

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

**Participants** : Julien Visse (vétérinaire en Lacaune, commission ovine SNGTV), Claire Combelles (vétérinaire à Valençay, commission caprine SNGTV), Christophe Hugnet (vétérinaire dans la Drôme, représentant du CSMV), Carine Paraud (Anses Niort) **Excusée** : Sylvie Blain (vétérinaire en Touraine, commission caprine SNGTV)  
**pour ANMV** : L Baduel, S Barreteau, N Bridoux, C Miras, J. Bietrix, L. Fabry **Excusée** : B. Leroux

### Rappel sur la responsabilité des propos exprimés pendant l'audition et rapportés dans ce compte-rendu :

- L'identification des gaps thérapeutiques (et les détails des situations exprimées et des alternatives envisagées) relèvent de la responsabilité des représentants de la profession vétérinaire
- L'ANMV apporte des compléments ou des réponses aux questions technico-réglementaires adressées. Ces compléments sont systématiquement précédés de « Info ANMV : ... » pour distinguer l'origine des propos exprimés.

Tableau synthétisant les propos des représentants de la profession vétérinaire (*éléments nouveaux depuis la dernière réunion – en bleu*):

Pathologie	Problème rencontré : PhV : Pharmacovigilance (efficacité ou sécurité perçue non satisfaisante) Disp : Disponibilité, rupture Règ : Règlementaire (application cascade, temps attente, accès restreint) 0 MV : Absence de médicaments vétérinaires <u>approprié</u> 0 ST : Absence de solution thérapeutique	Type de problème PhV Disp, Règ 0 MV 0 ST	Alternatives identifiées	PRIORITES Majeure: M mineure: m	
				Ovins	Caprins
<b>Strongyloses digestives, avec augmentation des résistances aux benzimidazoles, au lévamisole et à l'éprinomectine</b>	Retours terrain d'inefficacité des benzimidazoles, du lévamisole et de l'éprinomectine (et pas qu'en pour-on). Pertinence questionnable de la voie pour-on surtout en ovin et caprin car ne permet pas de faire de traitement ciblé (léchage). De plus, les propriétés pharmacocinétiques sont très hétérogènes. Risque également d'intoxication du manipulateur. <b>Les études récentes (ENVT) ont confirmé que la situation est très préoccupante avec d'importantes baisses d'efficacité pour toutes les familles anthelminthiques.</b> <b>Info Anses</b> : l'enquête menée dans les 2 Sèvres (projet Anses PARASCOPE) a montré que l'anthelminthique le plus utilisé (en volume et exposition) est la moxidectine orale et que l'efficacité était insuffisante (< 95%) pour tous les anthelminthiques utilisés (fenbendazole, ivermectine, monépanтел et moxidectine) dans les élevages inclus dans l'enquête. <b>Le monépanтел (ZOLVIX)</b> , qui appartient à une autre famille, n'a une AMM que pour les ovins. Malgré une LMR lait, il « Ne doit pas être utilisé chez les animaux producteurs de lait destiné à la consommation humaine » (cf §4.11 du RCP). Cependant, il « peut être utilisé chez les ovins de	PhV	L'éprinomectine en solution injectable (EPRECIS) a une AMM étendue aux ovins et caprins depuis novembre 2020. Intéressant uniquement lors d'absence de résistance à l'éprinomectine.  ZOLVIX (médicament à base de monépanтел, anthelminthique de la famille des dérivés d'acéto-nitrile efficace contre les nématodes résistants aux autres classes d'anthelminthiques). <b>Pour pouvoir l'utiliser en filière laitière (LMR lait existe) sans risque pour le consommateur, il faudrait disposer d'une étude de résidus pour définir un TA lait.</b> Cette alternative aux benzimidazoles et à l'ivermectine serait en effet intéressante, même si le traitement ne peut être réalisé qu'au tarissement et/ou en période sèche. Or, la période sèche est longue notamment chez les ovins (5 mois + 28j de non commercialisation du lait). En caprins, la période sèche est plus courte (environ 2 mois) avec 7 j de retrait du lait. Reste le problème de coût du traitement qui est élevé.	<b>M n°1</b>	<b>M n°1</b>

