

La rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) en France en 2012 : une démarche de qualification toujours en progression

Kristel Gache (1)* (kristel.gache.fngds@resaugds.com), Séverine Rautureau (2)*, Jaqueline Vialard (3), Sophie Mémeteau (4)

(1) GDS France, Paris, France

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

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

(4) Acersa, Paris, France

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

Résumé

La campagne 2011/2012 de surveillance de la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) se termine sur un taux de prévalence national de 10,7 %, et un taux d'incidence de 1,95 %, en augmentation par rapport aux années précédentes. Les situations sont très variables selon les départements, les types de production, les 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 62 %, 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 la Communauté européenne, des démarches ont été entreprises pour faire reconnaître au niveau européen le programme français de certification IBR.

Mots clés

Rhinotrachéite infectieuse bovine, IBR, bovins, épidémiologie

Abstract

IBR in France in 2012: certification procedure continues
The 2011/2012 surveillance campaign for infectious bovine rhinotracheitis (IBR) ends with a national prevalence rate of 10.7 %, and an incidence rate of 1.95 %, on the rise compared to the previous years. The situations are highly variable, depending on the département, the production type, regional specificities with regard to farming practices, and the historical interest for IBR in certain regions. The national certification rate is 62 %, up by two points compared to the last campaign. Since IBR leads to requests for additional guarantees in the context of trade within the European Union, measures have been taken in order for the French IBR certification programme to be recognised on the EU level.

Keywords

Infectious bovine rhinotracheitis, IBR, cattle, epidemiological surveillance

La rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR), initialement connue sous sa forme génitale, est apparue sous sa forme respiratoire aux États-Unis dans les années 1950, puis en Europe dans les années 1960. Elle est aujourd'hui considérée comme une maladie dont les répercussions sont avant tout commerciales. En effet, inscrite dans le code zoosanitaire de l'OIE, elle est fréquemment associée à la formulation d'exigences commerciales qui représentent souvent des entraves aux échanges. Actuellement, l'incidence clinique de l'IBR apparaît faible, quelle que soit la prévalence de l'infection au niveau départemental. Toutefois, si les épisodes cliniques recensés sont rares, leurs conséquences économiques sont souvent graves pour l'élevage.

L'IBR est due à l'herpèsvirus bovin de type 1 (BoHV-1). L'une des particularités du virus est de pouvoir persister sous forme latente chez des animaux porteurs asymptomatiques qui, à l'occasion d'un stress ou de l'administration de certains médicaments (corticoïdes en particulier), peuvent réactiver et excréter de nouveau le virus, contaminant ainsi les autres animaux du troupeau. La réactivation suivie de ré-excrétion à partir de bovins d'apparence saine constitue un des dangers majeurs d'introduction ou de diffusion de l'infection au sein d'un troupeau. La vaccination des bovins séropositifs est un moyen de limiter cette ré-excrétion.

Actuellement, deux dispositifs de surveillance et de lutte coexistent, l'un facultatif, l'autre obligatoire (Bronner *et al.*, 2010) (Encadré) :

- le dispositif facultatif repose sur un protocole national de qualification, géré par l'Acersa. Les intervenants sont organisés au niveau local au sein de Schémas territoriaux de certification (STC). Deux appellations peuvent être délivrées par les STC pour qualifier les cheptels : l'appellation « indemne d'IBR » (A) et l'appellation « contrôlé en IBR » (B). Dans le second cas, il s'agit de troupeaux sans circulation virale qui peuvent héberger des animaux séropositifs âgés de plus de 48 mois au moment de l'acquisition de l'appellation. Les conditions sanitaires ouvrant droit à la qualification des cheptels sont fixées dans un cahier des charges approuvé par le ministre chargé de l'agriculture (Cahier des charges national CC IBR 01, 2010) ;

- le dispositif obligatoire s'appuie sur un arrêté ministériel du 27 novembre 2006 et repose sur le dépistage en élevage sur lait de tank (contrôle semestriel) ou par prise de sang annuelle sur les bovins de plus de 24 mois, sur le dépistage des bovins à l'introduction, et sur la vaccination des animaux séropositifs.

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

Objectif

- 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.

