Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ORDRE DE SERVICE D'ACTION

MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE L'ALIMENTATION, DE LA PÊCHE, DE LA RURALITE
ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

Direction générale de l'alimentation
Service de la prévention des risques sanitaires de la production primaire
Sous-direction de la santé et de la protection animales
Bureau de la santé animale

Adresse : 251 rue de Vaugirard - 75 732 PARIS CEDEX 15

Suivi par : J. Languille / A. Fediaevsky
Tél : 01 49 55 84 61
Courriel institutionnel : bsa.sdspa.dgal.@agriculture.gouv.fr
Réf. Interne : 1202006
MOD10.21 E 01/01/11

NOR : AGGR1205752N

NOTE DE SERVICE

DGAL/SDSPA/N2012-8044

Date: 23 février 2012

A l'attention de mesdames et messieurs les Préfets

Date de mise en application :	**27 février 2012** (et **1er mars 2012** pour la saisie dans SIGAl des nouvelles suspicions)
Abroge et remplace :	Note de service DGAL/SDSPA n° 2012-8007 du 04 janvier 2012
Date limite de réponse :	-
Nombre d'annexes :	4
Degré et période de confidentialité :	Tout public

Objet : Surveillance du virus Schmallenberg (SBV) en période hivernale 2011/2012 – évolution du dispositif

Références :
- Code rural et de la pêche maritime : articles L. 201-1 à L. 201-4 et R. 221-7 ;

Résumé :
La présente instruction précise les nouvelles modalités de surveillance du territoire à mettre en œuvre à l'égard du virus Schmallenberg (SBV). Le critère de suspicion est fixé à un nouveau-né suspect sur le territoire national. Les suspicions n'impliquant qu'un prélèvement de sang ne font pas l'objet d'une recherche de virus mais sont conservés pour d'éventuels examens sérologiques ultérieurs. Les déclarations de suspicion sont saisies dans SIGAl. Des enquêtes complémentaires sont menées par GDS France et la SNGTV. La présente instruction est applicable à partir du 27 février 2012.

Mots-clés : virus Schmallenberg SBV – surveillance clinique

Destinataires	
Pour exécution : DDecPP	**Pour information** : Laboratoire de santé animale de l'Anses de Maisons-Alfort DRAAF GDS France SNGTV Coop de France ADILVA Anses (DSL) ENV/ENSV SIFCO LNCR

Dans le cadre d'investigations concernant des signes cliniques aigus de diarrhées fébriles chez les ruminants, le laboratoire de référence allemand Friedrich-Loeffler-Institut (FLI) a identifié en novembre 2011 un nouvel orthobunyavirus, nommé Schmallenberg virus. Ce virus aurait une transmission vectorielle qui s'apparenterait à celle de la fièvre catarrhale du mouton. Deux formes cliniques distinctes ont été rapportées : d'une part des signes cliniques fébriles à l'été et l'automne sur des vaches et veaux, et d'autre part, des malformations fœtales chez des agneaux depuis décembre 2011.

Dans ce contexte, un dispositif de surveillance clinique (surveillance évènementielle) permettant de déceler la présence du SBV en France métropolitaine a été mis en place dès le début janvier 2012 et a permis d'identifier les premières exploitations atteintes dès le 25 janvier 2012.

La surveillance de cette affection émergente et non réglementée s'inscrit dans la perspective de la prochaine catégorisation des dangers sanitaires, telle que définie à l'article L. 201-1 du CRPM. Une telle maladie émergente est provisoirement traitée comme un danger de catégorie 1, le temps de disposer de suffisamment d'éléments pour statuer sur son classement.

Compte tenu des répercussions potentielles du SBV sur l'élevage français, l'Anses a notamment été chargée d'évaluer les risques de diffusion sur notre territoire et d'examiner les mesures de prévention et de lutte adaptées (saisine n° 2011-SA-0349). L'Agence dans son avis du 15 février 2012 a ainsi recommandé « *un renforcement de la surveillance clinique et de la sensibilisation des éleveurs et des vétérinaires dans toute la France métropolitaine* ».

Concernant les activités de surveillance, la Plateforme de surveillance épidémiologique en santé animale assure un rôle de coordination pour veiller à la cohérence des dispositifs et de l'action de chaque membre titulaire au sein de son comité de pilotage présidé par la DGAl. De cette façon, la DGAl est responsable du présent dispositif permettant la détection des cas, GDS France est responsable d'une enquête destinée à évaluer le nombre et la proportion d'animaux atteints dans les troupeaux où le virus a été détecté et la SNGTV est responsable d'une étude rétrospective sur l'apparition de troubles cliniques dans les mois qui ont précédé l'émergence. L'Anses apporte un appui méthodologique pour la conception des dispositifs et la veille épidémiologique. L'état des lieux actualisé des connaissances scientifiques et données épidémiologiques est ainsi consultable sur le prototype du centre de ressources de la Plateforme de surveillance épidémiologique en santé animale : http://www.survepi.org/cerepi/

L'objectif principal du dispositif de surveillance *évènementielle* décrit par la présente instruction est de connaître la distribution géographique de la maladie pour les principales espèces de ruminants domestiques (bovins, ovins, caprins) et, comme objectif secondaire, de suivre dans le temps l'évolution quantitative du nombre de troupeaux infectés.

