

# Bilan de la surveillance réglementée et facultative de l'IBR

Kristel Gache (1)\* (kristel.gache.fngds@resaugds.com), Sophie Mémeteau (2), David Ngwa-MBOT (1)(2), Stephen Valas (3), Jaqueline Vialard (3)

(1) GDS France, Paris, France

(2) Acersa, Paris, France

(3) Anses, Laboratoire national de référence IBR, Laboratoire de Niort, France

\*Membre de l'équipe opérationnelle de la Plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale (Plateforme ESA)

## Résumé

La campagne 2012/2013 de surveillance de la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) s'est terminée sur un taux de prévalence national de 9,8 %, et un taux d'incidence de 1,7 %, en diminution par rapport aux années précédentes. Les situations restent très variables selon les départements, les types de production, en fonction des particularités régionales sur le plan des pratiques d'élevage et selon l'intérêt historique porté à l'IBR dans certaines régions. Le taux national de qualification s'élève à 64,5 %, en hausse de deux points par rapport à la campagne précédente. L'IBR donnant lieu à des demandes de garanties additionnelles dans le cadre des échanges au sein de l'Union européenne, les démarches se poursuivent pour faire reconnaître au niveau européen le programme français de certification IBR.

## Mots-clés

Rhinotrachéite infectieuse bovine, IBR, bovins

## Abstract

### **Report on regulatory and voluntary surveillance of infectious bovine rhinotracheitis**

The 2012/2013 surveillance campaign for infectious bovine rhinotracheitis (IBR) ended with a national prevalence rate of 9.8%, and an incidence rate of 1.7%, a decrease compared to previous years. The situation is highly variable, depending on the département, production type, regional farming practices, and the level of awareness of IBR in certain regions. The national certification rate is now 64.5%, up by two points compared to the previous campaign. The presence of IBR prompts requests for additional guarantees for trade within the European Union, and measures have been taken to obtain EU-wide recognition for the French IBR certification programme.

## Keywords

Infectious bovine rhinotracheitis, IBR, cattle

La rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) est une maladie virale, provoquée par l'herpesvirus bovin de type 1 (BHV-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 principalement un enjeu commercial. Inscrite au code zoosanitaire de l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale), elle peut donner lieu à des garanties additionnelles sur le plan communautaire. C'est dans ce contexte qu'ont été mis en place les dispositifs de lutte contre l'IBR. L'Encadré résume les objectifs de lutte, les modalités de surveillance et la police sanitaire de cette maladie.

## Dispositifs de lutte et de surveillance

Il existe deux dispositifs complémentaires de surveillance et de lutte vis-à-vis de l'IBR: un dispositif obligatoire de lutte, mis en place à partir de 2006, et un dispositif volontaire, conduisant à la qualification des élevages.

Le premier a été mis en place à la demande des éleveurs, avec prise d'un arrêté ministériel (arrêté ministériel du 27 novembre 2006 fixant les mesures de prophylaxie collective de la rhinotrachéite infectieuse bovine) sur la base de « la règle des 60 % » (des mesures peuvent être imposées si elles concernent plus de 60 % des animaux ou des élevages dans un département ou une région). Il rend obligatoire le dépistage annuel en élevage sur lait de tank ou par prise de sang sur les bovins de plus de 24 mois, le dépistage des animaux introduits non connus positifs et/ou vaccinés et l'élimination ou la vaccination certifiée par le vétérinaire des animaux non séronégatifs, dans un délai de deux mois après notification du résultat à l'éleveur. Les troupeaux d'engraissement dérogatoires tels que définis à l'article 2 de l'arrêté du 22 février 2005 et exclusivement entretenus en bâtiment fermé sont également dérogatoires à cette prophylaxie. Les maîtres d'œuvre désignés de cette prophylaxie sont les groupements de défense sanitaire.