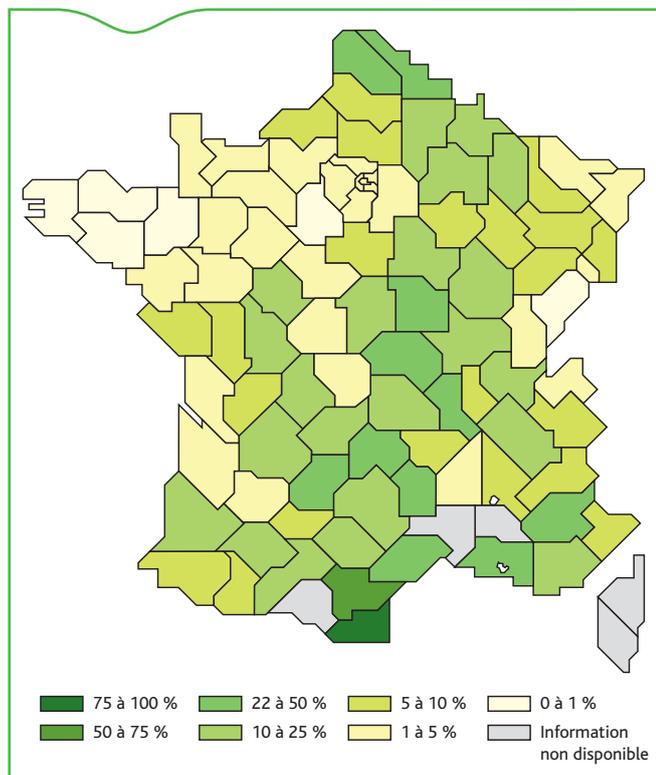


Figure 1. Taux de prévalence (cheptels) par département au 31 mai 2012 (Données GDS France)

Cet article présente les résultats obtenus dans le cadre de ces dispositifs de certification et de lutte pour la campagne 2011-2012 (période du 1^{er} juin 2011 au 31 mai 2012). 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. Cet article indique également les évolutions en termes de gestion au cours de ces derniers mois.

Résultats du dispositif obligatoire

Taux de prévalence et taux d'incidence

Au 31 mai 2012, le dépistage obligatoire de l'IBR dans les troupeaux a mis en évidence en moyenne 10,7 % de cheptels ayant au moins un animal séropositif parmi les cheptels dépistés (données sur 84 départements). Ce taux de prévalence est en augmentation par rapport aux années précédentes (au 31 mai 2010 et 2011, le taux de prévalence s'élevait respectivement à 8,1 % et 8,9 %).

Ce taux de prévalence varie de 0,10 % à 84,4 % selon les départements. Les taux de prévalence les plus bas sont retrouvés dans les départements à orientation laitière (Figure 1). La situation initiale et l'historique des plans de lutte locaux peuvent expliquer en partie cette variabilité. Elle peut également être mise en lien avec certaines pratiques régionales comme les estives ou les circuits commerciaux particulièrement denses, qui se rattachent davantage aux zones allaitantes et qui rendent l'assainissement plus complexe (Mémeteau *et al.*, 2011). Par ailleurs, certaines régions allaitantes sont des zones où le parcellaire des exploitations est fortement morcelé, ce qui augmente les risques de transmission en multipliant les contacts entre cheptels avec des voisins de pâture. *A contrario*, les pratiques en élevage laitier sont souvent plus favorables, avec en particulier un taux de réforme supérieur, ce qui permet d'éliminer plus rapidement les animaux positifs; les lieux de pâturage sont aussi moins dispersés, avec moins de contacts avec les autres troupeaux, donc moins de risque de contamination. Enfin, le contexte local peut être particulier, comme dans le Nord de la France, frontalier de la Belgique, pays dans lequel le taux de prévalence a longtemps été élevé (le taux de prévalence cheptels atteignait 67 % en 1998) (Boelaert *et al.*, 2000). Le plan de lutte mis en place dans ce pays en 2006 (arrêté royal du 22 novembre 2006), rendu obligatoire en 2012, devrait améliorer cette situation.

