

Virus de Schmallenberg (SBV) Renforcer la surveillance des cheptels

Identifié pour la première fois en novembre 2011 en Allemagne, le SBV (Schmallenberg Virus) était alors totalement inconnu. Depuis cette date, ce virus a été diagnostiqué dans toute l'Europe de l'Ouest sur les ruminants. Les conséquences les plus fréquentes sont des avortements ou des nouveaux nés malformés non viables.

Les premiers cas ont été identifiés sur des ovins, dès janvier 2012 en France, puis sur des bovins.

Une coopération européenne s'est rapidement mise en place pour renforcer les recherches et accélérer les progrès dans la connaissance, la lut-

te et la prévention avec une forte implication des GDS.

Dans le département du Gers, des avortements avec des malformations ont été constatés sans isolement du virus (pas de prélèvements réalisés et analysés à partir d'encéphale de

veau ou d'agneau), par contre des sérologies effectuées sur les mères ayant avorté ont présenté des résultats positifs sur des bovins et des ovins. Ce qui témoigne que ces animaux ont été, à un moment, en contact avec le virus.

Les principales questions à court terme

- On note l'existence d'une forme aiguë de la maladie sur les bovins adultes (fièvres et diarrhées..) mais à quelle fréquence ?

- L'hétérogénéité des taux d'atteintes des cheptels et des animaux suite à la circulation 2011 ne permet

pas de faire de prévision sur la circulation virale 2012. Les effets à l'automne dépendront de la coïncidence ou pas entre la période de sensibilité à l'infection avec l'intensité et la précocité de la circulation virale en début d'année.

Que faire en cas de suspicion de SBV ?

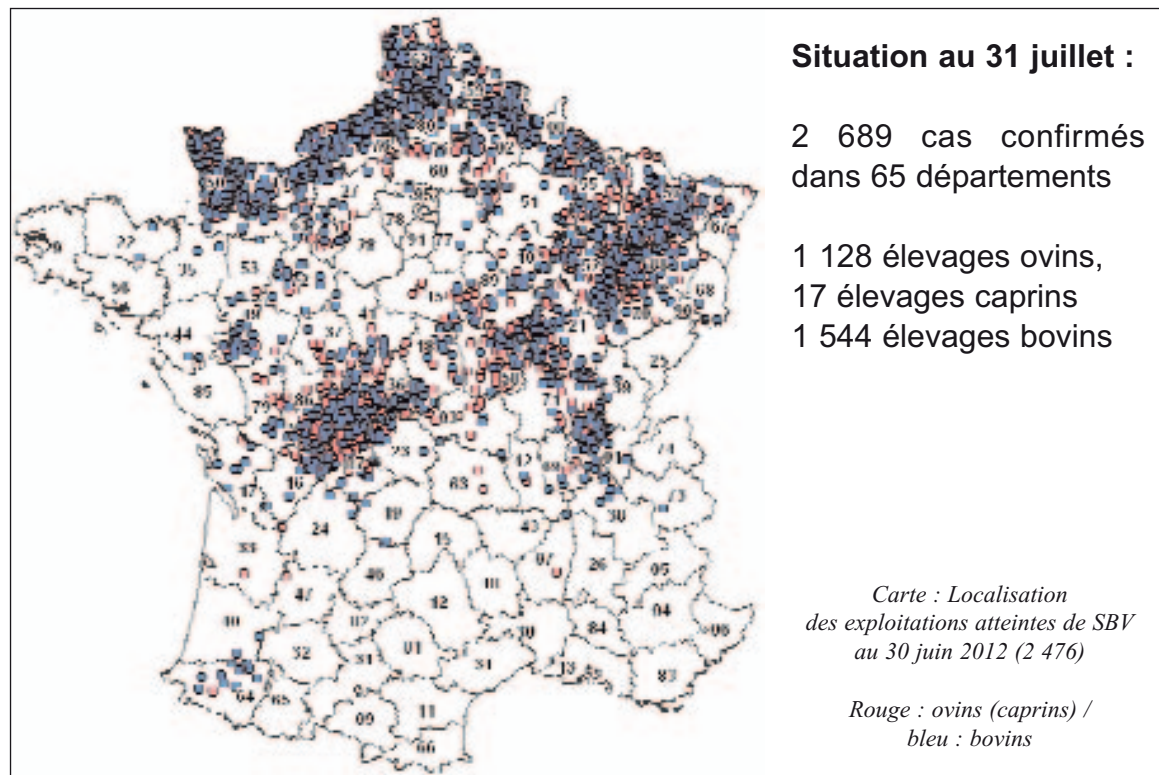
Contre les virus, la seule protection efficace est la vaccination. Nous n'en disposons pas aujourd'hui (vaccin attendu fin 2012). Il restera à étudier l'équilibre coût / bénéfice d'une vaccination en fonction de nos connaissances épidémiologiques.