Le second est géré par l'Association pour la certification en santé animale (Acersa) (arrêté du 20 novembre 2001 portant agrément de l'Acersa en tant qu'organisme concourant à la certification officielle en matière de maladies animales) et permet d'attribuer aux élevages engagés dans la démarche une qualification « indemne d'IBR » ou « contrôlé en IBR ». Dans les cheptels « indemnes d'IBR », l'ensemble des animaux bénéficient de la mention « indemne d'IBR » qui est

portée sur l'attestation sanitaire à délivrance anticipée (ASDA); dans les cheptels « contrôlés en IBR », seuls les animaux de moins de 48 mois le jour de l'attribution de la qualification peuvent avoir la mention « contrôlé en IBR » sur leurs ASDA. Le protocole de qualification s'appuie sur les règles de dépistage obligatoire avec

## Encadré. Surveillance et police sanitaire de la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR)

### Objectifs

- Fournir une estimation de la prévalence de l'IBR chez les bovins.
- Concourir à la qualification du statut sanitaire des cheptels français

### Population surveillée

Bovins domestiques dans l'ensemble de la France métropolitaine.

### Modalités de la surveillance

#### Surveillance obligatoire

- Dépistage sérologique à l'introduction pour l'ensemble des bovins quel que soit leur âge (des dérogations ponctuelles au contrôle d'introduction peuvent être accordées);
- Dépistage sérologique des effectifs bovins: semestriel sur lait de tank dans les élevages laitiers, et annuel sur prélèvement sanguin des bovins de plus de 24 mois dans les élevages allaitants.

#### Qualification facultative des cheptels

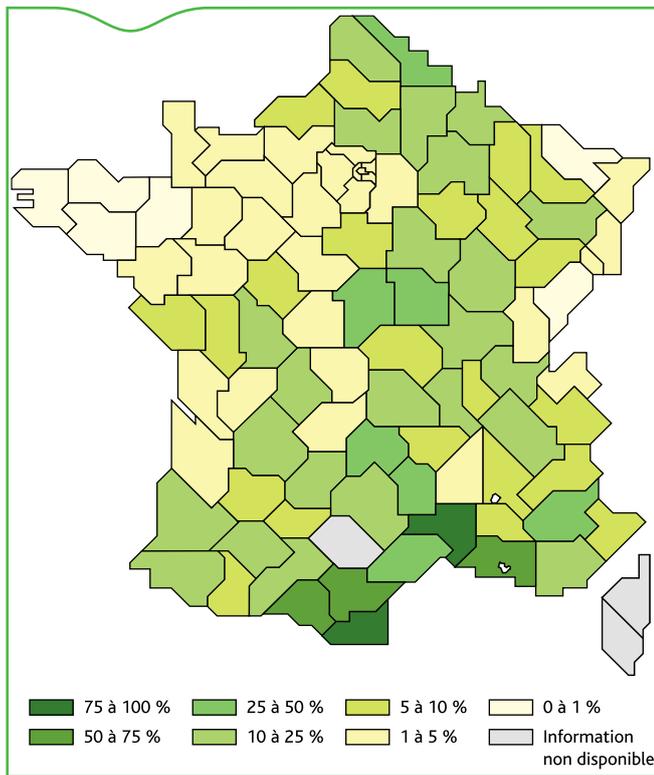
Depuis 1996, une qualification de cheptel, reconnue officiellement, permet d'offrir aux acheteurs de bovins des garanties sanitaires en matière d'IBR. Le système de certification est géré par l'Acersa, dont les intervenants sont organisés au niveau local au sein de Schémas territoriaux de certification (STC). Les conditions sanitaires ouvrant droit à la qualification des cheptels sont fixées dans le cahier des charges approuvé par le ministre chargé de l'agriculture.

#### Police sanitaire

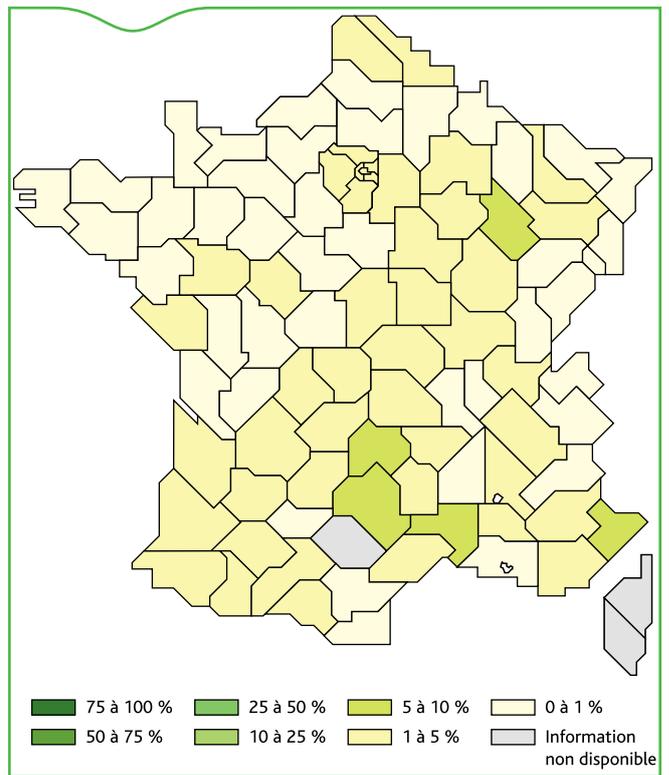
Tout animal non séronégatif doit être vacciné dans les deux mois qui suivent la notification des résultats, à moins qu'il ne soit abattu.