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

	reproduction incluant les brebis gestantes et allaitantes » (cf §4.7 du RCP).. <b>Info ANMV</b> : En absence d'étude de déplétion et avec un temps d'attente lait de 35jours pour l'AMM du médicament en Nouvelle Zélande, un TA cascade d'au moins 35j serait donc à appliquer lors de traitement au tarissement en filière laitière.	Règ	25-30% de résistances sont remontés pour les benzimidazoles. Le besoin d'alternatives est donc urgent en chèvres et en ovins (Pyrénées notamment).  L'institut Moredun a développé un vaccin contre l'haemonchose, disponible en Australie (BARBERVAX®) et aux US. Cf <a href="https://doi.org/10.1016/bs.apar.2016.02.011">https://doi.org/10.1016/bs.apar.2016.02.011</a> ; <a href="https://doi.org/10.1016/j.vetpar.2018.11.006">10.1016/j.vetpar.2018.11.006</a> Souhait de nouvelles AMM en EU pour des vaccins.		
<b>Cryptosporidiose</b>	<b>Caprins</b> : halofuginone (hors AMM) "toxique" : il s'agit plutôt d'un problème de dose sur chevreaux car le produit est adapté aux bovins - Difficultés d'administration. Paromomycine satisfaisante. <b>Ovins</b> : paromomycine (hors AMM) : ulcère de la caillette observés à 2x la dose (soit 100mg/kg PV), tous les 2 jours, pdt 7 jours. 1x dose suffirait à résoudre les signes cliniques dans la majorité des cas. <b>Première pathologie mais sur-diagnostiquée</b> : pas forcément en lien avec des signes cliniques. Problème de diagnostic labo : il serait nécessaire de mieux identifier les Coli responsables et de demander un comptage des cryptosporidium pour éviter la sur-utilisation de paromomycine. Prévalence de 50% en cheptels ovins : association de malfaiteurs : <i>E. coli</i> et <i>Cryptosporidium</i> . Diarrhée à 4-8 jours, ténésme et épreintes, test par immunochromatographie (speed V-Diar 4) en 10 minutes (beaucoup de faux positifs, surdiagnostic). Désinfection difficile car portage par les mères.	0 MV	<b>Sulfate de paromomycine (Parofor®) dans le cadre de la cascade largement utilisé en ovin et caprin</b> , bonne efficacité <b>Info ANMV</b> : AMM du 20/06/22 pour GABBROVET multi 140 mg/mL solution pour bovins pré-ruminants et porcins avec indication colibacillose (Posologie : 25-50 mg/kg/jour pendant 3 à 5 jours. TA Viande et abats : 20 jours) et cryptosporidiose (Posologie : 150 mg/kg/jour pendant 5 jours. Viande et abats : 110 jours). TA forfaitaire lors d'emploi « cascade » pour cryptosporidiose chez ovins ou caprins : 165 jours <b>Conclusion terrain</b> : pas utilisable pour les agneaux « Roquefort » à l'engraissement. OK pour les agnelles de renouvellement et les chevrettes d'élevage. Halofuginone autorisée en bovins peut être utilisée dans le cadre de la cascade (espèce différente, même indication). Un vaccin serait en projet d'AMM ? pour quelles espèces ? Signalement de produits alternatifs sur le marché : Kryptophyt (additif alimentaire avec extrait de Yucca) et Multigen (Immunoglobuline par voie orale). Renforcement de la flore intestinale (bactéries lactiques). Phytothérapie : quelle efficacité ?	<b>M n°2</b>	<b>M n°5</b>
<b>Colibacilloses néonatales</b>	Efficacité IMOCOLIBOV dépend des souches impliquées en caprins et en ovins (et selon l'immunité passive acquise via le colostrum) et disponibilité aléatoire auprès des distributeurs. <b>Un arrêt de commercialisation suscitera forcément une augmentation de l'usage d'antibiotiques (notamment la colistine). Il devrait y avoir une obligation de cession des AMM en cas d'arrêt de commercialisation</b> , pour des considérations politiques et sociétales, notamment de bien-être animal. Certains groupements d'éleveurs ont accès à certains vaccins et pas les vétérinaires (à préciser). Absence d'informations sur les possibles sérotypes d' <i>E. Coli</i> responsables	Disp	Globalement le renforcement des mesures sanitaires et zootechniques (prise colostrale) est important. <b>Existence du vaccin IMOCOLIBOV, avec AMM pour ovins. Vaccin utilisable en caprins avec TA forfaitaire d'1j avec NVR.</b> <b>Info ANMV</b> : AMM FENCOVIS le 27/06/22 (AMM que pour Bovins)- en remplacement du TRIVACTON 6 (AMM Bovins utilisé via la cascade) de Boehringer mais sujet à plusieurs ruptures successives, comme IMOCOLIBOV (AMM Bovins & Ovins). <b>IMOCOLIBOV ne sera plus commercialisé fin 2023</b> (dernier lot prévu en septembre).	<b>M n°2 bis</b>	

