

Lutte contre l'IBR * : passer à la vitesse supérieure

Dès 2000, le GDS du Gers a proposé aux éleveurs volontaires de s'engager dans la lutte contre l'IBR répercutant ainsi une volonté nationale. A partir de 2007, la prophylaxie contre l'IBR est devenue obligatoire (1). Dans les élevages allaitants, elle impose une prise de sang sur chaque bovin de plus de 24 mois. C'est une action coûteuse, pas toujours bien comprise, car il est vrai que cette maladie fait peu de dégâts dans le Gers (2).

Cependant, les progrès obtenus en quelques années grâce à la discipline des éleveurs (3), grâce aussi à une situation favorable (faible concentration des élevages) doivent être valorisés. En effet, quelques mesures simples à mettre en oeuvre peuvent permettre d'obtenir les fruits des efforts consentis. Ces mesures ont pour objectif d'accélérer l'éradication de l'IBR pour que le Gers devienne « zone à situation épidémiologique favorable ». Un allègement des prophylaxies deviendrait alors possible.

Les décisions

✓ **Éliminer les animaux positifs dans les cheptels faiblement atteints** : dans près de 60 % des cheptels gersois atteints, un ou deux animaux seulement sont porteurs du virus.

Compte tenu des limites de l'hyper-immunisation (4, 5) et de la prévalence de l'IBR dans le Gers, le meilleur moyen de progresser consiste à vendre rapidement les animaux porteurs vers l'engraissement et l'abattage. Il n'y a pas de dépréciation de ces animaux due à l'IBR en cas de vente pour la boucherie. L'animal doit bien sûr être vacciné durant la période d'engraissement.

✓ **Réaliser la prophylaxie avant la fin du mois de février** dans les cheptels atteints. L'éleveur doit être en mesure de vacciner (6) et cela devient plus difficile quand les animaux sont sortis et les périodes de gros travaux commencées.

✓ Proposer à tous les cheptels n'ayant pas d'animaux positifs ou

vaccinés de **demandeur la mention « indemne d'IBR » (7)**. Cette mention permet d'afficher le bon état sanitaire, de faciliter la vente et la circulation des animaux pour les acteurs aval de la filière. À terme, cela permettra d'alléger les contraintes de contrôle à l'introduction.

✓ **Interdire la vente à l'élevage des taureaux porteurs du virus**, compte tenu des risques de contamination potentiels importants même par un animal vacciné.

✓ **Demandeur la prophylaxie des animaux âgés de un à deux ans** dans les troupeaux déjà atteints ayant des nouveaux animaux positifs au moins deux années consécutivement.

Le GDS prendra en charge le coût des prises de sang supplémentaires sur les animaux de moins de 2 ans et de la reprise en analyses individuelles du premier mélange de sérum contaminé par un animal de moins de 2 ans.

Dernière minute

Une rencontre à propos de la lutte contre l'IBR a rassemblé le 18 octobre l'ensemble des GDS régionaux, les représentants des vétérinaires, les représentants des services vétérinaires, les représentants des négociants en bestiaux, en présence d'élus territoriaux.

L'ensemble des participants s'est accordé pour dire qu'il était temps pour notre région d'avancer de façon énergique dans l'éradication de l'IBR.

Dans ce but, au delà des actions initiées dans les départements qui pourront se poursuivre, deux orientations ont été définies dont les modalités pratiques vont être étudiées dans les semaines qui viennent :

- une interdiction de la vente à la reproduction des animaux positifs,
- une organisation des transhumances aptes à séparer animaux positifs et négatifs.

1 LA REGLEMENTATION

La réglementation impose depuis 2007 :

- 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 bovins à l'introduction, quelque soit leur âge, dans les 15 jours précédant la sortie du bovin de l'exploitation d'origine ou dans les 10 jours suivant son entrée dans l'exploitation de destination,

- la vaccination des animaux positifs dans les deux mois qui suivent la notification du résultat et le maintien de cette vaccination durant la vie de l'animal.

