

14ème législature

Question N° : 15428	De M. Pierre Morel-A-L'Huissier (Union pour un Mouvement Populaire - Lozère)	Question écrite
Ministère interrogé > Agriculture, agroalimentaire et forêt		Ministère attributaire > Agriculture, agroalimentaire et forêt
Rubrique >élevage	Tête d'analyse >maladies du bétail	Analyse > virus de Schmallenberg. conséquences.
Question publiée au JO le : 15/01/2013 Réponse publiée au JO le : 19/02/2013 page : 1844		

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt sur le développement du virus Schmallenberg en France. Il appert que dans certaines exploitations bovines atteintes par ledit virus, 20 % à 50 % des vêlages n'ont pas eu lieu, impactant ainsi la viabilité financière des exploitations. Il lui demande de bien vouloir lui indiquer sa position en la matière.

Texte de la réponse

Le virus de Schmallenberg (SBV) a été identifié en novembre 2011 à la faveur d'investigations menées par le laboratoire allemand Friedrich-Loeffler-Institut (FLI). L'infection chez les ruminants peut s'accompagner de deux types de manifestations cliniques : un syndrome fébrile chez les adultes en période d'activité des insectes vecteurs de la maladie, et une forme congénitale qui atteint le fœtus des femelles gestantes infectées et qui n'est généralement constatée qu'à la naissance des veaux et des agneaux. La circulation du virus SBV sur le territoire métropolitain a été révélée au cours de l'hiver 2011-2012 par l'apparition de formes congénitales de la maladie (SBV congénital). L'État s'est mobilisé pour répondre immédiatement à l'émergence de ce nouveau virus. Une surveillance nationale de la forme congénitale de la maladie de Schmallenberg a été déployée dès janvier 2012 par la direction générale de l'alimentation (DGAL) en lien avec la plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale (Plateforme ESA). Cette surveillance avait pour objectif dans un premier temps d'exercer une vigilance puis ensuite de décrire l'émergence du SBV et connaître l'extension géographique de cette nouvelle maladie. Au 31 mai 2012, des cas de formes congénitales dues au SBV avaient été confirmés dans 1 129 élevages ovins (2 % des exploitations) et 17 élevages caprins. En ce qui concerne les bovins, 2 019 élevages (1 % des exploitations) avaient eu des cas confirmés de formes congénitales dues au SBV au 31 août 2012. Les enquêtes descriptives menées par GDS France dans les élevages foyers ont montré que dans les élevages ovins touchés, 16 % des brebis et 15 % des agneaux nés en moyenne présentaient des troubles pouvant être rapportés au SBV. Dans les élevages bovins, 6 % des vaches ayant mis bas et 7 % des veaux nés en moyenne présentaient des troubles pouvant être rapportés au SBV. L'impact économique de ces pertes n'a pas été estimé dans les études menées. Au vu des résultats favorables de surveillance obtenus au premier semestre 2012 et en accord avec les positions adoptées par les instances communautaires et l'organisation mondiale de la santé animale (OIE), cette maladie a été considérée comme une maladie d'élevage et n'a fait à ce titre l'objet d'aucune réglementation nationale. Comme pour les autres maladies animales non réglementées, sa surveillance, sa gestion sanitaire et sa gestion financière relèvent de la responsabilité et de l'initiative des éleveurs. Le dispositif de surveillance pris en charge par la DGAL a donc été levé le 31 mai 2012 pour les petits ruminants et le 31 août 2012 pour les bovins. Considérant l'apparition

de nouveaux foyers de SBV congénital, les six membres de la Plateforme ESA (dont la DGAL) ont validé la mise en place d'un nouveau dispositif de surveillance coordonnée par GDS France à partir du 1er novembre 2012. Les frais inhérents à une suspicion (honoraires et frais de déplacement du vétérinaire, coût des analyses biologiques) sont à la charge de l'éleveur. Toutefois, en cas d'avortement, l'état prend en charge le déplacement du vétérinaire sanitaire et la réalisation du prélèvement sanguin sur les mères dans le cadre de la surveillance de la brucellose. Dans ce cas extrêmement fréquent, seuls les prélèvements supplémentaires et analyses SBV restent à la charge de l'éleveur. Les résultats de ce nouveau dispositif sont accessibles sur le site internet de la Plateforme : <http://www.survepi.org>. Le dernier point de situation établi le 16 janvier 2013 rapporte que 299 élevages français, répartis dans 49 départements, ont été confirmés atteints depuis le 12 septembre 2012. Il s'agissait de 111 élevages ovins, 10 caprins et 178 bovins. Considérant l'épidémiologie de la maladie, ces troupeaux ont probablement été exposés au virus au cours de l'été 2012. Ces résultats confirment l'impact actuellement limité de la maladie sur le cheptel français. La maladie ne fait l'objet d'aucune mesure de police sanitaire. Il convient de rappeler que ni les organisations professionnelles, ni l'administration ne sont favorables à l'instauration d'une réglementation restreignant les mouvements dans les foyers de Schmallerberg, qui constituerait une entrave inutile à l'activité des éleveurs sans garantie de maîtrise sanitaire. L'État apporte toutefois son aide technique aux éleveurs pour lutter contre cette maladie via la Plateforme ESA et en soutenant des projets de recherche sur la maladie, notamment via le réseau français pour la santé animale (RFSa), composé d'experts scientifiques, de vétérinaires, de représentants d'organisations agricoles et de laboratoires pharmaceutiques. Sept projets de recherche (concernant la physiopathogénie du virus, son épidémiologie et les méthodes diagnostiques) proposés par le RFSa et présentés par l'État français à la Commission européenne ont fait l'objet d'un co-financement européen, pour un montant total de 589 000 euros (la France bénéficie de l'un des co-financements les plus importants avec l'Allemagne et les Pays-Bas). Pour améliorer encore la réactivité du RFSa, une réflexion est par ailleurs actuellement en cours pour permettre à ce réseau de disposer d'une réserve budgétaire dédiée aux recherches immédiatement mobilisable par l'autorité administrative compétente en urgence en cas d'émergence. Les recherches sur un vaccin, indisponible à ce jour, sont quant à elles portées par des structures privées. La maladie de Schmallerberg n'étant pas inscrite sur la liste des maladies animales établie par l'OIE ni à l'annexe de la décision 90/424/CEE, elle ne peut donner lieu à l'octroi d'indemnités dans le cadre du fonds de mutualisation (Règlement (CE) n° 73/2009 du Conseil). Toutefois, l'accompagnement des éleveurs les plus gravement touchés va être assuré par GDS France via la caisse de solidarité en santé animale. Les facteurs ayant contribué à l'apparition du virus de Schmallerberg en Europe et en particulier le rôle potentiel des échanges animaux et végétaux dans cette émergence ne sont pas connus à ce jour. Considérant que les zones où le virus a été détecté pour la première fois sont similaires avec celles où la fièvre catarrhale ovine (FCO) a fait son apparition en 2006-2007, la Commission des affaires européennes du Sénat a demandé à la Commission européenne de saisir l'Autorité européenne de sécurité des aliments afin que celle-ci conduise une analyse des risques d'introduction des maladies nouvelles dans cette zone. Cette demande est en cours de traitement et ses conclusions ne sont pas encore connues.