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

	<p>des syndromes septicémiques, diarrhéiques, agneau mou, agneau baveur.  <b>Problème de sérotypes non typables.</b> Manque de remontées terrain sur usage terrain (partage infos groupe usagers). <b>Il faudrait des vaccins avec de larges valences.</b>            Auto-vaccins : production très longue (10 semaines), pas de recours possibles. Préconisations Ceva sans protocole défini ni données précises. Pas de garanties "vérifiables" sur autovaccins de plus, les souches peuvent varier d'une année à l'autre  <b>Usage quinolones possible mais trop tardif</b> (post ABgramme)            =&gt; 25 à 50% mortalité - multirésistances (en moyenne : 16% en ovins viande, 10% en ovins lait)</p>	OMV	<p>En cas de valences multiples, le recours à des libérations exceptionnelles en cas de problème rencontré sur une valence est parfois réalisé, comme cela a été parfois le cas pour des vaccins entérotoxiémie par ex.</p> <p>La <b>valence antitétanique est indispensable chez les agneaux.</b>            Un vaccin Zoétis « Ultrachoice 8 » existe aux US/Canada pour bovins &amp; ovins contre les clostridies mais ne contient pas de colibacilles.</p> <p>Autovaccins (mais développement trop long).            Quelques demandes en autovaccins – par contre génotypage demandé selon la matrice. Difficile en élevage caprin (naissances saisonnées), intéressant en agneaux mais trop coûteux et sans garantie d'efficacité.</p>		
<p><b>Pasteurelloses respiratoires (avec augmentation de la prévalence de <i>Pasteurella multocida</i> ± mycoplames pas toujours identifiés)</b></p>	<p><b>OVILIS PASTOVAX moyennement efficace en ovins (à cause du faible nombre de souches dans le vaccin), fonctionne moyennement en caprins.</b>            Sous-déclaration des manques d'efficacité car pas toujours faciles à documenter. Pourtant indispensable pour pouvoir identifier les modalités d'apparition (météo, bâtiment, âge des animaux, immunité etc.)  <b>Manque critique d'un vaccin Pasteurelles pour caprins</b> (+ souci ambiance à régler).            Le typage des souches de pasteurelles ne peut pas se faire actuellement : c'est un manque.  <b>Autovaccin, oui mais :</b>            - Matrice de prélèvement (écouvillon nasal profond, poumon...) non autorisé si animal non génotypé résistant tremblante. difficile en caprins contrairement aux ovins            - Pharmacovigilance montrant l'absence d'efficacité d'un vaccin commercial adapté à la souche isolée            - Absence du sérotype de <i>Mannheimia haemolytica</i> dans le vaccin du commerce (mais problème de sérotypage...).</p>	<p>PhV</p> <p>0 MV</p>	<p>Antibiotique injectable (macrolides avec bonne diffusion pulmonaire) en métaphylaxie.            Ingestion de 250 à 500 mL de colostrum à la naissance.  <b>Vaccin mixte associant des valences salmonelles peu utiles (SALMOPAST) ou vaccin spécifique mais ne comportant pas toutes les souches impliquées en pathologie ovine et caprine (OVILIS PASTOVAX).</b></p> <p><b>Autovaccins</b> (cf ci-contre).  <b>Info ANMV :</b> Des autorisations ont été délivrées par l'ANMV.</p>		<b>M n°2</b>
<p><b>Echtyma contagieux</b></p>	<p>Mortalité d'agneaux et mammites (maladie virale).  <b>Un vaccin du commerce existe (ECHTYBEL®) avec des résultats perçus variables sur le terrain</b> (efficacité supérieure par voie intradermique que par voie sous-cutanée) – efficace dans 70% des cas en ovins quand utilisé en ID et en curatif (dès l'apparition des 1eres lésions).  <b>Info ANMV :</b> Quelques déclarations de manque d'efficacité en ovins et en caprins remontées à l'ANMV.            Soucis de disponibilité ECHTYBEL - <b>à surveiller (ANMV).</b>  <b>Info ANMV :</b> Rupture de 09/2022 à 03/2023, OK depuis.  <b>Vaccin à conserver impérativement. Attention à tout risque d'abandon d'AMM.</b></p>	Disp, PhV	<p><b>Seul vaccin existant = à conserver impérativement.</b>            Thérapeutiques alternatives diverses (homéopathie, phytothérapie...)            Echtymatisation (scarification à partir de prélèvements de croutes faite dans l'élevage infecté) : isothérapie interdite.</p>		<b>M n°3</b>