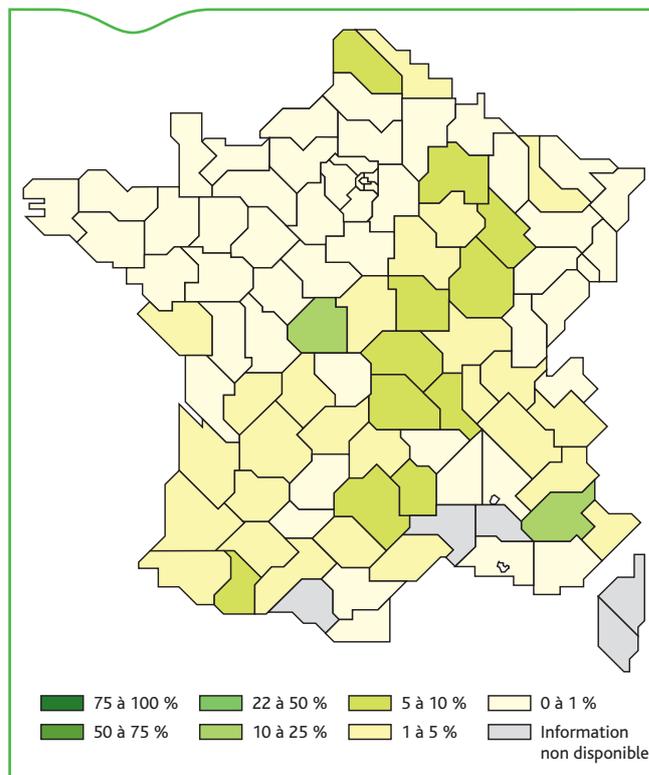


Figure 2. Taux d'incidence (cheptels) par département au 31 mai 2012 (Données GDS France)

Le taux d'incidence de l'IBR pour la campagne 2011-2012 était de 1,95 % (données sur 84 départements) et variait de 0 % à 13,4 % selon les départements (Figure 2). Tout comme le taux de prévalence, une augmentation est observée par rapport aux années précédentes (au 31 mai 2010 et 2011, le taux d'incidence s'élevait respectivement à 0,9 % et 0,6 %).

Ce constat d'augmentation du taux d'incidence a également été fait dans les élevages sous appellation (voir infra « Incidence de l'IBR dans les cheptels sous appellation »).

Pour la campagne 2011-2012, le taux de réalisation national de la prophylaxie atteint 90,6 % (données sur 81 départements). Pour mémoire, ce taux de réalisation atteignait 97 % pour la campagne 2010/2011 et 89 % pour la saison 2009/2010.

Résultats des contrôles à l'introduction dans le cheptel

La seconde mesure imposée par l'arrêté ministériel est le dépistage de l'IBR à l'introduction de tout bovin dans un cheptel, quel que soit son âge. Cependant, certains animaux peuvent ne pas faire l'objet de dépistage: introduction dans un atelier d'engraissement dérogatoire (si les animaux sont exclusivement entretenus dans un bâtiment fermé), les bovins dont la vaccination est certifiée par un vétérinaire et les bovins issus de cheptels sous appellation « indemnes d'IBR » en cas de transport maîtrisé. Les données collectées dans 81 départements indiquent une proportion de 1,4 % 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 2012, 62,0 % des cheptels présents sur le territoire continental (hors ateliers dérogatoires) bénéficiaient d'une appellation « indemne d'IBR » ou « contrôlé en IBR » (données sur 86 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 98,3 % (Figure 3). Cette différence peut s'expliquer par les mêmes facteurs responsables de la variabilité de la prévalence observée dans le cadre du dépistage obligatoire. Le taux de qualification des cheptels