## Références réglementaires

Arrêté ministériel (27 novembre 2006) fixant les mesures de prophylaxie collective de la rhinotrachéite infectieuse bovine.



**Figure 1.** Taux de prévalence (cheptels) par département au 31 mai 2013 (données GDS France)



**Figure 2.** Taux d'incidence (cheptels) par département au 31 mai 2013 (données GDS France)

des mesures complémentaires pour les contrôles d'introduction, les mélanges d'animaux (estives, concours...) et en cas de résultats non séronégatifs aux différents contrôles (Cahier des charges national CC IBR 01, version M, homologué par avis paru au Journal officiel le 2 juin 2010). Les élevages sont qualifiés par les schémas territoriaux de certification (STC), qui regroupent groupements de défense sanitaire, groupements techniques vétérinaires et laboratoires d'analyses, à l'échelle départementale ou régionale. Ces STC sont habilités par l'Acersa à délivrer les appellations « indemne d'IBR » et « contrôlé en IBR », cette habilitation étant maintenue par des audits.

Dans les deux dispositifs, les analyses sur mélange de dix sérums sont utilisées pour le dépistage annuel et les analyses individuelles pour les contrôles d'introduction.

Le contrôle de la qualité de ces analyses est assuré par le Laboratoire de Niort de l'Anses, désigné comme laboratoire national de référence IBR (LNR) durant l'année 2013.

Ce document présente les résultats obtenus dans le cadre de ces dispositifs de certification et de lutte pour la campagne 2012-2013 (période du 1<sup>er</sup> juin 2012 au 31 mai 2013). Les résultats présentés ci-dessous sont issus d'une collecte spécifique des données auprès des GDS à l'aide d'un questionnaire annuel de bilan.

## Résultats du dispositif obligatoire

### Taux de prévalence et taux d'incidence

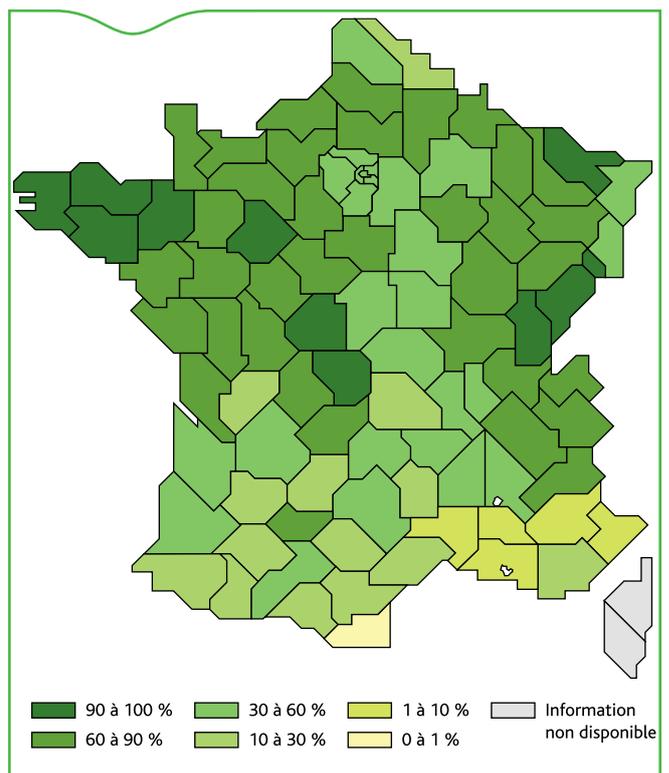
Au 31 mai 2013, le dépistage obligatoire de l'IBR dans les troupeaux a mis en évidence en moyenne 9,8 % de cheptels ayant au moins un animal séropositif parmi les cheptels dépistés (données sur 86 départements). Ce taux de prévalence est en diminution par rapport à l'année dernière (au 31 mai 2012, le taux de prévalence s'élevait à 10,7 %).