Le protocole de surveillance clinique, un modèle de fiche de renseignement, le circuit d'information et les modalités de saisie des suspicions dans SIGAL sont précisés en annexe de la présente instruction.

I - Gestion des suspicions (hiver 2011/ 2012)

A - Sensibilisation des acteurs professionnels

L'importance de cette phase préalable à la surveillance a été soulignée par l'Anses dans son avis du 15 février 2012, il convient en conséquence d'apporter un effort particulier sur ce point.

Les représentants professionnels nationaux (GDS France, Coop de France, SNGTV), membres de la Plateforme de surveillance épidémiologique, sont chargés d'informer les GDS, coopératives et GTV de la mise en œuvre de cette surveillance clinique. Les documents de sensibilisation mis à disposition sur le site du centre de ressources de la Plateforme de surveillance épidémiologique pourront être utilisés à cet effet.

Afin d'éviter une sous-déclaration des cas suspects, notamment dans les départements où le SBV n'a pas encore été détecté, vous voudrez bien toutefois vous assurer auprès de vos correspondants locaux et notamment des vétérinaires sanitaires, de leur bonne connaissance des critères d'inclusion des cas cliniques dans le protocole de recherche du virus Schmallenberg. Des réunions d'information pourront utilement être organisées.

B - Mesures administratives

En l'absence de réglementation spécifique à cette nouvelle affection et compte tenu du faible risque de transmission de cette maladie vectorielle en hiver, aucune restriction particulière ne sera édictée dans les

exploitations suspectes. Toutefois, il est rappelé que d'une façon générale les animaux malades ne doivent pas être déplacés.

Le financement des actes nécessaires à la surveillance (interventions vétérinaires, prestations des LDA, frais d'analyses) seront intégralement prises en charge par l'Etat. S'agissant des actes des vétérinaires sanitaires effectuées dans le cadre de ce protocole de surveillance, ils pourront être rémunérés, dans le cas des avortements, sur la base des dispositions financières relatives à la police sanitaire de la brucellose et, dans les autres cas, sur la base de l'arrêté préfectoral de police sanitaire prévu à l'article R. 221-17 du CRPM.

C- Définition des cas suspects

En période hivernale d'inactivité vectorielle, sont considérés comme suspects d'infection par le SBV, les fœtus ou des nouveau-nés présentant des signes cliniques des malformations ; ces signes cliniques témoignant de la contamination de leurs mères au cours de l'été ou de l'automne 2011.

Aucune distinction du niveau de risque ne sera faite selon des critères géographiques, **la définition du cas suspect est la même pour tous les départements.**

Définition du cas clinique suspect

Tout agneau, veau ou chevreau, fœtus ou nouveau-né, présentant une ou plusieurs malformations (arthrogrypose, raccourcissement des tendons du jarret, déformation de la mâchoire, hydranencéphalie, torticolis…) ou des troubles neurologiques (paralysie flasque, mouvements exagérés, hyperexcitabilité, difficulté à téter, ataxie, cécité…).

Harmonisation des déclarations

Afin d'harmoniser la sensibilité du dispositif de surveillance sur l'ensemble du territoire et de participer à la sensibilisation des professionnels, une « fiche clinique » comportant des photographies caractéristiques des infections à SBV est mise à disposition sur le prototype du centre de ressources de la Plateforme de surveillance épidémiologique en santé animale : http://www.survepi.org/cerepi/

Gestion des suspicions dans un cheptel

Au sein d'un même cheptel présentant des animaux suspects, si les premières investigations se révèlent négatives, de nouvelles suspicions pourront être déclarées par le vétérinaire sanitaire et de nouvelles analyses diagnostiques réalisées. Plusieurs interventions successives seront alors créées dans SIGAL.

A l'inverse, dès confirmation de la présence du SBV dans un troupeau, aucune investigation complémentaire ne sera conduite, cela même si de nouvelles mises bas de nouveaux nés malformés interviennent (cf IIB Enquêtes épidémiologiques).

Compte tenu des possibilités analytiques actuelles, seules les suspicions pour lesquelles un prélèvement d'encéphale de l'animal malformé feront l'objet d'une recherche de virus par RT-PCR car les recherches sur les autres types de prélèvements sont très peu concluantes.