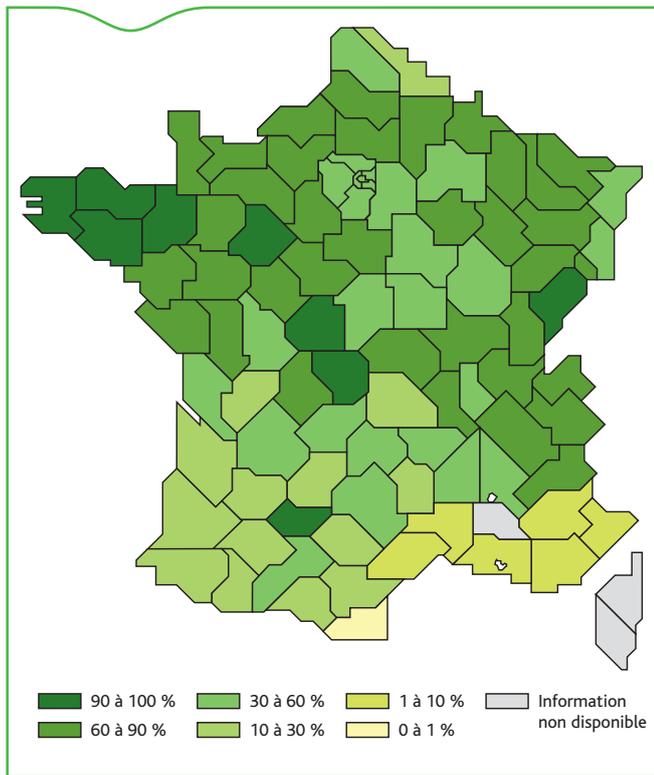


Figure 3. Proportion de cheptels sous appellation par département au 31 mai 2012 (Données Acersa)

dépend également de l'intérêt historique porté à cette maladie, avec des départements qui, avant l'application des dispositions obligatoires de lutte, ont développé plus rapidement que les autres des mesures de lutte et des systèmes de qualification

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 2012, 121 703 cheptels étaient sous appellation. Les cheptels « indemnes d'IBR » (IBR-A) sont les plus nombreux: la qualification IBR-A représente 99,3 % des troupeaux sous appellation (soit 120 839 troupeaux), contre 0,7 % pour la qualification « contrôlé en IBR » (IBR-B) (soit 864 troupeaux). Ce faible pourcentage s'explique par le fait que l'appellation « IBR-B » n'est en fait souvent qu'une étape transitoire pour un cheptel en assainissement.

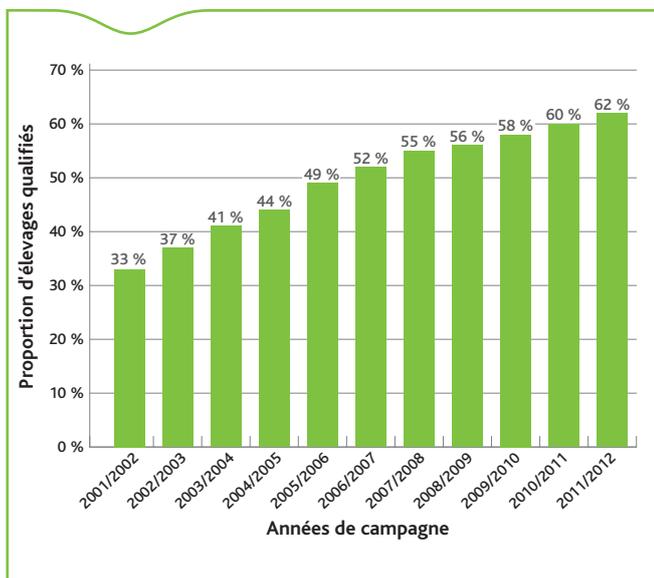


Figure 4. Évolution de la proportion de cheptels sous appellation IBR depuis 2001

Incidence de l'IBR dans les cheptels sous appellation

Cheptels sous appellation IBR-A

Des animaux ont été découverts positifs durant la campagne 2011/2012 dans 1026 cheptels qui étaient sous appellation IBR-A au 1^{er} juin 2011 (ce qui représente 0,8 % des cheptels sous appellation IBR-A en début de campagne).

Pour 82 % d'entre eux, il s'agissait de cheptels avec un ou deux animaux positifs (Figure 5). Cette proportion est proche de celle observée lors de la campagne précédente (84 % de cheptels avec un ou deux animaux positifs pour la campagne 2010/2011).