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

	<p><b>Importation OVERVAC® plus possible.</b>  <b>Info ANMV</b> : L'AMM espagnole a été suspendue.</p>				
<b>Paratuberculose</b>	<p><b>Absence de vaccin en France</b></p>	0 MV	<p><b>Importation possible du vaccin espagnol GUDAIR</b> (beaucoup de demandes d'import) de plus, moins couteux que le Silirum.  Très bonne efficacité, mais n'empêche pas l'excrétion chez les ovins.  S'assurer qu'il n'y a pas de réaction croisée avec la tuberculine.</p>		<b>M n°3</b>
<b>Hormones</b>	<p><b>Problème de TA pour éponges CHRONOGEST chèvres LC</b> : 36 h alors que 0j pour SYNCROPART et CHRONOGEST CR.  <b>Pb efficacité en ovins</b> (animaux jeunes prépubères) - voir conduite élevage.  <b>Considérations environnementales et sociétales</b> vis-à-vis de production de PMSG (sur juments gravides).  Si plus d'accès =&gt; impact ++ (en filière non bio)  <b>Info ANMV</b> : dossier suivi au niveau EU</p>	Règ PhV	Eponges à la flugestone en caprins		<b>M n°4</b>
<b>Mammites à Mycoplasmes</b>	<p><b>Deux intra-mammaires antibiotiques "hors lactation" avec AMM pour ovins, et 1 seul en caprin (Nafpenzal) : ne sont pas efficaces sur les mycoplasmes (en recrudescence dans certaines régions).</b>  <b>Pour éviter la présence de résidus dans le lait, seul le Nafpenzal est utilisable en caprins.</b>  <b>Absence de vaccin.</b> Pas de solution vaccinale existante sur le marché, même via la cascade.  <b>Critique en caprins - abattages</b></p>	0 MV	<p><b>Possibilité d'importer d'Espagne vaccins ovins inactivés (<i>M. agalactiae</i>) AGALAX Tres, AGALAX Uno (vaccin inactivé) et ALGONTEX.</b></p> <p><b>Autovaccins : bons résultats</b>  Si inefficacité déclarée en pharmacovigilance: possibilité de fabrication d'un auto vaccin à partir d'un isolement dans le lait.</p>		<b>M n°4</b>
<b>Gale ovine</b>	<p><b>Trop de traitements aux lactones macrocycliques, risques de résistances consécutives sur strongles digestifs.</b>  Nouvel outil sérologique ID.  <b>Info ANMV</b> : Problèmes d'évacuation des bains d'antiparasitaires du fait de la toxicité pour l'environnement et pour l'utilisateur (cas vécu du transfert d'un éleveur aux urgences en hélicoptère).  Des cas humains sont régulièrement rapportés à l'ANMV avec les médicaments à base de phoxime ou de deltaméthrine en solution.  Les informations sur les circonstances d'usage ou l'espèce de destination ne sont pas toujours fournies. Les cas proviennent souvent des centres anti-poison. Souvent des cas de contact accidentel au moment de l'application ou des ingestions accidentelles des dilutions préparées à l'avance. La symptomatologie est variable : maux de tête, troubles</p>	(0 MV)	<p>Balnéations mais difficultés pour l'élimination des produits de traitement + toxicité pour l'utilisateur.  <b>Info ANMV</b> : Cf autosaisine Anses (avec 90 recommandations) : Avis publié le 30/05/23 - <a href="#">AVIS et RAPPORT de l'Anses relatif à l'évaluation des risques pour la santé humaine et l'environnement et recommandations pour leur maîtrise, dans le cadre de l'administration des médicaments vétérinaires antiparasitaires externes sous forme de bains, douches et pulvérisations en élevages ruminants</a>   Cf ppt S. Barreteau aux JNGTV 2023.</p>	<b>mineur</b>	

