

Surveillance SBV congénital – Saison 2016/2017

Bilan au 27 juin 2017

Plateforme nationale d'épidémiologie en santé animale

Document confidentiel réservé aux acteurs de la surveillance

Synthèse

Au total, depuis septembre 2016, des foyers cliniques de SBV congénital ont été rapportés dans vingt (anciennes) régions sur vingt-deux, soit via le réseau de vétérinaires sentinelles (41 foyers cliniques de SBV congénital identifiés, dont 22 élevages ovins, 17 élevages bovins et 2 élevages caprins), soit via des remontées d'information informelles (136 foyers cliniques de SBV congénital identifiés, dont 85 élevages ovins, 47 élevages bovins et 4 élevages caprins).

Au bilan de la saison 2015/2016 (durant la période septembre 2015 - août 2016), 13 foyers cliniques avaient été rapportés par les vétérinaires sentinelles. Depuis début septembre 2016, 41 foyers cliniques ont déjà été enregistrés par ces derniers. **On peut émettre raisonnablement l'hypothèse que le virus circule de façon plus intense que la saison précédente.** Cette hypothèse est confortée par le nombre important de remontées d'information spontanées rapportant des foyers cliniques de SBV congénital.

Au bilan depuis septembre 2016, les foyers cliniques rapportés concernent très majoritairement des élevages ovins (107 élevages ovins au total).

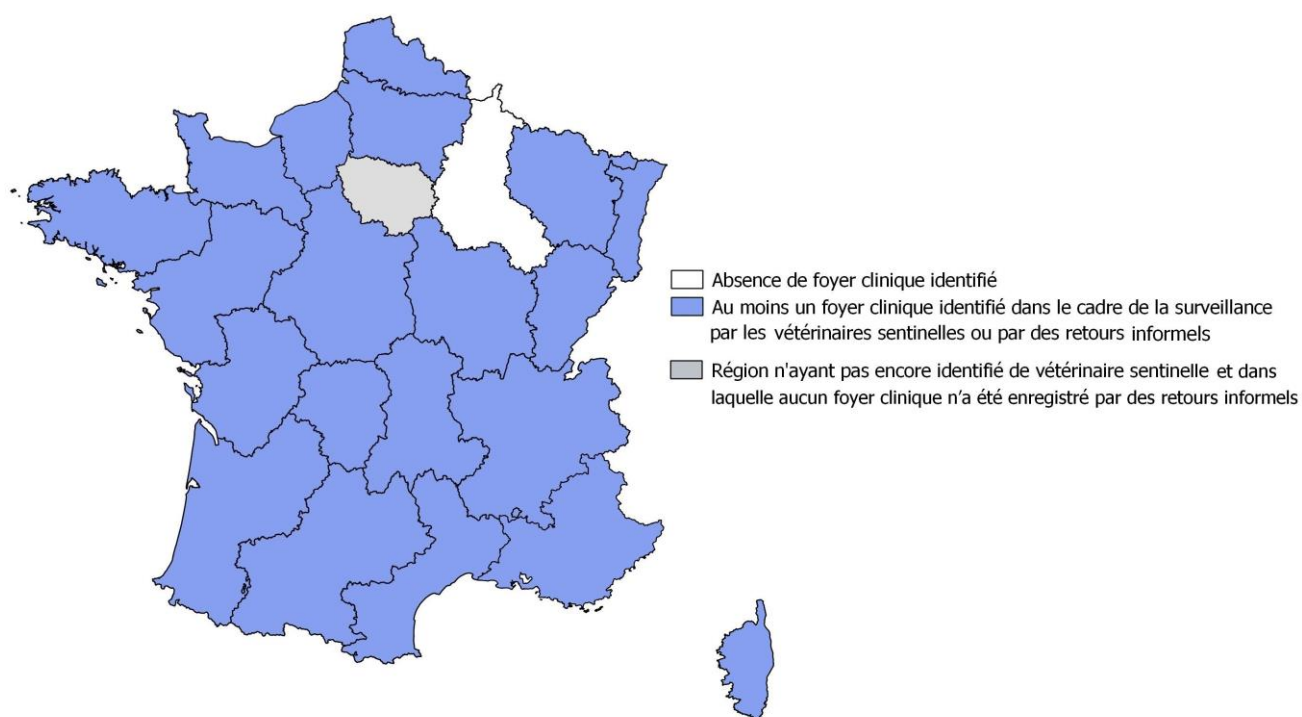


Figure 1. Situation des (anciennes) régions vis-à-vis de la surveillance du SBV congénital pour la saison 2016/2017

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 ESA, à la suite de l'alerte européenne relative à l'émergence de ce virus. Le virus a été détecté sur des veaux, des agneaux et des chevreaux malformés dès la fin du mois de janvier 2012, 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 en 2011 et 2012.