Le prélèvement de cerveau sera effectué au LDA où sera acheminé soit le nouveau nouveau-né présentant les symtômes, soit sa tête, en fonction des circonstances de terrain. Si la décapitation est effectuée sur le site d'exploitation, les précautions d'usage de biosécurité seront prises et l'équarrissage sera informé de la présence d'un animal décapité.

Toutefois lorsque ce type de prélèvement n'est pas disponible, situation qui doit être évitée autant que possible, un prélèvement de sang de la mère sur tube sec pourra être réalisé et transmis au laboratoire pour être conservé dans l'hypothèse où une confirmation sérologique ultérieure serait effectuée par la suite.

D- Procédure diagnostique

Une décentralisation progressive des analyses RT-PCR va être effectuée à partir du Laboratoire de santé animale (LSAn) de l'Anses de Maisons-Alfort, initialement seul laboratoire en mesure d'effectuer un diagnostic d'infection SBV (technique RT-PCR développée par le Friedrich-Loeffler-Institut et culture virale).

Etape 1 – Absence de Kits de diagnostic commerciaux

Un transfert des échantillons est actuellement mis en place vers le Laboratoire national de contrôle des reproducteurs (LNCR). Les analyses concernant les départements encore indemnes de SBV restent toutefois effectuées au LSAn.

En pratique, ce transfert est organisé par le LSAn et tous prélèvements de cerveau relatifs à une suspicion clinique, réalisés conformément à l'annexe I de la présente note, et la fiche de renseignement correspondante seront transmis par les LDA au LSAn Anses qui reste donc leur interlocuteur unique.

Etape 2 – Après validation par le LSAn de Kits de diagnostic commerciaux

La réalisation des analyses sera alors confiée à des laboratoires départementaux agréés à cet effet. Les modalités de cet agrément des LDA feront l'objet d'une instruction spécifique.

D'autre part des échantillons de sang seront stockés au LDA en vue d'une éventuelle analyse sérologique ultérieure.

E- Circuit d'information

Le circuit d'information est décrit en annexe III de la présente note.

En présence de signes cliniques évocateurs mais de résultats d'analyse négatifs, il convient d'indiquer à l'éleveur et au vétérinaire, que la présence du virus SBV reste possible et qu'en cas de nouveaux symptômes une nouvelle recherche sur échantillon de cerveau peut être effectuée.

Saisie des suspicions dans SIGAL par les DDecPP

Pour chaque suspicion validée, il est désormais demandé à la DDecPP de créer dans SIGAL, à partir de la fiche de renseignement complétée par le vétérinaire, une intervention spécifique dans le programme de référence SPR02 « Action sanitaire dans l'espèce bovine », dossier « Schmallenberg », sous dossier « surveillance sanitaire », acte « dépistage virologique SBV ».

La saisie des informations suivantes est demandée aux DDecPP dans les 3 jours suivants la réception des fiches de renseignement :

- n° enregistrement de la fiche de renseignement (ex : dpt/num – : 80/082)
- n° ordre du vétérinaire sanitaire
- date de réalisation de la visite de suspicion
- date d'apparition des signes cliniques dans l'élevage (sur des nouveaux nés)
- n° EDE exploitation
- nombre de femelles dont les produits présentent des symptômes par espèce (vaches, brebis, chèvres)
- effectif des reproductrices par espèces (vaches, brebis, chèvres)
- interprétation de la suspicion (liste fermée de descripteurs : suspicion sans analyses virologiques, suspicion en cours de traitement, suspicion infirmée, suspicion confirmée)
- nombre de km parcourus (distance totale A/R)
- catégorie fiscale du véhicule

Dans la phase de centralisation des analyses et dans l'attente de la création du plan d'analyse adéquat, la saisie de l'interprétation sera effectuée par la DDecPP dès réception de la suspicion (indiquer s'il s'agit d'une suspicion sans analyse virologique, ce qui signifiera le prélèvement d'un tube de sang uniquement, ou d'une suspicion en cours de traitement), et modifiée après réception du résultat d'analyse (changer alors la valeur du descripteur en suspicion infirmée ou suspicion confirmée).

Le protocole de saisie est détaillé en annexe IV de la présente instruction.

Cette saisie d'intervention relative au SBV a dans un premier temps un objectif de suivi épidémiologique mais ne permet pas à ce stade de paiement automatisé des interventions vétérinaires. Elle sera donc réalisée sans préjudice des autres enregistrements liés à une déclaration d'avortement (police sanitaire brucellose).

Fiches de renseignement

Le modèle de fiche (annexe II) ayant évolué, je vous invite à en informer les vétérinaires sanitaires afin de permettre la saisie des informations nécessaires dans SIGAL par vos services.

La fiche originale de renseignement accompagnera les prélèvements jusqu'aux laboratoires chargés de la réalisation des analyses virologiques.
Après saisie de l'intervention dans SIGAL, une copie de cette fiche sera archivée à la DDecPP.