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

	digestifs, irritations au site de contact (peau, yeux, bouche), troubles respiratoires suite à inhalation. Pour info, cf ppt C. Piquemal AFVAC 2022 & <a href="#">article</a> sur les cas humains publié dans la semaine vet en 2022.		On dispose pas actuellement de meilleurs outils diagnostic  N'est pas une problématique en caprins		
<b>Border disease</b>	Pas d'efficacité. Absence de protection fœtale. Prévalence faible (<1% en Roquefort). Chez les agneaux en ateliers d'engraissement => utilisation ++ d'antibiotiques (oxytétracycline et sulfa – diméthoxine)	0 MV	Dépistage sérologique et élimination. Vaccins BVD bovins non efficaces contre Border disease chez ovins et caprins	mineur	
<b>Prévention de la dermatose staphylococcique des trayons/ mammite staphylococcique</b>	<b>Efficacité de VIMCO</b> : perçue sur le terrain comme pas probante sur les comptages cellulaires. Pas d'indication sur dermatoses staphylococciques*. Compliqué de conclure sur efficacité (du fait de l'impact microcoque de Morel). A priori pas efficace sur le terrain sur les caprins. <b>Info ANMV</b> : 1 seul cas de PhV déclaré en 2023 (mammite clinique chèvre) mais imputé N, vaccination trop ancienne.  <b>Bonne communication publicitaire</b> mais pas d'informations d'efficacité sur les ovins. Les éleveurs qui vaccinent sont ceux présentant les meilleures techniques de traite. Beaucoup d'élevages utilisent l'amoxicilline ou la pénicilline.	0 MV	<b>L'hygiène règle 90% des problèmes.</b> <b>VIMCO® (Hipra) : indication mammites staphylococciques*, pour ovins et caprins.</b> Indication : Réduction des mammites subcliniques => intérêt pour la qualité du lait Autovaccins avec Microcoque de Morel : assez bons résultats il y a 20 ans.  <b>*Note ANMV post réunion</b> : indications du RCP : « Immunisation active d'animaux en bonne santé dans des troupeaux ayant des problèmes récurrents de mammites afin de réduire l'incidence des mammites sub-cliniques (réduction des lésions du pis, de la numération cellulaire somatique et du dénombrement de <i>S. aureus</i> ) causées par <i>Staphylococcus aureus</i> . Etc.»	mineur	mineur
<b>Maladie caséuse ou lymphadénite caséuse (Corynebacterium)</b>	<b>Absence de vaccin en France</b> Le recours aux autovaccins (risque ???) est possible dans le cas théorique d'un défaut d'efficacité du vaccin importé. Cependant l'efficacité des autovaccins est faible (agent peu immunogène). Maladie peu critique en ovins, davantage en caprins ( <b>prévalence environ 30%, aux conséquences limitées</b> ).	0 MV	<b>Importation possible d'un vaccin espagnol</b> pour la lymphadénite caséuse à <i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i> (rare chez moutons). La maladie des abcès due au microcoque de Morel (staphylococoque) peut être prévenue au moyen du VIMCO® (Hipra) avec une protection croisée ( <i>Staphylococcus aureus</i> / microcoque de Morel) ; doute sur l'efficacité.	mineur	mineur
<b>Piroplasmose</b>	<b>Pas de médicament avec AMM chez ovins.</b> Le temps d'attente viande de 213 jours (CARBESIA) n'est pas applicable.	0 MV Règ	<b>Un seul médicament avec AMM pour bovins: CARBESIA</b>	mineur	mineur