Depuis 2015, le dispositif de surveillance s'appuie sur un réseau de vétérinaires sentinelles, à raison d'un vétérinaire sentinelle par (ancienne) région de France métropolitaine.

Ce document décrit les objectifs, les modalités organisationnelles et les résultats de surveillance du SBV congénital pour la saison 2016/2017. Ce bilan intègre à la fois les informations remontées par le réseau des vétérinaires sentinelles dans le cadre du dispositif et les retours informels (réseau des GDS, de Coop de France et vétérinaires (non sentinelles)).

Objectif et modalités de la surveillance en 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 et Coop de France.

- Objectif

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

- Population surveillée

Un vétérinaire « sentinelle » se porte volontaire par (ancienne) région administrative pour participer à ce dispositif de surveillance. Ainsi, la population surveillée correspond aux ruminants domestiques (bovins, ovins et caprins) des clientèles de ces vétérinaires « sentinelles ».

- Définitions du cas

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

Aussi dans la suite du document, **un élevage pour lequel a été identifié au moins un animal présentant au moins une des malformations décrites ci-dessus est considéré comme « foyer clinique ».**

- Analyses

Il s'agit d'une **surveillance événementielle (clinique)**. La confirmation biologique de l'infection (recherche virologique (PCR) ou sérologique sur nouveau-né) n'est pas obligatoire, et laissée à la décision 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 nouveau-né ou de l'avorton.

- 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.

Résultats de la surveillance du SBV congénital 2016/2017

Les résultats présentés ci-dessous sont issus du traitement des données saisies au 27 juin 2017 concernant les élevages bovins, ovins et caprins des clientèles des vétérinaires sentinelles, depuis la mise en place du dispositif en septembre 2016.

Des remontées d'information informelles (réseau des GDS, de Coop de France et vétérinaires (non sentinelles)) ont permis d'apporter des informations complémentaires au dispositif de surveillance mis en place dans le cadre de la Plateforme ESA.

Dispositif de surveillance via le réseau de vétérinaires sentinelles

En date du 27 juin 2017, deux (anciennes) régions n'ont pas encore identifié de vétérinaire sentinelle : l'Alsace et l'Île-de-France (Cf. figure 1).

- Répartition géographique

Quarante et un foyers cliniques de SBV congénital ont été identifiés par les vétérinaires sentinelles dans **dix (anciennes) régions** : Aquitaine (2), Auvergne (1), Basse-Normandie (2), Bretagne (9), Corse (2), Franche-Comté (2), Limousin (14), Pays de la Loire (1), Provence-Alpes-Côte d'Azur (1) et Poitou-Charentes (7).

- Espèces concernées

Les 41 foyers cliniques de SBV congénital concernent **17 élevages bovins, 22 élevages ovins et 2 élevages caprins.**

- **Malformations observées**

Les malformations observées dans les élevages foyers cliniques sont présentées dans le tableau ci-dessous.

	Bovins	Ovins	Caprins	Total*
Arthrogrypose (déformation ou blocage de l'articulation d'un ou plusieurs membres)	16	22	1	39
Malformations de la colonne vertébrale	8	21	1	30
Torticolis	11	19	1	31
Brachygnathie (raccourcissement de la mâchoire inférieure)	2	14	1	17
Hydrocéphalie	0	1	0	1

Tableau 1. Nombre de foyers cliniques dans lesquels ont été observées les malformations congénitales caractéristiques du SBV congénital

**Plusieurs malformations peuvent coexister chez le même animal, le total est donc supérieur au nombre de foyers cliniques*

Analyse d'autres données épidémiologiques (retours informels)

D'autres remontées d'information informelles permettent d'apporter des informations complémentaires au dispositif de surveillance mis en place dans le cadre de la Plateforme ESA.