Centralisation des informations

Afin d'assurer un suivi des déclarations de suspicions cliniques de SBV sur le territoire, des extractions régulières des interventions saisies par les DDecPP seront effectuées au niveau central.

Aucune transmission des fiches de renseignement à la DGAl n'est désormais requise. Le cas échéant, une exploitation ultérieure des fiches archivées à la DDecPP pourra être réalisée dans des conditions qui resteront à définir.

Calendrier

Jusqu'au 29 février inclus, les DDecPP transmettent à la DGAl les fiches de suspicion reçues des vétérinaires sanitaires.

A compter du 1er mars, les nouvelles déclarations reçues par les DDecPP sont systématiquement saisies dans SIGAl.

II - Mesures en cas de confirmation de l'infection

A - Mesures administratives

En l'absence de mesures de police sanitaire spécifique, aucun APDI ne sera pris à ce stade dans les exploitations atteintes de SBV.

Les éventuelles évolutions réglementaires communautaires ou nationales feraient, le cas échéant, l'objet d'instructions spécifiques.

Le circuit d'information en cas de confirmation de SBV est décrit en annexe I de la présente note.

Il convient de souligner en cas de confirmation de l'infection, l'importance de la bonne information par la DDecPP de l'éleveur concerné, du vétérinaire sanitaire et du laboratoire départemental d'analyse (phase de centralisation des analyses uniquement).

Par ailleurs, compte tenu de la mise en place des enquêtes descriptives en élevage, les coordonnées des exploitations atteintes devront être communiquées par les DDecPP aux GDS, sauf demande contraire de l'éleveur concerné.

La confirmation des cas de SBV sur le territoire français fait l'objet d'une information de la Commission européenne et de rapports de suivi à l'OIE.

B - Enquêtes épidémiologiques

Deux enquêtes complémentaires sont mises en place dans le cadre des activités de la Plateforme de surveillance épidémiologique afin de mieux caractériser la maladie. Les données issues de ces deux enquêtes seront anonymées.

B-1 Enquête rétrospective

Une enquête rétrospective est ouverte aux vétérinaires afin de recueillir leur description d'éventuels foyers évocateurs d'une infection aiguë par le virus Schmallenberg qui seraient survenus en France, au cours de l'été ou de l'automne 2011. De tels foyers pourraient être des élevages de ruminants (bovins, ovins, caprins) ayant présenté des cas atypiques dans leur tableau clinique ou dans leur fréquence (hyperthermie, perte d'appétit,

diarrhée sévère, chute de production spontanément résolutifs en quelques jours). Cette enquête ne concerne donc pas uniquement les cas détectés dans le cadre du plan de surveillance clinique actuel.

Cette enquête élaborée dans la cadre de la Plateforme de surveillance épidémiologique en santé animale est pilotée par la SNGTV. Le questionnaire et la base de données ont été développés par les épidémiologistes de l'Anses qui en réaliseront également l'analyse.

L'accès au renseignement de l'enquête est effectué en ligne :

https://voo123.voozanoo.net/123/dominguezm/enquetes/1453024382/
Login : veterinaire - Mot de passe : veterinaire
NB : login et mot de passe sans accents

Accès au guide d'aide à la saisie en ligne : http://www.survepi.org/cerepi/images/documents/aide.pdf

L'enquête est ouverte aux vétérinaires jusqu'au 15 mars 2012.

Il est demandé aux DDecPP de veiller à bien transmettre cette information à l'ensemble des vétérinaires sanitaires du département exerçant une activité rurale.

Il convient de souligner que cette enquête ne donnera toutefois lieu à aucun financement particulier de l'administration mais participe de façon évidente à l'amélioration des connaissances sur la maladie.

B-2 Enquête descriptive dans les exploitations confirmées atteintes

L'objectif de cette enquête est de pouvoir disposer d'informations descriptives pour notamment :

- Evaluer la proportion d'animaux atteints (femelles et produits),
- Décrire de façon globale le type de troubles / malformations rencontrés.

Un questionnaire élaboré au niveau national est disponible sur le Centre de ressources de la Plateforme.

Cette enquête élaborée dans la cadre de la Plateforme de surveillance épidémiologique en santé animale est pilotée par GDS France. En pratique, les GDS réaliseront l'enquête et l'analyses des données collectées sera réalisées par les épidémiologistes de l'Anses qui ont développé l'outil de saisie en ligne mis à disposition des GDS.

