

Surveillance SBV congénital – Saison 2015/2016

Document technique

Plateforme nationale d'épidémiologie en santé animale

Contexte

La surveillance des formes congénitales du virus Schmallenberg (« SBV congénital ») a été initiée en France au début du mois de janvier 2012 par la Direction Générale de l'Alimentation, dans le cadre de la Plateforme nationale d'épidémiosurveillance en santé animale (Plateforme ESA), à la suite de l'alerte européenne relative à l'émergence de ce virus (Note de service DGAL/SDSPA/N2012-8007 du 4 janvier 2012). Les naissances de veaux, agneaux et chevreaux malformés ont ainsi révélé des contaminations ayant eu lieu pendant la période d'activité des vecteurs (Culicoides) au cours de l'été et l'automne 2011.

Le virus SBV ayant réussi à « passer l'hiver », la surveillance du SBV congénital s'est poursuivie à partir du 1^{er} septembre 2012 dans le cadre de la Plateforme ESA, coordonnée à partir de cette date par GDS France. La deuxième saison de surveillance s'est étalée du 1^{er} septembre 2012 au 31 août 2013, révélant des contaminations ayant eu lieu au printemps/été/automne 2012.

En 2013/2014, la surveillance du SBV congénital s'est logiquement poursuivie dans l'objectif de continuer à suivre l'évolution de la distribution géographique de la maladie et de continuer à collecter des informations épidémiologiques. Après deux années de circulation intense sur le territoire (2011 et 2012), la diminution du nombre de foyers rapportés en 2013/2014 par rapport aux deux premières saisons de surveillance a été attribuée à une forte proportion d'animaux immunisés suite à une infection naturelle en 2011 ou 2012.

A la clôture de la saison 2013/2014, le groupe de suivi de la Plateforme ESA a considéré qu'il était opportun de maintenir au cours de la saison 2014/2015 une surveillance minimale en matière de SBV congénital ; surveillance destinée à voir si le virus continuait à circuler. Au cours de cette saison 2014/2015, un faible nombre de suspicions a été déclaré dans les départements participants, même s'il est hautement probable que des cas suspects n'aient pas fait l'objet d'une déclaration. Il semble donc que le virus a continué à circuler à bas bruit en 2014, entraînant un nombre de cas cliniques de SBV congénital en 2014/2015 faible. Ceci est conforté par diverses informations communiquées par les acteurs locaux.

Dans ce contexte de circulation à bas bruit et avec le risque de survenue de flambée épizootique (similairement à ce qui est observé pour le virus Akabane (virus proche du SBV) en Australie), il paraît important de maintenir une surveillance du SBV sur le territoire pour 2015/2016. Afin d'améliorer la sensibilité globale du dispositif, il est proposé que ce dispositif s'appuie désormais sur un réseau de vétérinaires sentinelles, à raison d'un vétérinaire volontaire pour chacune des 22 régions de France métropolitaine.

Ce document décrit les objectifs et les modalités organisationnelles de la surveillance du SBV congénital pour la saison 2015/2016.

Objectifs

Ce dispositif de surveillance a pour objectif **d'identifier une augmentation massive de la survenue de cas cliniques sur le territoire.**

Modalités organisationnelles

1. Champ de la surveillance

Seules les **formes congénitales** de la maladie font l'objet d'une surveillance.

Rappels :

Forme congénitale de SBV : manifestation différée et cliniquement hautement évocatrice de l'infection *in utero* par le SBV. C'est cette forme de la maladie qui fait l'objet d'une surveillance.

Forme aigüe de SBV : manifestation aigüe de l'infection dont l'expression est cliniquement fruste chez les ruminants. Cette forme de la maladie n'est pas surveillée.

2. Population surveillée

Un vétérinaire « sentinelle » volontaire par région administrative sera identifié pour participer à ce dispositif de surveillance.

Ainsi, la population surveillée correspond aux ruminants domestiques (bovins, ovins et caprins) des clientèles des vétérinaires « sentinelles ».

3. Définition du cas

Les critères cliniques définis dans le cadre de la surveillance sont les suivants :

- Déformation ou blocage de l'articulation d'un ou plusieurs membres (arthrogrypose)
- Malformation de la colonne vertébrale (scoliose, cyphose)
- Anomalie du port de la tête (torticolis)
- Raccourcissement de la mâchoire inférieure (brachygnathie)
- « Grosse tête » (hydrocéphalie)

4. Méthodologie de surveillance

Il s'agit d'une **surveillance événementielle (clinique)**.

La confirmation biologique de l'infection n'est pas obligatoire, et laissée au libre choix de l'éleveur et de son vétérinaire.

Une suspicion clinique conduit au **renseignement d'une fiche de commémoratifs** par le vétérinaire et à la **réalisation d'une photographie** de bonne qualité permettant de visualiser la ou les malformations du produit atteint.

La réalisation par le vétérinaire d'un prélèvement transmis au laboratoire pour recherche virologique (PCR) ou sérologique sur nouveau-né est facultative.

Enregistrement des foyers :

La saisie des données de surveillance (informations de la fiche de commémoratifs et photographie) est réalisée par le vétérinaire, en ligne, via une interface web dédiée.

5. Gestion des données

L'analyse et le traitement des données sont réalisés par GDS France, avec appui du groupe de suivi de la Plateforme ESA.

Ces traitements sont diffusés mensuellement sur le Centre de Ressources de la Plateforme ESA <http://www.plateforme-esa.fr/>

Financement

La grande majorité des animaux malformés étant non viables et mourant dans les 12h après la naissance, la visite du vétérinaire sera prise en charge par l'Etat dans le cadre de la surveillance Brucellose.

La saisie des données de surveillance par le vétérinaire (informations de la fiche de commémoratifs et photographie) sera financée par le GDS France, à hauteur de 1 AMO par suspicion complète rapportée (saisie en ligne de la fiche commémorative + envoi de la photographie) avec un plafond maximum de 20 suspicions par vétérinaire sentinelle pour la saison 2015/2016.

Les frais supplémentaires liés à la réalisation de prélèvements et d'analyses facultatives ne seront pas pris en charge par le dispositif et seront donc à la charge de l'éleveur.

Aspects réglementaires

Maladie non réglementée. Le SBV congénital est aujourd'hui considéré comme une maladie d'élevage.