

Surveillance SBV congénital – Saison 2017/2018

Document technique

Plateforme d'épidémiologie en santé animale

Contexte

La surveillance événementielle des formes congénitales de l'infection par le virus Schmallenberg (« SBV congénital ») a été initiée en France au début du mois de janvier 2012, dans le cadre de la Plateforme 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). Le virus a été détecté sur des veaux, des agneaux et des chevreaux malformés¹, révélant ainsi des contaminations ayant eu lieu pendant la période d'activité des vecteurs (du genre *Culicoides*) au cours de l'été et l'automne 2011. La surveillance a été poursuivie les années suivantes, toujours dans le cadre de la Plateforme ESA. Ceci a permis de montrer que le virus avait circulé massivement en 2011 et 2012, puis de façon moins intense à partir de 2013, probablement grâce à la proportion importante d'animaux infectés (et donc immunisés) en 2011 et 2012.

Dans le contexte de circulation à bas bruit en 2014 et avec le risque éventuel de survenue de flambée épizootique (fonction de la durée de l'immunité des animaux, de la vitesse de renouvellement des populations et de l'intensité de la circulation virale), il paraissait important de maintenir une surveillance du SBV congénital sur le territoire pour la saison de surveillance 2015/2016. Afin d'améliorer la sensibilité globale du dispositif, les modalités de surveillance ont évolué. Ainsi, depuis la saison 2015/2016, le dispositif s'appuie sur un réseau de vétérinaires sentinelles, à raison d'un vétérinaire volontaire pour chacune des 22 (anciennes) régions de France métropolitaine.

Les résultats de surveillance pour la saison 2015/2016 ont indiqué que le virus avait continué de circuler à faible intensité en France en 2015 probablement sur une grande partie du territoire métropolitain.

Les résultats de la saison 2016/2017 indiquent que le virus Schmallenberg a circulé de façon plus intense que la saison précédente (2015/2016) sur l'ensemble du territoire métropolitain. Il est intéressant d'observer qu'une augmentation de la circulation du virus Schmallenberg a également été mise en évidence durant la saison 2016/2017 dans d'autres pays européens comme le Royaume-Uni², l'Irlande³ ou la Belgique⁴.

¹ La confirmation biologique des premiers foyers de SBV a été obtenue dès la fin du mois de janvier 2012 dans des élevages ovins.

² Schmallenberg disease in UK flocks. Lewis C. *Vet Rec.* 2017 Jan 28;180(4):100.
Schmallenberg virus infection in Scottish cattle. *Vet Rec.* 2017 Aug 19;181(8):189-192

³ Significant re-emergence and recirculation of Schmallenberg virus in previously exposed dairy herds in Ireland in 2016. Collins ÁB, Barrett DJ, Doherty ML, McDonnell M, Mee JF. *Transbound Emerg Dis.* 2017 Aug 1

⁴ Evidence of extensive renewed Schmallenberg virus circulation in Belgium during summer of 2016 - increase in arthrogryposis-hydranencephaly cases expected. Sohier C, Deblauwe I, Van Loo T, Hanon JB, Cay AB, De Regge N. *Transbound Emerg Dis.* 2017 Aug;64(4):1015-1019.

Ce document décrit les objectifs et les modalités organisationnelles de la surveillance du SBV congénital pour la saison 2017/2018, modalités identiques à celles proposées pour la saison 2016/2017.

Le groupe de suivi de ce dispositif de surveillance, piloté par GDS France dans le cadre de la Plateforme ESA, réunit des représentants de la DGAL, l'Anses, l'Adilva, la SNGTV, Races de France, Coop de France et le LNCR.

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 « ancienne » région administrative sera identifié par la SNGTV pour participer à ce dispositif de surveillance. Afin de suivre l'évolution du nombre de cas observés d'une année sur l'autre sur une même clientèle, il conviendra autant que possible de solliciter les vétérinaires sentinelles de la saison précédente 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 d'une 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 aux acteurs de la surveillance.

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 de la 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 de 20 suspicions par vétérinaire sentinelle pour la saison 2017/2018.

Les frais supplémentaires liés à la réalisation de prélèvements et d'analyses biologiques 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.