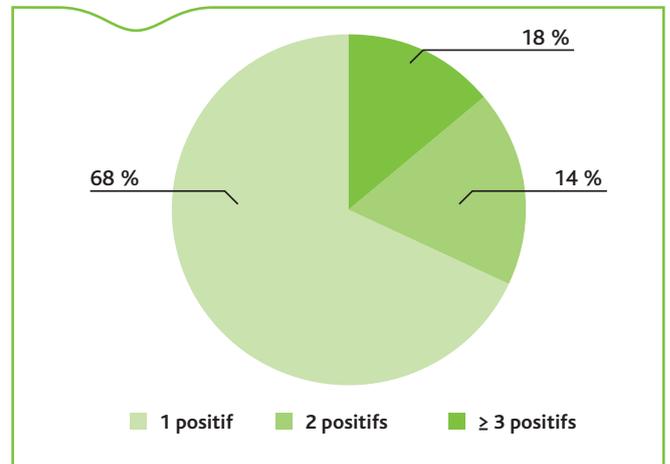


Figure 5. Distribution des cheptels sous appellation IBR-A pour lesquels des animaux ont été découverts positifs durant la campagne 2011/2012, en fonction du nombre d'animaux découverts positifs

Cheptels sous appellation IBR-B

Des animaux ont été découverts nouvellement positifs durant la campagne 2011/2012 dans 55 cheptels qui étaient sous appellation IBR-B au 1^{er} juin 2011 (ce qui représente 3,6 % des cheptels sous appellation B en début de campagne).

Pour 80 % d'entre eux, il s'agit également de cheptels avec un ou deux nouveaux positifs (Figure 6).

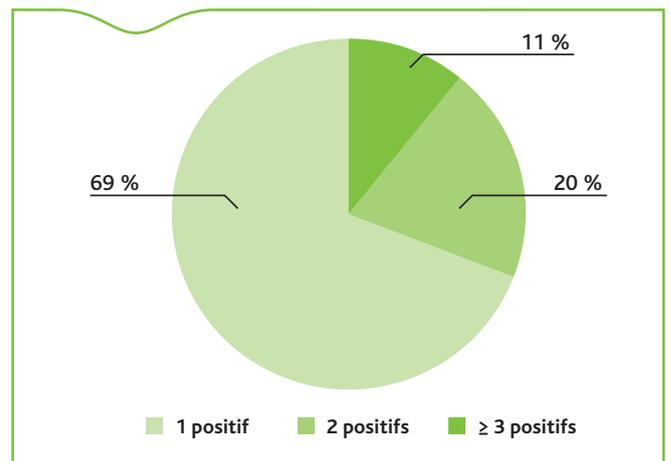


Figure 6. Distribution des cheptels sous appellation IBR-B pour lesquels un ou plusieurs animaux ont été découverts nouvellement positifs durant la campagne 2011/2012, en fonction du nombre de nouveaux positifs

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 la traduction de l'efficacité vaccinale sur la maîtrise de la circulation virale.

Discussion

Ces derniers résultats, ainsi que ceux observés dans le cadre de la prophylaxie obligatoire (augmentation du taux d'incidence et du taux de prévalence cheptels), succèdent à la mise en place de nouveaux kits d'analyse sérologique ELISA (avec une détectabilité et une sensibilité accrue) pour la campagne 2010/2011, et à l'évolution de leurs règles d'utilisation en 2011/2012 (changement de l'ordre d'utilisation des différentes familles de kits utilisées en analyse individuelle sur les sérums de mélange ayant eu un résultat non négatif). En effet, l'accélération du programme d'assainissement IBR a impliqué d'augmenter la sensibilité des kits d'analyse pour détecter les animaux infectés. Ainsi, on peut émettre l'hypothèse que la campagne a permis de dépister des animaux infectés (qui n'auraient pas pu être détectés avec les kits précédents), animaux qui ont ainsi pu être éliminés. Toutefois, la grande quantité d'animaux ainsi dépistés amène à se poser la question d'une éventuelle légère dérive de la spécificité, qui amènerait à détecter à tort comme infectés certains animaux en réalité sains.