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

<b>Infections utérines</b>	<b>Absence de médicaments avec AMM</b> - médicaments autorisés dans l'espèce bovine Abandon AMM (30/11/22) Auréomycine Merial (BI). Un seul oblet intra-utérin de chlortétracycline reste disponible pour Vaches & juments : Centrauréo° Oblet (Virbac). TA viande = 7j TA lait = 0 j	0 MV	<b>HISTABIOSONE</b> : AMM pour les caprins. Le respect du TA forfaitaire de la cascade n'est pas problématique dans ce cas. <b>Info ANMV : CENTRAUREO</b> : TA cascades plus courts avec le Règ 2019/6 : TA lait => 1j et TA viande => 11j	mineur	mineur
<b>Teigne</b>	<b>Absence de vaccin avec AMM ovins-caprins</b>	0 MV	Vaccins autorisés chez les bovins : <b>Info ANMV :</b> <b>Retour de BOVILIS Ringvac</b> mais suspension pour cause de Brexit. <b>TRICHOLOR (AMM 18/05/22), nouveau vaccin</b> de Ceva contre la teigne bovine <b>BOVIGEN T (AMM 04/2021)</b> de Virbac IMAVERAL mais pas d'AMM ovin ni caprin	mineur	mineur
<b>Cestodose</b>	<b>CESTOCUR : trop concentré (3 mL/20 kg) pour l'utiliser en Taenia sur jeunes animaux. Manque d'efficacité car volume trop faible.</b> <b>Info ANMV</b> : 9 déclarations de manque efficacité en ovins entre 2015 et 2020 + 2 cas de manque d'efficacité déclarés en 2023 sur moutons	PhV		mineur	
<b>Intramammaires</b>	Que 2 intramammaires en ovins (NAFPENZAL T et CEFOVET HL) et 1 seul en caprins (NAFPENZAL T).	0 MV		mineur	mineur
<b>Adenomatose (ovins)</b>	Gros problème qui impacte l'agneau du Causse (ce sont les adultes qui sont touchés)	0 MV	Aucune	mineur	
<b>Visna maedi (ovin)(maladie virale à lentivirus)</b>		0 ST	Abattage du troupeau	mineur	

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

Pathologie : en cours de résolution avec solution existante	Problème initial de la filière	Type de problème	Solution / Alternatives Raison de la : <b>Résolution en cours / Disparition du gap thérapeutique</b>	GAP initialement <b>Majeur: M</b> <b>mineur: m</b>	
<b>Myiases à <i>Wohlfahrtia magnifica</i> et <i>Lucilia sericata</i></b>	Extension géographique des myiases à <i>Wohlfahrtia</i> . Absence de traitements efficaces à cause de la localisation de ces myiases et de leur saisonnalité (durée d'action insuffisante des médicaments existants). Absence d'action du CLIK sur les zones sans laine et sous le sabot (enlèvement manuel nécessaire). <a href="#">Pas de nouvelles déclarations de manque d'efficacité Wohlfahrtia chez le mouton depuis 2018</a>	PhV	<b>La prise en charge locale</b> (parage, enlèvement des larves) et les <b>in/formations des GDS</b> ont permis de bien progresser sur les difficultés rencontrées précédemment. Recours aux Huiles essentielles (nécessité d'informer les utilisateurs), à BUTOX ou VERSATRINE (hors AMM).	<b>MAJEUR N°4</b>	
<b>Anti inflammatoires, antalgiques.</b>	<b>Pas d'AINS avec AMM Ovins</b> : problème de BEA pour les opérations de convenance (caudectomie, écornage etc.). Absence de TA lait => Absence de maîtrise de la douleur chez les brebis et chèvres laitières	0 MV	<b>Absence de médicaments avec AMM ovins, mais TA cascades désormais plus avantageux grâce au Reg 2019/6.</b> L'idéal serait d'avoir des AMM pour l'espèce concernée avec un TA lait de 1 jour. => médicaments autorisés pour bovins avec temps attente Lait et Viande de : <b>Acide tolfénamique</b> : TAL= 0j (IM), 12 à 24h (IV) => <b>TAL cascade de 1j (IM)</b> <b>Flunixin meglumine</b> : TAL 24h à 36h, TAV 10 à 31j <b>Flunixin via cascade -</b> <b>Bovins</b> : (1)FINADYNE, EMDOFLUXIN, CRONYXIN, WELLCOX, FLUNIJECT, ANTALZEN, GENIXINE (2)MEGANYL (IV), (3)FLUNIXYL, FLUNIXIN, (IV), (4)FINADYNE transdermal <b>avec NVR</b> : <b>TA viande</b> = <sup>(2)</sup> <b>4j (IV)</b> ; <sup>(1) (3)</sup> <b>10j =&gt; 15j (IV)</b> , <b>31j =&gt; 47j (IM)</b> ; <sup>(4)</sup> <b>7j</b> <b>TA lait</b> = <sup>(1) (2) (3)</sup> <b>24h(IV)</b> , <b>36h (IM)</b> , <sup>(4)</sup> <b>36h=&gt; 3 j</b>  <b>Dexaméthasone</b> : 11 AMM pour caprins avec TA lait de 3 à 7j, pas d'AMM ovins <b>Kétoprofène</b> : Statut LMR : « Pas de LMR requises » mais EPMAR recommande un TA de 4 jours. Les TA d'1 jour ont été autorisés lorsque des études spécifiques le justifiaient.	mineur	mineur
<b>Traitements contre les mouches</b>	Il manque des anti-mouches avec TA plus courts (7j pour les caprins du fait de la cascade)	Reg	AMM ovins & caprins pour : SEBACIL, EPRINEX multi (TA lait 0j), DIMPYGAL (TA lait : 4 traites). Avec NVR, le TA cascade des MV pour bovins est de 1,5x celui pour ovins ou de 1j si 0j pour BV. => <b>TA lait en OV, CP de 1 j pour FLECTRON, DELTANIL pour-on et de 1,5 j pour BUTOX et VERSATRINE</b>	mineur	mineur