Le seul moyen de prévention dont nous disposons dans l'immédiat est la désinsectisation, en particulier durant les périodes sensibles (périodes de gestation). Mais nous ignorons encore quels sont les vecteurs du virus et leur biologie ce qui permettrait d'intervenir plus efficacement.

Enfin, en cas de doute, l'intervention de votre vétérinaire reste essen-

tielle. En effet, d'une part, toute sérologie positive n'implique pas forcément la responsabilité du SBV dans un avortement (la contamination peut être récente et sans effet sur le fœtus). Un diagnostic différentiel doit être posé avec votre vétérinaire. D'autre part, il est important d'accumuler un maximum de connaissances pour mieux cerner la biologie du virus et ainsi les risques encourus, les moyens de prévention et de lutte à mettre en place.

En conclusion, il reste beaucoup d'inconnues et les mises-bas d'automne doivent être suivies avec beaucoup d'attention.



Ce qu'on peut dire de la maladie

Jusqu'à maintenant, la forme de la maladie la plus répandue est la forme congénitale. Les symptômes sont généralement bénins chez les adultes mais touchent les fœtus pendant la gestation. On doit soupçonner le SBV dès l'apparition de cas de nouveau-nés ou avortons malformés ou présentant des troubles neurologiques.

Les critères qui semblent les plus spécifiques sont dans l'ordre :

- la déformation et le blocage des articulations (arthrogrypose),
- l'anomalie du port de tête (torticolis)
- l'anomalie de la colonne vertébrale.

A l'autopsie, on constate une absence ou réduction du cerveau (hydranencéphalie) qui se traduit soit par une mort immédiate soit par des signes nerveux..

La maladie s'est révélée plus rapidement chez les ovins du fait d'une durée de gestation plus courte. Les premières études montrent une très grande variabilité d'atteinte des cheptels à l'intérieur d'une même zone (certains sont touchés d'autres non), un taux d'atteinte des fœtus également extrêmement variable dans un même troupeau, et jusqu'à des jumeaux dont l'un est atteint et l'autre parfaitement normal.

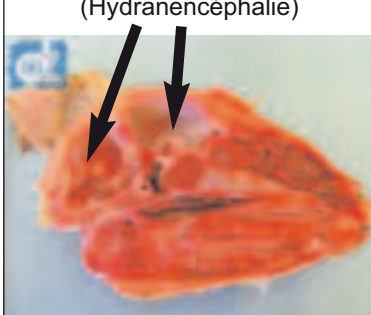
Blocage des articulations (arthrogrypose)



Torticolis



Absence ou réduction du cerveau (Hydranencéphalie)



Le virus

Ce virus fait partie de la famille des orthobunyavirus, proche du virus akabane connu en Australie et au Japon. Cette proximité permet d'émettre des hypothèses sur son comportement et ses effets.

- La persistance du virus après infection semble courte chez les animaux infectés (de l'ordre de 6 jours) ce qui pourrait expliquer des recherches virologiques (PCR) négatives

en proportion non négligeable.

- la transmission du virus est transplacentaire avec des effets sur le fœtus en cas d'infection à certains stades de gestation. Par similitude avec le virus akabane, il semble que la période à risque se situe entre 30 et 70 jours de gestation chez la brebis et 90 et 150 jours chez la vache.
- L'immunité acquise pourrait être

forte et durable.

- Il y a peu de conséquences après une forte circulation du virus au sein des populations car les jeunes sont alors contaminés avant la mise à la reproduction.

- Le virus est transmis essentiellement (voire exclusivement) par des insectes. L'éradication semble plus difficile qu'en FCO avec la présence de vecteurs très efficaces.

Contact : Maison de l'Agriculture - GDS - Tél. 05 62 61 79 73.

(Article réalisé avec le concours de la DDCSPP)