Depuis septembre 2016, **136 foyers cliniques (dont 85 élevages ovins, 47 élevages bovins et 4 élevages caprins) ont été rapportées par des retours informels dans 17 (anciennes) régions :**

- Alsace (1 élevage ovin),
- Aquitaine (6 élevages ovins, confirmation biologique dans 4 élevages avec sérologie positive sur avorton avant prise de colostrum et/ou résultat positif en PCR sur encéphale d'avorton malformé),
- Auvergne (1 élevage ovin),
- Bourgogne (8 élevages ovins (confirmation biologique dans un élevage avec résultat positif en PCR sur encéphale d'avorton malformé) et 2 élevages bovins),

- Bretagne (2 élevages ovins, confirmation biologique dans les 2 élevages avec résultats positifs en PCR sur encéphales d'avortons malformés),
- Centre (9 élevages ovins (confirmation biologique dans 3 élevages avec résultats positifs en PCR sur encéphales d'avortons malformés), 2 élevages bovins et 1 élevage caprin (confirmation biologique avec sérologie positive sur avorton avant prise de colostrum),
- Franche-Comté (2 élevages bovins),
- Haute-Normandie (7 élevages ovins (confirmation biologique dans un élevage avec résultat positif en PCR sur encéphale d'avorton malformé) et 2 élevages bovins),
- Languedoc-Roussillon (2 élevages ovins),
- Limousin (15 élevages ovins (confirmation biologique dans 4 élevages avec résultats positifs en PCR sur encéphales d'avortons malformés) et 3 élevages bovins),
- Lorraine (1 élevage ovin),
- Midi-Pyrénées (4 élevages ovins (confirmation biologique dans 2 élevages avec résultats PCR positifs sur encéphales d'avortons) et 8 élevages bovins (confirmation biologique dans 2 élevages avec sérologies positives sur avortons avant prise de colostrum),
- Nord-Pas-de-Calais (2 élevages ovins (confirmation biologique dans 2 élevages avec résultats PCR positifs sur encéphales d'avortons), et 1 élevage bovin),
- Pays de la Loire (21 élevages bovins (confirmation biologique dans un élevage avec sérologie positive sur avorton / nouveau-né avant prise de colostrum)),
- Picardie (2 élevages ovins et 1 élevage bovin),
- Poitou-Charentes (25 élevages ovins (confirmation biologique dans 2 élevages avec résultats PCR positifs sur encéphales d'avortons) et 1 élevage bovin,
- et en Rhône Alpes (4 élevages bovins et 3 élevages caprins).

Remerciements

Remerciements aux éleveurs pour leur participation volontaire à ce système de surveillance, aux vétérinaires sentinelles, aux GDS et à Coop de France pour la remontée des informations épidémiologiques et aux membres du groupe de suivi de cette thématique au niveau de la Plateforme ESA pour leur participation et leur contribution.

En savoir plus

Historique et évolution des modalités de surveillance depuis 2012

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 1er 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 1er 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, 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.

Pour la saison 2015/2016, dans le contexte de circulation à bas bruit et afin d'améliorer la sensibilité globale du dispositif, les modalités de surveillance ont évolué : le dispositif s'est appuyé sur un réseau de vétérinaires sentinelles, à raison d'un vétérinaire volontaire pour chacune des 22 (anciennes) régions de France métropolitaine. Les résultats de la saison 2015/2016 indiquent que le virus a continué de circuler en France en 2015, probablement sur une grande partie du territoire métropolitain (résultats confortés par plusieurs retours terrain).

Le dispositif de surveillance a été reconduit pour 2016/2017, selon des modalités similaires.

SBV congénital : manifestation différée de l'infection fœtale par le SBV conduisant à la naissance de produits le plus souvent non viables chez les bovins, ovins et caprins, et se traduisant par des avortements, de la prématurité et de la mortinatalité associés à des malformations congénitales diverses (arthrogrypose, raccourcissement des tendons du jarret, torticolis, torsion du sternum et du rachis, déformations de la mâchoire et de la tête) ; des troubles nerveux peuvent également être observés.

SBV aigu : manifestation aiguë de l'infection par le SBV caractérisée chez les bovins par des épisodes de diarrhée, de baisse de production laitière et d'hyperthermie, associés éventuellement à des retours en chaleurs et à des avortements de début de gestation. Cette forme clinique n'a pas été rapportée chez les petits ruminants (Wernike et al. 2013). Le SBV aigu ne fait pas l'objet d'une surveillance organisée.

[Pour télécharger le protocole de surveillance 2016/2017](#)

http://www.platforme-esa.fr/sites/default/files/documents/Surveillance%20SBV%20cong%C3%A9nital_Document%20Technique_2016-2017_VF.pdf