Sur le plan opérationnel le dispositif est le suivant :

1- Communication par la DDecPP au GDS des coordonnées des cas confirmés (exception faite des refus d'éleveurs signalés sur la fiche de renseignement) ;

Pour les élevages confirmés atteints avant la publication de la présente instruction, il est demandé aux DDecPP d'en transmettre les coordonnées aux GDS qui devront recueillir l'accord de l'éleveur pour sa participation à l'enquête

2- Renseignement de l'enquête par le GDS

Soit par téléphone (envoi préalable du questionnaire à l'éleveur),

Soit en élevage avec information préalable du vétérinaire sanitaire (pas de rémunération Etat).

L'enquête est conduite en deux temps, d'abord le plus tôt possible après la confirmation l'infection, puis en fin de période de mise-bas pour faire le bilan global des conséquences. Les membres de la Plateforme ont toutefois convenu qu'en fonction du nombre d'élevages atteints, une fraction seulement des exploitations pourraient faire l'objet de la seconde phase d'enquête en fin de période de mise bas.

3- Saisie par les GDS des questionnaires en ligne sur le site de la Plateforme,

4- Traitement des données recueillies par les GDS avec l'appui épidémiologistes de l'Anses,

5- Diffusion régulière des données au niveau national et local par les différentes structures membres de la Plateforme à leurs mandants.

* * * * *

Compte tenu des enjeux sanitaires et commerciaux liés à l'émergence du SBV, je vous invite à veiller à la bonne sensibilisation des acteurs de terrain et particulièrement des vétérinaires sanitaires, sur les nouvelles procédures à appliquer.

L'ensemble de ces dispositions sont applicables à compter du 27 février 2012 ; la saisie des déclarations de suspicion par les DDdecPP est applicable à compter du 1er mars 2012.

Vous voudrez bien me faire part de toute difficulté rencontrée dans l'application de cette instruction.

Le Directeur Général de l'Alimentation

Signé : Patrick DEHAUMONT

Annexe I : Protocole de surveillance clinique de l'infection par le virus Schmallenberg (SBV)

Définitions de cas clinique suspect d'infection par le virus SBV

La définition de cas clinique suspect se fonde sur les signes cliniques observés depuis décembre 2011 dans les cheptels confirmés atteints de SBV.

Agneau, veau ou chevreau, **dès le premier cas** :

Fœtus ou nouveau-né présentant une ou plusieurs malformations (arthrogrypose, raccourcissement des tendons du jarret, déformation de la mâchoire, hydranencéphalie, torticolis…) ou des troubles neurologiques (paralysie flasque, mouvements exagérés, hyperexcitabilité, difficulté à téter, ataxie, cécité…).

Fiche clinique avec illustrations consultable sur le prototype du centre de ressources de la Plateforme de surveillance épidémiologique en santé animale : http://www.survepi.org/cerepi/

Conduite à tenir en cas de suspicion clinique de SBV

1- Fiche de renseignement

Elle est renseignée avec précision par le vétérinaire sanitaire de l'exploitation et transmise au laboratoire chargé des analyses virologiques. Une copie est adressée immédiatement à la DDecPP du département de l'élevage pour validation de légitimité de la suspicion et de sa prise en charge par l'administration.

2- Prélèvements à réaliser

Le prélèvement **prioritaire** pour la détection du virus par PCR est un fragment de cerveau d'un avorton ou d'un nouveau né euthanasié (limite de 48h). Il sera complété par un prélèvement sanguin sur la mère (tube sec).

Les suspicions avec comme seul prélèvement disponible, le sang de la mère, ne feront pas l'objet d'analyse PCR immédiate mais seront stockés aux laboratoires d'analyse pour une éventuelle analyse sérologique ultérieure

Tableau 1. Prélèvements à réaliser – suspicion SBV

Nouveau né malformé mort ou euthanasié (< 48 heures)
CERVEAU
Poids minimal à prélever 1g, maximum 10 g
Acheminement sous froid positif (+ 4°C) Si transport supérieur à 48 heures : congeler (-20°C)
A compléter par un prélèvement de sang chez la mère (tube sec) Conservation à + 4°C Ne pas congeler

Les prélèvements de cerveau et la fiche de renseignement correspondante sont transmis au LDA qui fait suivre au laboratoire chargé de la réalisation des analyses virologiques.

NB : dans l'attente de la décentralisation des analyses, le laboratoire compétent reste le Laboratoire de santé animale Anses de Maisons-Alfort (sous traitance au laboratoire national de contrôle des reproducteurs).

