

Maisons-Alfort, le 29 mars 2006

AVIS

de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur un projet d'arrêté fixant des mesures de dépistage obligatoire de la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR)

LA DIRECTRICE GENERALE

Rappel de la saisine

L'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa) a été saisie le 6 décembre 2005 par la Direction générale de l'alimentation (DGAI) (sous-direction de la santé et de la protection animales) d'une demande d'avis relatif à un projet d'arrêté fixant des mesures de dépistage obligatoire de la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR).

Le Comité d'experts spécialisé « Santé animale » consulté les 8 février et 8 mars 2006 a rendu l'avis suivant :

« Contexte »

Contexte réglementaire national et européen, précédents avis et évaluations

Depuis 1996, en France, existe un dispositif de certification volontaire vis-à-vis de l'IBR, dirigé par l'association de Certification en Santé Animale (ACERSA). Associé aux dépistages de l'IBR conduits par les groupements de défense sanitaire (GDS), ce dispositif concourrait progressivement à l'amélioration du statut sanitaire des cheptels bovins français en matière d'IBR.

Au 31 mai 2004 (données GDS), plus de 75% des élevages bovins français procédaient au dépistage systématique de l'IBR lors de l'introduction des bovins.

Depuis 2001, l'Afssa a été régulièrement consultée sur le cahier des charges techniques du dispositif de certification IBR :

- saisine 2001-SA-0293 du 13 décembre 2001, concernant l'agrément de l'ACERSA en tant qu'organisme concourant à la certification officielle en matière de maladies animales, **pour laquelle un rapport complet sur le contexte a déjà été rédigé, auquel on pourra se référer** ; les rapporteurs disposaient alors de la **version H** du cahier des charges technique ;

- saisine 2002-SA-0226B du 11 juillet 2002, demande d'avis sur une modification du cahier des charges (**version I**) concernant la rhinotrachéite bovine, autorisant à déroger au contrôle sérologique lors de l'introduction des bovins dans certains départements ;

- saisine 2003-SA-0221 du 1^{er} juillet 2003, demandant l'avis sur une modification du cahier des charges (**version J**), consistant en l'harmonisation des appellations des cheptels « à circulation virale maîtrisée » et en l'abaissement du délai avant recontrôle des troupeaux par sérologie de mélange abaissé à un mois (contre 3 mois précédemment) ;

- saisine 2004-SA-0261 du 1^{er} juillet 2004 demandant l'avis sur une modification du cahier des charges (**version K**), visant à mettre en cohérence l'ensemble du cahier des

charges avec les modifications précédentes de l'appellation B, et à rendre possible la réalisation des tests sérologiques d'introduction dans le cheptel vendeur ;

- saisine 2005-SA-0250 du 9 août 2005, demandant l'avis sur une modification du cahier des charges (**version L**), visant à clarifier et mettre en cohérence l'ensemble du cahier des charges.

En outre, l'Afssa a rendu récemment un avis favorable à un projet de décret relatif aux mesures d'évaluation, de prévention ou de maîtrise des risques sanitaires mentionnées à l'article L. 224-1 du code rural et modifiant les articles R.224-15 et R.224-16 du Code rural. L'article L224-1 permet notamment de rendre obligatoires des « mesures collectives de prophylaxie contre une maladie réputée contagieuse ou non », dès lors que 60 % (ou plus) des cheptels ou des effectifs sont déjà soumis à ces mesures.

Questions posées

Dans le double objectif de la poursuite de l'amélioration du statut sanitaire des cheptels bovins en matière d'IBR et de la reconnaissance du dispositif français de certification au niveau communautaire, la DGAI souhaite rendre obligatoires certaines mesures de prophylaxie, comme l'y autorise l'article L224-1 du code rural (récemment revu, avec avis favorable de l'Afssa 2005-SA-0342), dès lors que 60 % (ou plus) des cheptels ou des effectifs y sont soumis.