Ce taux de prévalence varie de 0,05 % à 90,5 % selon les départements. Les taux de prévalence les plus bas sont retrouvés dans les départements à orientation laitière (Figure 1).

Le taux d'incidence de l'IBR pour la campagne 2012-2013 a été de 1,7 % (données sur 86 départements) et varie de 0 % à 8,9 % selon

les départements (Figure 2). Tout comme le taux de prévalence, une diminution est observée par rapport à l'année dernière (au 31 mai 2012, le taux d'incidence s'élevait à 1,95 %).

Pour la campagne 2012-2013, le taux de réalisation nationale de la prophylaxie a atteint 94,2 % (données sur 86 départements). Pour mémoire, ce taux de réalisation atteignait 90,6 % pour la campagne 2011/2012.



**Figure 3.** Proportion de cheptels sous appellation par département au 31 mai 2013 (données Acersa)

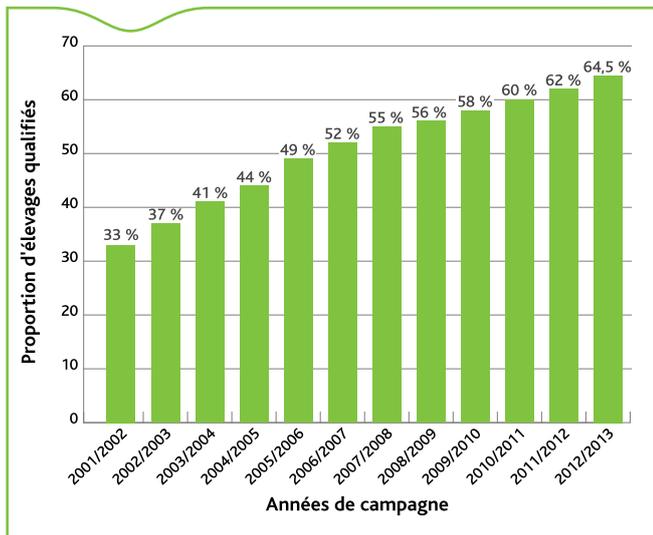


Figure 4. Évolution de la proportion (en %) de cheptels sous appellation IBR depuis 2001

### Résultats des contrôles à l'introduction dans le cheptel

Les données collectées dans 85 départements indiquent une proportion de 1,3 % de bovins séropositifs à l'achat sur l'ensemble des bovins introduits (qualifiés ou non), hors ateliers dérogatoires.

## Résultats du dispositif volontaire

### Taux de qualification des cheptels

Au 31 mai 2013, 64,5 % des cheptels présents sur le territoire continental (hors ateliers dérogatoires) bénéficiaient d'une appellation « indemne d'IBR » ou « contrôlé en IBR » (données sur 87 départements). Là encore, la situation n'est pas homogène sur le territoire avec des taux de cheptels sous appellation qui varient de moins de 0,4 % à presque 98,1 % (Figure 3).

La proportion de cheptels sous appellation a régulièrement progressé depuis la mise en place de cette certification dans le cadre de l'Acersa, rapidement de 2001 à 2007, puis plus lentement ces dernières années (Figure 4).

Au total, au 31 mai 2013, 122 637 cheptels étaient sous appellation. Les cheptels « indemnes d'IBR » (IBR-A) étaient les plus nombreux : la qualification IBR-A représente 99,3 % des troupeaux sous appellation (soit 121 835 troupeaux), contre 0,7 % pour la qualification « contrôlé en IBR » (IBR-B) (soit 802 troupeaux). Cette faible proportion s'explique par le fait que l'appellation « IBR-B » n'est en fait souvent qu'une étape transitoire pour un cheptel en assainissement.