ANSES - Laboratoire de santé animale - Maisons-Alfort
UMR 1161 Virologie
22, rue Pierre Curie
94703 MAISONS-ALFORT CEDEX
Tél. : 01.49.77.13.00 (standard)
Télécopie : 01 43 68 97 62

Annexe II : Suspicion SBV - Fiche de renseignement à compléter par le vétérinaire (version fev 2012)

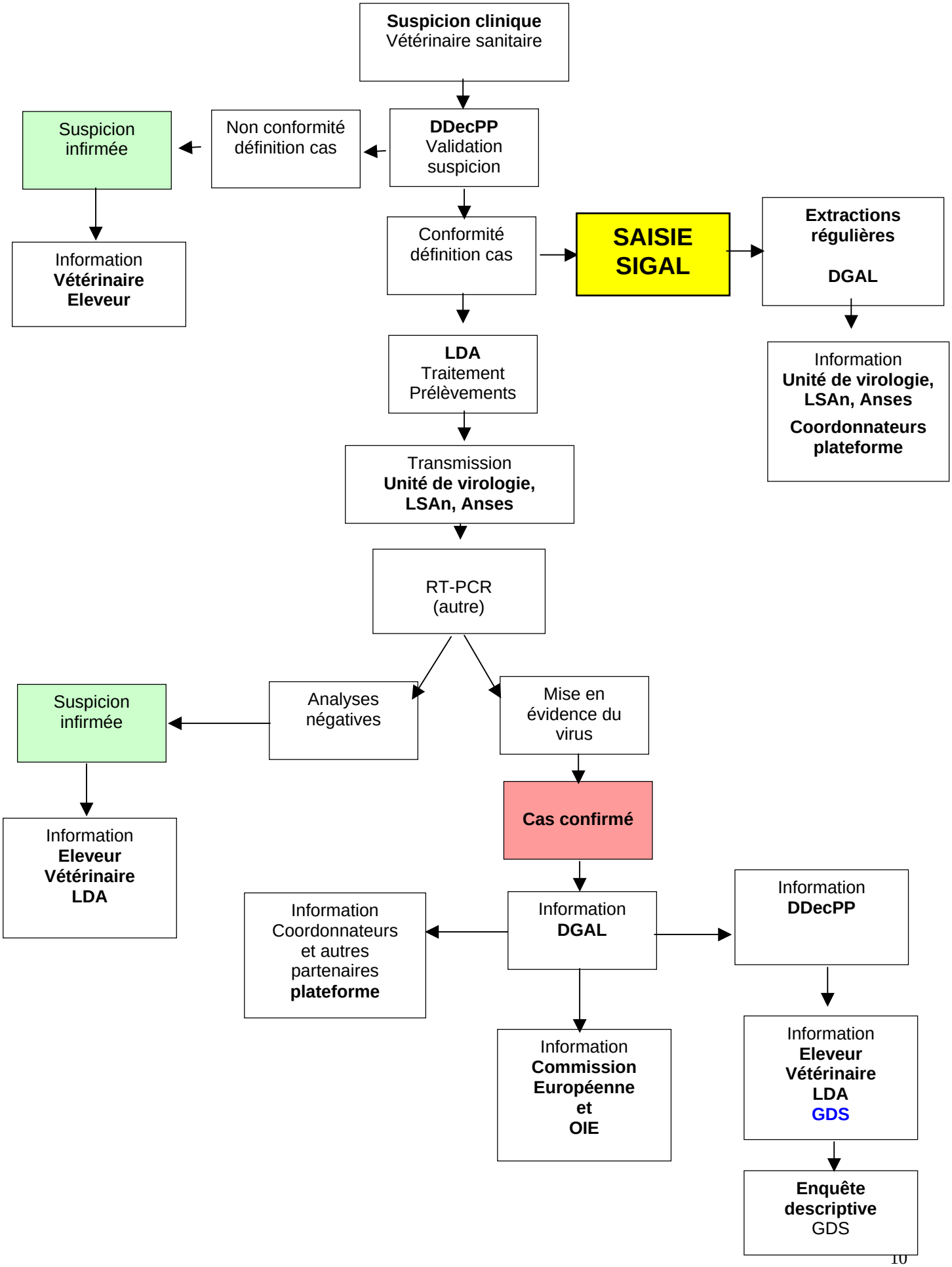
Date visite : _____ Date apparition des symptômes : _____	N° enregistrement DDecPP : -- / -------		
	Type de suspicion : ----------		
VETERINAIRE	**N° EDE EXPLOITATION :**		
Nom / Prénom	Nombre de femelles	Dont les nouveaux-nés présentent des symptômes	Effectifs total de femelles reproductrices
N° Ordre :	Vaches		
	Brebis		
	Chèvres		
Distance parcourue (km) : _____	*Catégorie fiscale du véhicule : _____*		
Informations à saisir dans SIGAL par la DDecPP			

Prélèvements réalisés			
Identification nouveau né	Avorton – nouveau né **CERVEAU**	Mère tube sec	Autres : à préciser
	OUI / NON	N : _____ OUI / NON	
	OUI / NON	N : _____ OUI / NON	
	OUI / NON	N : _____ OUI / NON	

COMMEMORATIFS COMPLEMENTAIRES
Description des malformations ou des troubles neurologiques observés pour chaque cas, en précisant l'âge du cas
D'autres cas de malformations ou de troubles neurologiques chez des nouveau-nés ont-ils été observés au cours des trois mois écoulés ? Si oui, préciser.
Autres informations épidémiologiques utiles.