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

Fièvre Q	Pas AMM Ovins pour COXEVAC	0 MV	COXEVAC, vaccin (AMM 2010) "phase 1", mais indiqué uniquement chez les bovins et caprins et sans AMM ovins <b>Extension aux ovins acceptée 04/2023 (EMA)</b>		
Piétin	FOOTVAX : vaccin non autorisé pour la brebis en lactation § 4.7 RCP : « Il est préférable d'éviter de vacciner les brebis dans la période allant de 4 semaines avant et 4 semaines après l'agnelage. Pour les brebis laitières, il est recommandé de vacciner la brebis en lactation après le sevrage ou après avoir atteint le pic de production de lait. » <b>Modifications récentes apportées dans le RCP de FOOTVAX</b>	(1) MV	<b>Modification d'AMM</b>		
<b>SONO (ovins)</b> <b>Syndrôme obstruction nasale ovin</b>	Maladie évoluant dans un contexte régional (Pays Basque), à l'étiologie imprécise, mais impliquant des infestations par <i>Oestrus ovis</i> associées à des réactions locales d'hypersensibilité. La maîtrise de l'oestrose en <b>élevage ovin lait</b> reste problématique du fait des temps d'attente des molécules actives contre le parasite.	Règ	<b>Extension d'indication (<i>Oestrus ovis</i>) pour Eprinex multi (2022)</b>		



# Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23



## Evolution des carences depuis la dernière réunion d'avril 2021 :

### Evolution favorable pour :

- Les myiases des ovins à *Wohlfahrtia magnifica*, gap majeur en voie de résolution grâce à l'élimination locale des larves et à la formation
- Les anti-inflammatoires et antalgiques, sans AMM pour ovins, grâce aux temps d'attente forfaitaires plus courts permis par Reg 2019/6
- Les traitements contre les mouches, sans AMM pour ovins ou caprins, grâce aux temps d'attente forfaitaires plus courts permis par Reg 2019/6
- La fièvre Q, grâce à l'extension d'AMM aux ovins du vaccin existant
- Le piétin, grâce à la modification d'AMM permettant désormais la vaccination des brebis laitières
- Le syndrome obstruction nasale des ovins (SONO), grâce à l'extension d'indication d'une AMM sur *Oestrus ovis*

### Evolution moins favorable pour :

- Colibacillose néonatales et entérotoxémies, avec des problèmes croissants de disponibilité des rares vaccins existants
- L'echtyma contagieux des ovins avec un seul vaccin disponible et parfois sujet à ruptures
- Les hormones utilisables chez les ovins avec des soucis de disponibilité