Ainsi, le dépistage à l'introduction étant au 31 mai 2004 systématiquement entrepris dans plus de 75% des élevages bovins, il est proposé que ce dernier soit rendu obligatoire, en cohérence avec le cahier des charges ACERSA. En outre, le test diagnostique devra être effectué par un laboratoire accrédité ou ayant satisfait aux essais inter-laboratoires (EIL) organisés par le laboratoire national de référence (LNR), le LNR désigné étant le laboratoire de l'Afssa-Lyon. Des dérogations sont prévues, explicitement listées par le texte.

Il est prévu, eu égard à la proportion élevée (mais encore inférieure aux 60% exigés) au plan national des élevages adhérant au dispositif de certification, de rendre ultérieurement obligatoires les deux autres mesures du dispositif, à savoir le dépistage annuel de l'effectif et la vaccination des animaux à réponse sérologique positive.

En résumé et pour l'instant, la première étape de cette généralisation prévoit de rendre obligatoire le dépistage à l'introduction. C'est l'étude de cette question qui est soumise à l'Afssa.

Méthode d'expertise

L'expertise collective a été réalisée sur la base d'un rapport initial rédigé par trois rapporteurs qui a été présenté, discuté et validé par le Comité d'experts spécialisé « Santé animale », réuni les 8 février et 8 mars 2006.

L'expertise a été faite avec les documents accompagnant la saisine :

- projet d'arrêté ;
- fiche de présentation de la DGAI.

Argumentaire

1/ Intérêt de la généralisation d'une mesure isolée de contrôle à l'introduction vis-à-vis de l'IBR

Si, dans une lutte collective contre une maladie infectieuse animale, il est tout à fait légitime de tenter de protéger les élevages sains notamment lors de l'introduction des animaux dans ces troupeaux, un simple test à l'introduction des animaux non accompagné d'une garantie sur le troupeau d'origine de l'animal introduit ne peut en aucun cas constituer une protection satisfaisante. En effet, la garantie de troupeau (c'est-à-dire que l'animal provient d'un troupeau dont on a vérifié que l'infection n'y circulait pas) est complémentaire au contrôle individuel, qui peut aisément s'avérer négatif sur un animal pouvant néanmoins être infecté. Dans le cas de l'IBR, l'infection est fréquemment subclinique et mène à un portage latent de l'herpèsvirus responsable. Des animaux

peuvent donc être séronégatifs en test individuel, alors qu'ils ont été récemment infectés ou qu'ils sont porteurs latents séronégatifs du virus. Par ailleurs, aucune mesure n'est prévue en aval, notamment l'indispensable présence d'une quarantaine effective dans le cheptel introducteur.

La perspective à court terme (année à venir) d'avoir plus de 60 % des bovins (ou des cheptels) français adhérents au dispositif de certification permet en outre d'envisager la mise en œuvre obligatoire sous peu des trois mesures cohérentes, susceptibles de contribuer efficacement à l'amélioration du statut sanitaire du cheptel bovin français vis-à-vis de l'IBR.

2/ Autres points saillants

Concernant l'Article 1, il faut sans doute revoir la définition de "bovins" (les bisons et le buffle ne sont pas des bovins mais plutôt des bovinés). En tout cas, le boeuf musqué n'est certainement pas un "bovin", puisque c'est un capriné. Par ailleurs, cette espèce n'est à notre connaissance, ni réceptive, ni sensible à l'IBR.

Sur le fond, l'appellation « indemne » employée dans le texte explicatif est à revoir, en particulier dans la perspective d'une généralisation ultérieure des mesures de contrôle de l'IBR. En effet, il est avancé que 40 % des cheptels sont certifiés « indemnes d'IBR ». Or, l'appellation A actuellement délivrée par l'ACERSA (ayant comme synonyme « indemne d'IBR ») est conférée à un cheptel contrôlé en IBR, mais, comme rappelé précédemment dans l'avis 2005-SA-0250, les méthodes de certification et de maintien de qualification ne permettent pas de déclarer que ces cheptels sont réellement indemnes d'IBR. Il conviendrait donc de revoir la dénomination. L'appellation B, dénommée « cheptel contrôlé en IBR » devrait, dans ce cas, être également renommée, en harmonie avec la nouvelle dénomination de l'appellation A. Il importe de distinguer clairement la certification et la qualité indemne d'IBR, sur le plan scientifique; dans le cas contraire, les recours vis-à-vis du dispositif de certification auraient toutes les chances d'aboutir.