Dans ce cadre, un groupe de travail de l'Acersa composé de scientifiques, de gestionnaires et de laboratoires, a été constitué afin de proposer des évolutions des règles de gestion. Les conclusions de ces travaux ont été mises en œuvre à partir de la campagne 2011/2012 et poursuivies en 2012/2013. Elles comprennent d'une part la rédaction de règles de gestion plus adaptées pour les cas de positifs isolés trouvés en élevage sous appellation, et d'autre part la constitution d'une base de données d'enregistrement par les STC des cas de séropositivité dans les cheptels qualifiés. Le suivi des élevages concernés, et en particulier la connaissance de l'évolution de leur statut, apportera à terme des informations épidémiologiques qui permettront d'optimiser ces règles de gestion, à la fois aux yeux des éleveurs et des gestionnaires, en maintenant le niveau de garantie recherché au regard des enjeux de la maladie.

Conclusion et perspectives d'évolution

Sur le plan national, les résultats observés montrent l'hétérogénéité des situations départementales, et de manière plus globale une légère augmentation du taux de prévalence et du taux d'incidence. Cette évolution suscite des interrogations, de nombreux résultats positifs étant isolés (« single reactors »), et a conduit à différents travaux, tant sur le plan de la gestion, qu'analytiques et épidémiologiques.

Si les règles de gestion actuelles permettent, dans un certain nombre de cas, de réduire les conséquences pour les élevages concernés par les positifs isolés, les travaux doivent être poursuivis afin de comprendre plus précisément certains des résultats rencontrés (positifs isolés en élevage sous appellation, résultats discordants selon la technique utilisée...). L'enregistrement des cas particuliers par les STC, et les contacts fréquents avec les gestionnaires locaux permettent à l'Acersa de répertorier les différentes situations rencontrées. Le LNR-IBR travaille, de son côté, au développement d'un outil de confirmation, et en lien avec l'Acersa à la mise en place d'un protocole de collecte de données analytiques et épidémiologiques des cas particuliers, visant dans un premier temps à recueillir des informations comparables et exploitables sur ces cas, pour dans un second temps pouvoir proposer des solutions adaptées.

Sur le plan européen, la situation est tout aussi variable puisque le Danemark, l'Autriche, la Finlande, la Suède, la province de Bolzano en Italie et certaines régions d'Allemagne (Haut-Palatinat et Haute-Franconie dans le Land de Bavière) sont indemnes, alors que les Pays-Bas ou la Belgique ont des taux de prévalence élevés. L'IBR peut donner lieu à des garanties additionnelles dans le cadre des échanges au sein de la Communauté européenne, certains pays et/ou régions de l'UE ayant obtenu la reconnaissance de leur plan de maîtrise ou d'un statut de zone indemne. Cela permet à ces États membres d'exiger des garanties additionnelles lors d'introduction de bovins sur leur territoire, garanties auxquelles sont soumis les éleveurs français. Des démarches ont été entreprises pour faire reconnaître au niveau européen le dispositif national de lutte contre l'IBR, et en particulier son appellation « indemne d'IBR », ce qui permettrait d'alléger un certain nombre de contraintes dans le cadre des échanges.

La demande croissante de bovins garantis constitue une excellente motivation pour inciter les éleveurs qui pourraient prétendre à la qualification mais n'en ont pas encore fait la démarche, à s'engager dès que possible dans l'acquisition de cette 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 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

- Arrêté ministériel (27 novembre 2006) fixant les mesures de prophylaxie collective de la rhinotrachéite infectieuse bovine.
- Arrêté royal (22 novembre 2006) relatif à la lutte contre la rhinotrachéite infectieuse bovine.
- Boelaert F., Biront P., Soumare B., Dispas M., Vanopdenbosch E., Vermeersch JP., Raskin A., Dufey J., Berkvens D., Kerkhofs P., 2000. Prevalence of bovine herpesvirus-1 in the Belgian cattle population. *Prev. Vet. Med.* 45(3-4), 285-95.
- Bronner A., Guerrier-Chatellet M.C., Languille J., Petit E., 2010. La lutte contre la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) en France: un dispositif original. Présentation, bilan et perspectives. *Bull. Epid. Santé Anim. Alim.* 41,12-15.
- Cahier des charges national CC IBR 01, version M, homologué par avis paru au Journal Officiel le 2 juin 2010.
- Mémeteau S., Mézi F., Dubois E., Bronner A., 2011. Bilan des mesures de surveillance réglementaire et volontaire de la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) en 2010: vers un objectif d'éradication. *Bull. Epid. Santé Anim. Alim.* 46,18-20.