Fiche de renseignement : ☐ exemplaire original LDA ☐ copie DDecPP ☐ copie vétérinaire
En cas de confirmation de SVB, une enquête descriptive téléphonique sera réalisée par le GDS
NB : les données diffusées seront exclusivement collectives et anonymes
Refus de l'éleveur de communiquer de ses coordonnées au GDS : ☐ (cocher uniquement en cas de refus)

Annexe III: Circuit d'information (Février 2012)

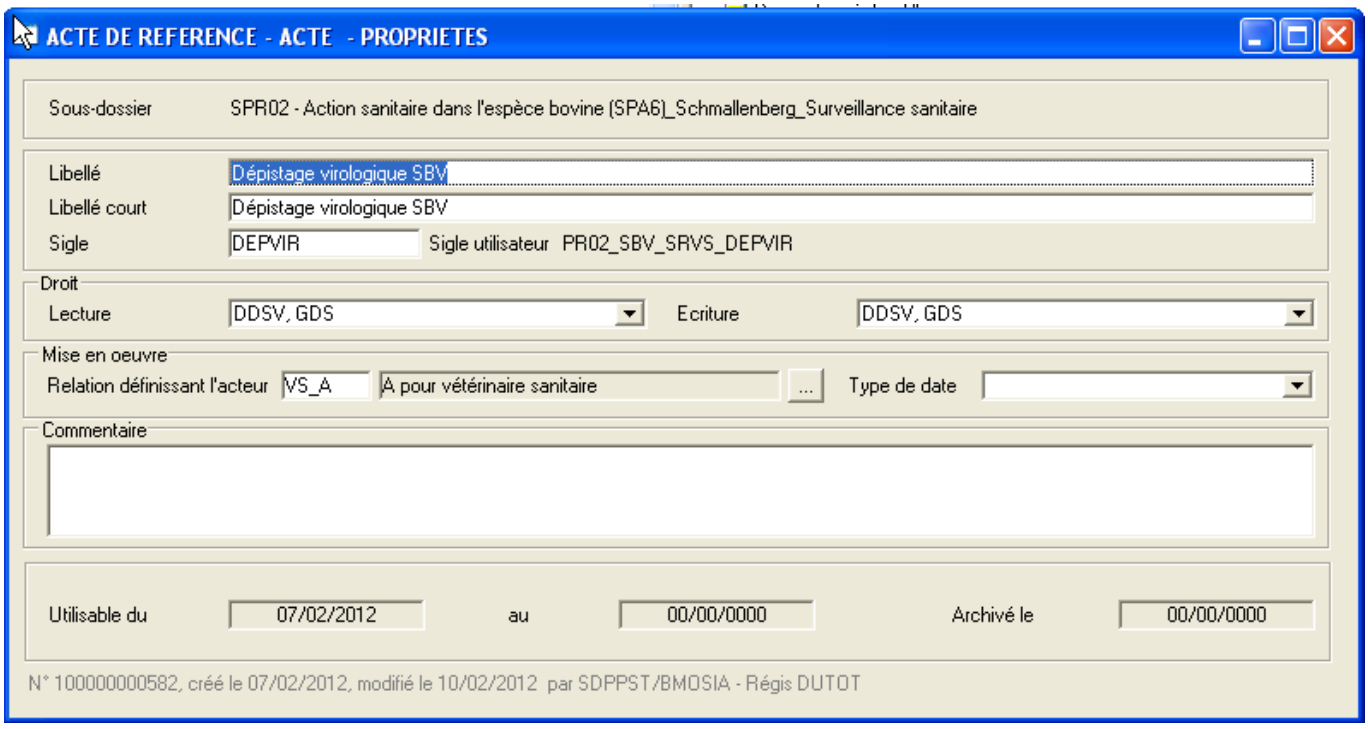


Annexe IV : SIGAL – Saisie des suspicions cliniques - Paramétrage

1- Nouvel acte dans SIGAL

Un nouvel acte a été créé dans SIGAL pour permettre la déclaration des suspicions cliniques de SBV.

Cet acte a été créé dans le programme « SPR02 - Action sanitaire dans l'espèce bovine (SPA6) », dossier « Schmallenberg », sous-dossier « Surveillance sanitaire » , acte« Dépistage virologique SBV » (sigle de cet acte = PR02_SBV_SRVS_DEPVIR)



2- Descripteurs créés

Des nouveaux descripteurs ont été créés et sont placés dans le groupe descripteur « SPR02 - Action sanitaire dans l'espèce bovine» directement au niveau Descripteur non standardisé.