Pour être cohérent, en accord avec le niveau de performances des tests diagnostiques utilisés pour établir les appellations et éviter toute ambiguïté pour les acheteurs, il est proposé que les appellations A et B soient renommées respectivement « cheptel contrôlé négatif en IBR » et « cheptel à circulation virale IBR maîtrisée ».

Les contrôles à l'introduction doivent être mis en perspective avec la qualité des tests diagnostiques entrepris, et en particulier avec la qualité des procédures de contrôle des tests respectivement individuels et en mélange : deux sérums de référence différents sont utilisés. L'IBR est ainsi (voir l'avis 2005-SA-0250) la seule maladie pour laquelle les sérums étalons sont différents pour la validation individuelle et celle des mélanges. Cette situation n'est pas favorable à la validation et à la validité de l'utilisation des tests sur mélanges de dix sérums, comme évoqué dans les précédents avis relatifs au cahier des charges IBR de l'ACERSA (notamment saisine 2001-SA-0293). Le contrôle à l'introduction, dont la généralisation est ici envisagée, ne doit être envisagé que par un test individuel. Faute de quoi, cela laisserait le champ libre à des mélanges de sérums provenant de bovins d'exploitations différentes et mis en place dans des exploitations différentes, diminuant d'autant la sensibilité de la détection et donc le niveau de garantie, et augmentant le risque d'introduction de l'infection.

Enfin, des dérogations sont prévues, pour 1/ les ateliers dérogoitaires, 2/ les bovins vaccinés, 3/ les bovins certifiés, sous des conditions fixées par le cahier des charges. Les trois dérogations n'appellent pas de commentaire particulier.

Conclusions et recommandations

Considérant que la généralisation d'une mesure peut être envisagée par l'article L224-1 du code rural, dès lors que plus de 60% des cheptels ou des animaux y sont soumis ;

Considérant l'augmentation régulière du nombre d'animaux soumis au dispositif de certification, laissant espérer la généralisation à court terme de mesures cohérentes de maîtrise de l'IBR ;

Considérant l'inefficacité de la généralisation d'une mesure isolée de dépistage à l'introduction en vue d'améliorer le statut sanitaire du cheptel vis-à-vis de l'IBR ;

Considérant l'absence de garantie apportée par un contrôle sérologique individuel à l'introduction, sans garantie du cheptel d'origine, avec un herpesvirus responsable d'infection latente comme celui de l'IBR ;

Considérant les réserves émises dans leurs avis précédents sur le niveau de confiance dans le dispositif actuel de certification vis-à-vis de l'IBR, et l'intérêt qu'il y aurait à promouvoir l'utilisation d'un test individuel pour les contrôles à l'introduction lors de la généralisation des mesures ci-dessus évoquées,

Le Comité d'experts spécialisé « Santé animale » réuni les 8 février et 8 mars 2006 émet un avis défavorable à l'arrêté fixant des mesures de dépistage obligatoire de l'IBR.

Mots clés

bovins, rhinotrachéite infectieuse bovine, certification, contrôle, introduction »

Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments

L'Afssa estime que le dispositif existant ayant contribué de manière significative à une meilleure maîtrise de la situation sanitaire de l'IBR sur le territoire national, la généralisation de l'ensemble de ses composantes permettrait de poursuivre l'amélioration du statut sanitaire des cheptels de bovins en matière d'IBR.

Compte tenu des réserves émises par le Comité d'experts spécialisé « Santé animale » sur le niveau de confiance du dispositif existant de certification, les objectifs du programme de maîtrise de cette maladie devraient être clairement définis afin d'en déterminer ses modalités dans le cadre d'une approche coût/bénéfice.

Pascale BRIAND