2 LA MALADIE

La Rhinotrachéite Infectieuse Bovine est provoquée par un herpes-virus. La forme la plus courante de la maladie est une affection des voies respiratoires mais elle peut prendre la forme de conjonctivites, d'avortements et de métrites entraînant des pertes sévères pour l'éleveur.

Dans le Gers, le virus est présent mais avec peu de cas de maladie avérés (probablement sous estimés) et de façon très exceptionnelle des atteintes graves. L'IBR est surtout la cause de pertes économiques indirectes du fait des restrictions imposées lors de la commercialisation d'animaux.

La contamination entre bovins se fait par contact direct (léchage, saillie et inhalation des aérosols produits par les animaux malades) car le virus ne survit normalement pas plus d'une dizaine de minutes à l'air libre.

Dans quelques rares cas, une transmission par le matériel a été mise en cause.

3 QUELQUES CHIFFRES : Situation dans le Gers

- Prévalence cheptels : 8,41 % soit 168 cheptels
- Prévalence animaux : 1,83 % des bovins de plus de 24 mois
- Incidence : 0,26 % (pourcentage de nouveaux animaux positifs)
- Eleveurs engagés dans la certification : 36 %.

4 LA LATENCE

Tout animal atteint par l'IBR, reste porteur du virus à vie. Une fois la première contamination passée, le virus se retranche dans certains tissus nerveux. Bien qu'infecté, le bovin n'est alors ni malade ni contagieux : il est qualifié de « porteur sain ». C'est la phase de latence. Mais un stress (vêlage, transport, parasitisme pulmonaire, traitement médical...etc) peut provoquer la réactivation du virus et son excrétion. Le bovin infecté latent va alors contaminer à nouveau les bovins qui l'entourent. De plus, des veaux issus de vaches positives peuvent rester des porteurs sains indétectables de nombreuses années. **D'où la grande difficulté de maîtrise de l'infection, la nécessité d'une action sur la durée et les contaminations « surprises » difficilement explicables.**

5 L'HYPER-IMMUNISATION

Dans le cas de l'IBR, la vaccination est détournée de son usage normal. Conçue pour protéger des animaux indemnes, le choix a été fait de vacciner les animaux porteurs du virus. En fait, l'animal infecté « porteur sain » se comporte comme un animal indemne. Tant que le virus ne se réactive pas, la protection acquise par la fabrication d'anticorps spécifiques lors de la première infection baisse, rendant l'animal à nouveau vulnérable. Sa vaccination relance alors la fabrication d'anticorps. Ainsi en cas de résurgence de la maladie, le « porteur sain » réagira plus vite et plus vigoureusement, limitant l'excrétion du virus et donc les risques de contamination des autres bovins. C'est l'hyper-immunisation.

6 LA VACCINATION

Dénomination	Caractéristiques	Mode injection	Primo vaccination	Rappel
Iffavax IBR	Inactivé	Sous cutané	2 injections	Un an
Bovilis IBR Marker Live	Vivant délété	Intramusculaire	1 injection	6 mois
Rispoval IBR Marker	Inactivé délété	Sous cutané	1 injection	6 mois

Il est important de respecter les recommandations vaccinales. Au niveau protection, le vaccin vivant est le plus efficace et recommandé surtout lorsque la durée de conservation des animaux atteints est limitée.

7 LA CERTIFICATION

Au-delà de la réglementation, un deuxième niveau de surveillance existe. Il s'agit d'un cahier des charges national de qualification permettant de délivrer la mention « élevage indemne d'IBR » sur les ASDA (Attestations sanitaires à délivrance anticipée). Il apporte un niveau de garantie supplémentaire à l'éleveur au niveau sanitaire et un atout commercial. L'engagement est volontaire et gratuit.

* IBR : Rhinotrachéite infectieuse bovine.

Pour plus d'informations, contactez le GDS au 05.62.61.79.83.