Les descripteurs rattachés à l'acte sont les suivants :

Liste des descripteurs intervention de Dépistage virologique SBV (11 éléments)

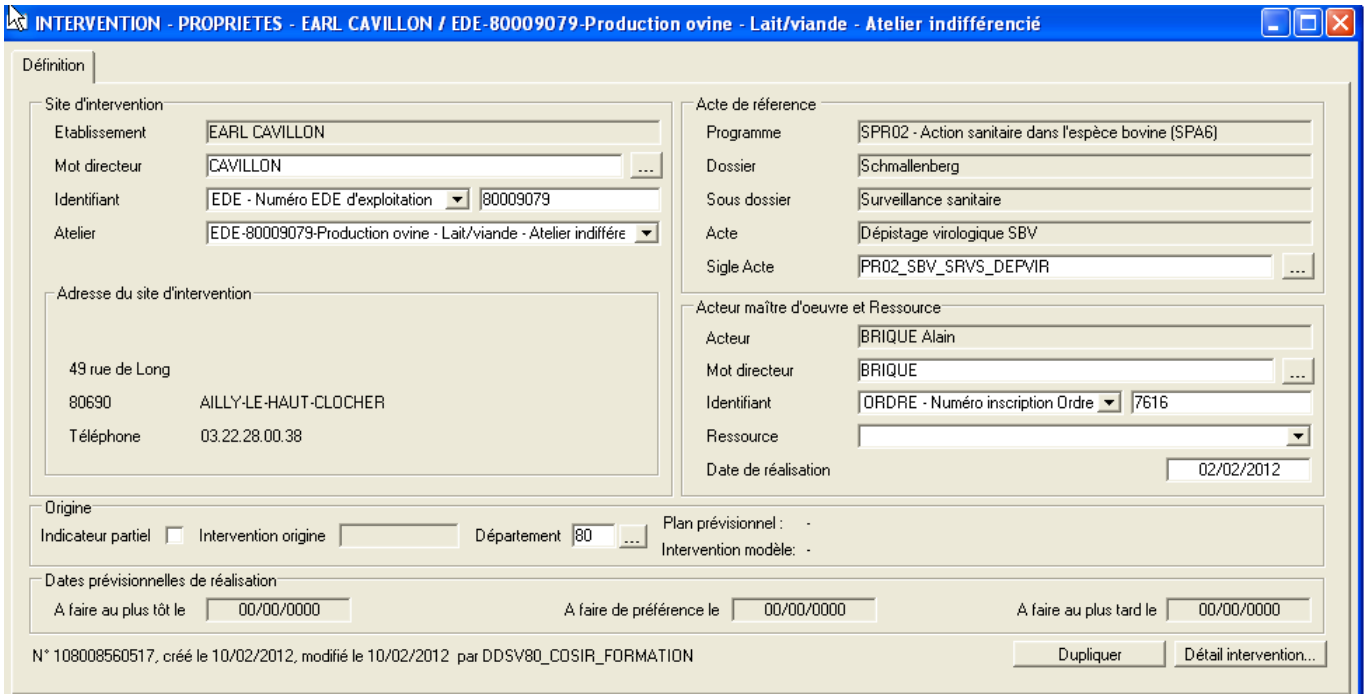
Ordre	Priorité	Sigle	Libellé	Libellé Court	Obligatoire
✓	90	NF_SBV	Numéro de la fiche	Numéro fiche	0
✓	100	DT_SPT	Date de début d'apparation des symptomes	Date début symptome	0
✓	130	NB_VC_SPT	Nombre de vaches présentant les symptomes	Nb vaches avec sy...	0
✓	135	NB_VC_CHP	Nombre de vaches présentes dans le cheptel	Nb vaches présentes	0
✓	140	NB_CH_SPT	Nombre de chèvres présentant les symptômes	Nb chèvres avec sy...	0
✓	145	NB_CH_CHP	Nombre de chèvres présentes dans le cheptel	Nb chèvres présentes	0
✓	150	NB_BR_CHP	Nombre de brebis présentes dans le cheptel	Nombre de brebis d...	0
✓	155	NB_BR_SPT	Nombre de brebis présentant les symptômes	Nb brebis avec sym...	0
✓	180	NTP_SUS	Interprétation de la suspicion	Interprétation de la ...	0
✓	190	DIST	Distance parcourue (Km)	DIST	0
✓	195	VEH_CFVEHIC	Catégorie fiscale du véhicule	VEH_CFVEHIC	0

3- Gestion des interventions

La création des interventions sur cet acte se fait d'une manière classique sur SIGAL au niveau de l'atelier concerné :

- soit directement dans le module Intervention,
- soit de l'atelier dans le module Etablissement.

Ci-dessous un exemple de représentation de la saisie d'une intervention :



Ci dessous la présentation de la saisie des commémoratifs de l'intervention :