	 Ovins		 Caprins	
	Réunion du 16/04/21	Réunion du 06/06/23	Réunion du 16/04/21	Réunion du 06/06/23
<b>Priorités MAJEURES</b>	1. Strongyloses digestives, avec augmentation des résistances aux benzimidazoles, au lévamisole et à l'éprinomectine 2. Cryptosporidiose 2. bis Colibacilloses néonatales 3. Gale ovine 4. Myiases à <i>Wohlfahrtia magnifica</i> et <i>Lucilia sericata</i> 5. Border disease	2. Colibacilloses néonatales / entérotoxémie 2. bis Cryptosporidiose 3. Echtyma contagieux 4. Hormones	1. Strongyloses digestives, avec augmentation des résistances aux benzimidazoles, au lévamisole et à l'éprinomectine 2. Pasteurelloses respiratoires 3. Mammites à Mycoplasmes 4. Paratuberculose 5. Cryptosporidiose	2. Pasteurelloses respiratoires 3. Paratuberculose 4. Mammites à mycoplasmes 5. Cryptosporidiose
<b>Priorités mineures</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasteurelloses respiratoires</li> <li>• Mammites à mycoplasmes</li> <li>• Paratuberculose</li> <li>• Coccidiose</li> <li>• Echtyma contagieux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasteurelloses respiratoires</li> <li>• Mammites à mycoplasmes</li> <li>• Paratuberculose</li> <li>• Coccidiose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colibacilloses néonatales</li> <li>• Coccidiose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colibacilloses néonatales</li> <li>• Coccidiose</li> </ul>

# Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 06/06/23

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention de la dermatose staphylococcique des trayons/ mammite staphylococcique</li> <li>• Anti inflammatoires, antalgiques</li> <li>• Fièvre Q</li> <li>• Maladie caséuse</li> <li>• Piroplasmose</li> <li>• Infections utérines</li> <li>• Teigne</li> <li>• Hormones</li> <li>• SONO</li> <li>• Cestodose</li> <li>• Intramammaires</li> <li>• Adénomatose</li> <li>• Visna maedi</li> <li>• Piétin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention de la dermatose staphylococcique des trayons/ mammite staphylococcique</li> <li>• Maladie caséuse</li> <li>• Piroplasmose</li> <li>• Infections utérines</li> <li>• Teigne</li> <li>• Border disease</li> <li>• Gale ovine</li> <li>• Cestodose</li> <li>• Intramammaires</li> <li>• Adénomatose</li> <li>• Visna maedi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention de la dermatose staphylococcique des trayons/ mammite staphylococcique</li> <li>• Maladie caséuse</li> <li>• Infections utérines</li> <li>• Teigne</li> <li>• Hormones</li> <li>• Intramammaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention de la dermatose staphylococcique des trayons/ mammite staphylococcique</li> <li>• Maladie caséuse</li> <li>• Infections utérines</li> <li>• Teigne</li> <li>• Hormones</li> <li>• Intramammaires</li> </ul>
<b>En cours de résolution</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Traitements contre les mouches</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Traitements contre les mouches <b>grâce au Règ 2019/6 – TA lait cascade plus courts</b></li> <li>➤ <b>Myiases à <i>Wohlfahrtia magnifica</i> grâce à prise en charge locale et formation</b></li> <li>➤ Anti inflammatoires, antalgiques <b>grâce au Règ 2019/6 – TA lait cascade plus courts</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Traitements contre les mouches <b>grâce au Règ 2019/6 – TA lait cascade plus courts</b></li> <li>➤ Anti inflammatoires, antalgiques <b>grâce au Règ 2019/6 – TA lait cascade plus courts</b></li> </ul>
<b>Solution existante</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antispasmodiques</li> <li>➤ Lithiase urinaire</li> <li>➤ Maladie de Schmallenberg</li> <li>➤ Avortements salmonelliques</li> <li>➤ Fasciolose</li> <li>➤ Anesthésiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Fièvre Q <b>grâce à extension AMM aux ovins (04/23)</b></li> <li>☑ SONO <b>grâce à extension indication Eprinex multi (2022)</b></li> <li>☑ Piétin <b>grâce à modification AMM</b></li> </ul>		