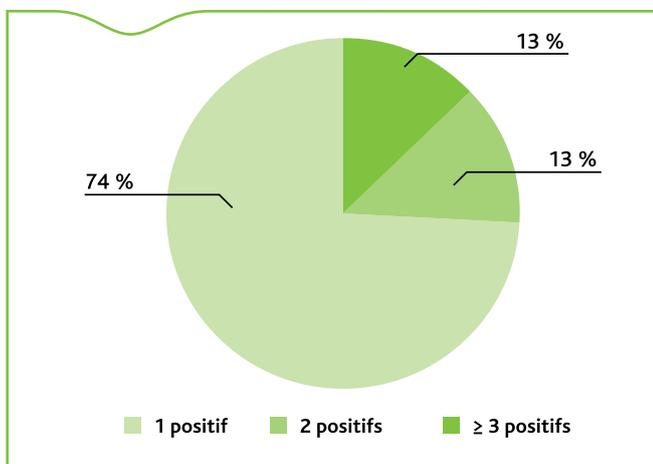


Figure 5. Distribution des cheptels sous appellation IBR-A pour lesquels des animaux ont été découverts positifs durant la campagne 2012/2013, en fonction du nombre d'animaux découverts positifs

## Incidence de l'IBR dans les cheptels sous appellation

### Cheptels sous appellation IBR-A

Des animaux ont été découverts positifs durant la campagne 2012/2013 dans 1 150 cheptels qui étaient sous appellation IBR-A au 1<sup>er</sup> juin 2012 (ce qui représentait 0,9 % des cheptels sous appellation IBR-A en début de campagne).

Pour 87 % d'entre eux, il s'agissait de cheptels avec un ou deux animaux positifs (Figure 5). Cette proportion est supérieure à celle observée lors de la campagne précédente (82 % de cheptels avec un ou deux animaux positifs pour la campagne 2011/2012).

### Cheptels sous appellation IBR-B

Des animaux ont été découverts nouvellement positifs durant la campagne 2012/2013 dans 52 cheptels qui étaient sous appellation IBR-B au 1<sup>er</sup> juin 2012 (ce qui représentait 6,5 % des cheptels sous appellation B en début de campagne).

Pour 86 % d'entre eux, il s'agit également de cheptels avec un ou deux nouveaux animaux positifs (Figure 6).

## Discussion sur l'évolution de la situation épidémiologique et du dispositif

On constate une légère inflexion de la diminution tendancielle des taux de prévalence et d'incidence, mais comme pour les campagnes précédentes, la campagne 2012-2013 a surtout été caractérisée par la détection en plus grand nombre de nouveaux bovins positifs isolés dans des élevages sous appellation.

Le bilan de l'application des règles de gestion mises en œuvre à partir de 2011 en l'absence d'outil de confirmation a montré les limites de la réalisation de recontrôles des animaux avec les règles d'interprétation mise en œuvre sur la campagne 2011/2012.

On note que la répartition des cheptels sous appellation IBR-B, en fonction du nombre de nouveaux positifs, est très proche de celle des cheptels sous appellation IBR-A. On peut alors émettre l'hypothèse que le fait d'héberger dans l'effectif des animaux infectés et vaccinés (cas des cheptels sous appellation IBR-B) n'est pas un facteur de risque d'apparition de nouveaux animaux positifs, ce qui pourrait être considéré comme la traduction de l'efficacité vaccinale sur la maîtrise de la circulation virale.

Par ailleurs, les données collectées dans le cadre de l'enregistrement centralisé de ces « cas particuliers », instauré en 2011-2012, n'a pas permis de montrer de risque supplémentaire de circulation virale dans des élevages sous appellation ayant eu des résultats positifs isolés (jusqu'à deux bovins) par rapport à des élevages sous appellation sans

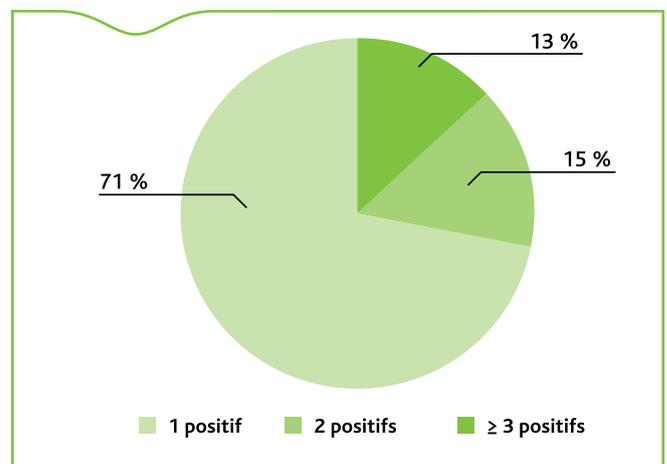


Figure 6. Distribution des cheptels sous appellation IBR-B pour lesquels un ou plusieurs animaux ont été découverts nouvellement positifs durant la campagne 2012/2013, en fonction du nombre de nouveaux positifs

résultats positifs, dès lors que les bovins trouvés nouvellement positifs sont éliminés dans les mois qui suivent leur détection.

Cela a conduit à affiner les règles de gestion, et dans un certain nombre de cas, à encourager l'élimination rapide des animaux au statut incertain en réduisant les contraintes pour les éleveurs sans pour autant accroître le risque sanitaire.

S'il est indispensable d'adapter les règles de gestion pour les rendre plus acceptables et mieux respectées, en tenant compte des informations du terrain et des nouveaux éléments disponibles, il est également important d'évaluer les risques sanitaires liés à ces animaux positifs isolés et de mieux appréhender les causes de ces résultats.

Aussi l'Acersa, GDS France, et le LNR-IBR, transféré au Laboratoire de Niort de l'Anses en mai 2013, travaillent en concertation sur ces questions, en particulier :

- en identifiant les différents cas rencontrés sur le terrain sur le plan épidémiologique et en les caractérisant sur le plan analytique,
- en travaillant au développement et à la validation d'un outil de confirmation qui apportera une aide précieuse aux gestionnaires,
- en évaluant les réactifs sur des panels qui sont en cours de renouvellement pour être plus représentatifs des souches de virus actuellement en circulation et de la réponse immunitaire des animaux.

Parallèlement, les réflexions sur la gestion des positifs isolés se poursuivent.

À la clôture de la campagne 2012/2013 les résultats de ces études ne sont pas encore disponibles.

L'IBR donne lieu à des garanties additionnelles dans le cadre des échanges au sein de l'Union européenne, certains États membres et/ou régions ayant obtenu la reconnaissance de leur plan de lutte ou bénéficiant d'un statut de zone indemne. La France ne peut à l'heure actuelle prétendre à ces garanties. Aussi, pour mieux protéger le cheptel français et alléger les exigences relatives à la certification officielle vers certaines destinations, les autorités sanitaires françaises en lien avec GDS France et l'Acersa ont engagé les démarches pour la reconnaissance par la Commission européenne de son plan de lutte.

Sur les enjeux commerciaux, la demande de bovins indemnes destinés à l'exportation vers certains pays tiers, augmente et pourrait être en

mesure de relancer la dynamique de qualification, stable ces dernières années, d'autant plus que des perspectives d'amélioration sur le plan technique, analytique et de gestion pourraient être trouvées.

Plus largement la bivalence du dispositif actuel, volontaire et géré par les professionnels d'un côté, obligatoire et réglementé de l'autre, devra être adaptée pour trouver sa place dans la nouvelle organisation sanitaire.

## Conclusion

Malgré tous les efforts qui ont été faits, les progrès dans la prophylaxie de l'IBR en France connaissent une certaine stagnation en termes de résultats depuis quelques années. Si l'on souhaite se mettre au niveau d'autres États membres européens, une réflexion doit s'engager vers un nouvel objectif qui, compte tenu d'une situation épidémiologique très favorable, pourrait être l'éradication. Cela sous-entend de travailler à renforcer et à optimiser l'ensemble du dispositif avec à la clé :

- des travaux sur l'harmonisation des kits et la mise en place d'une réactovigilance à savoir, selon l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, la surveillance des incidents et risques d'incidents résultant de l'utilisation d'un dispositif médical de diagnostic *in vitro* ;
- des interactions encore plus étroites entre les différents acteurs du dispositif (laboratoires, producteurs de réactifs, gestionnaires et laboratoire de référence).

Ainsi, un nouveau dispositif national de lutte se dessine : il vise l'éradication et l'attribution systématique de l'appellation dès lors que les élevages répondent aux critères requis par la mise en cohérence des deux dispositifs existant. GDS France et l'Acersa travaillent à ce projet qui devra s'articuler avec l'objectif de reconnaissance européenne.

## Références bibliographiques

Arrêté ministériel du 27 novembre 2006 fixant les mesures de prophylaxie collective de la rhinotrachéite infectieuse bovine.

Arrêté du 20 novembre 2001 portant agrément de l'Acersa en tant qu'organisme concourant à la certification officielle en matière de maladies animales.

Cahier des charges national CC IBR 01, version M, homologué par avis paru au *Journal officiel* le 2 juin 2010.