

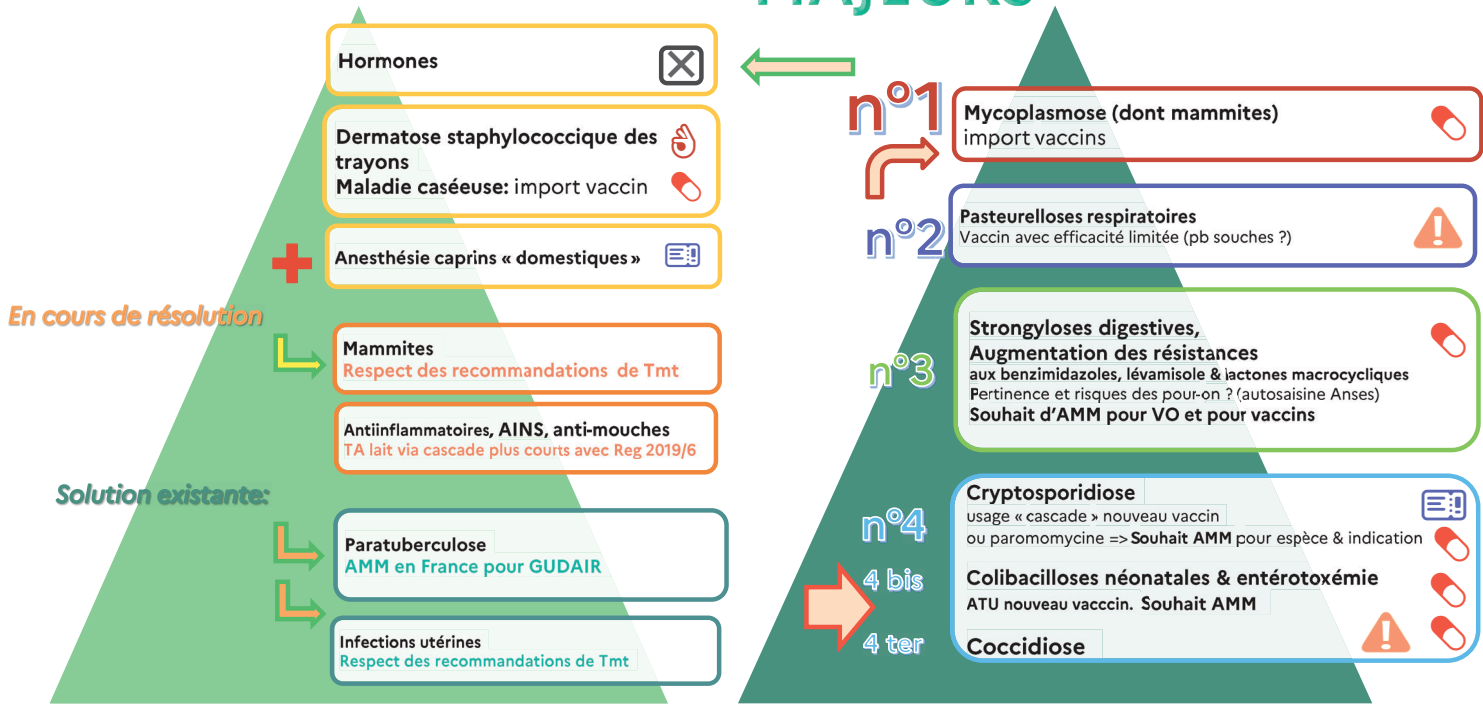


# Gaps en Filière Caprins

## Réunion du 03/07/25

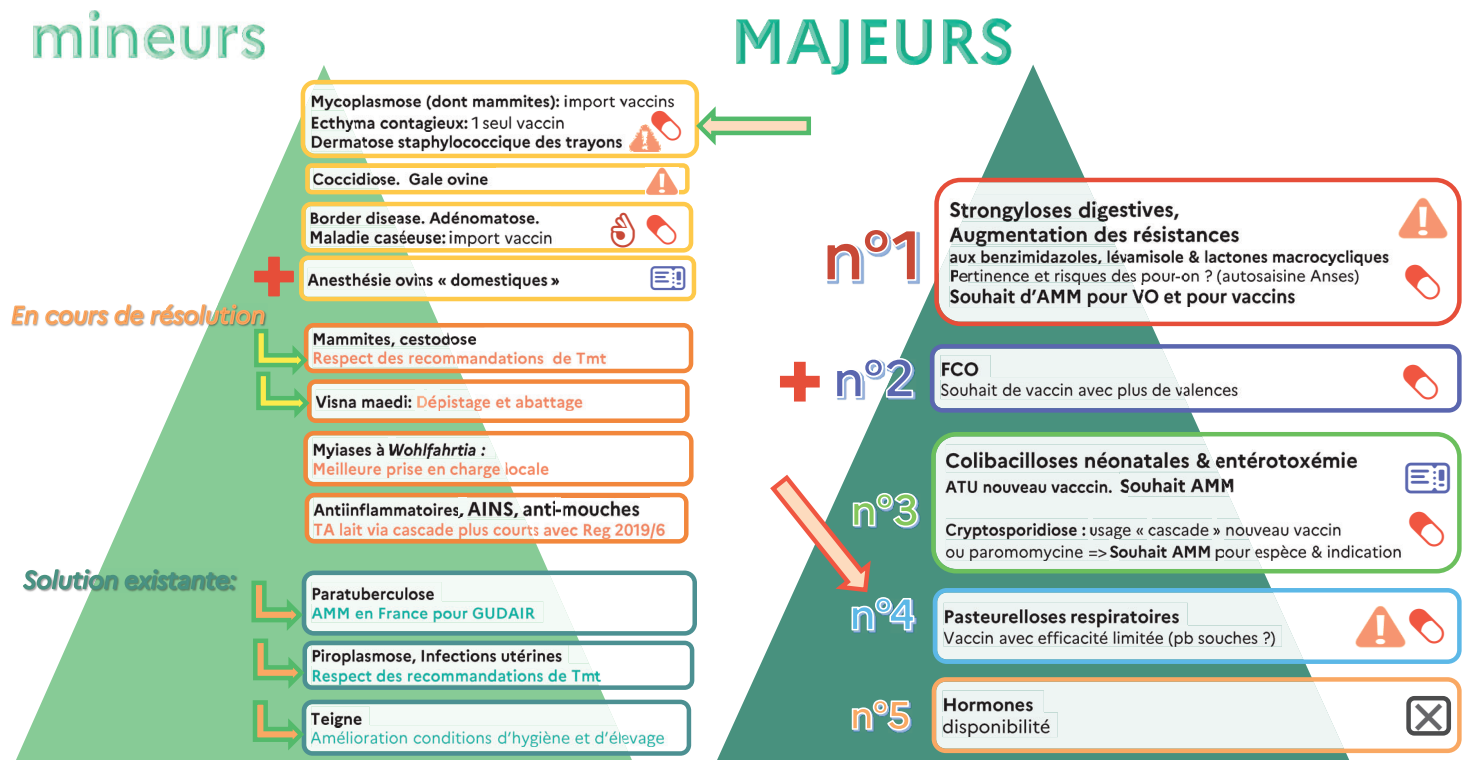
### mineurs

### MAJEURS



# Gaps en Filière Ovins

Réunion du 03/07/25



## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

**Audition du 03/07/25**

**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). **Excusée** : Carine Paraud (Anses Niort)

**pour ANMV** : L Baduel, B Leroux, N Bridoux, J Bietrix **Excusés** : L Fabry, C Miras

**pour FVE\*** : Wiebke Jansen (Policy lead\_ Federation of Veterinarians of Europe (FVE), Marine Delsaute (FVE).

*\*Participation exceptionnelle, pour observation, en lien avec le projet FVE d'élaboration de listes de médicaments vétérinaires essentiels (pour ovins/caprins en phase test)*

### 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) relève 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.

### Priorisation et Evolution des gaps depuis la dernière audition de juin 2023 : cf p 12 et 13 à 15

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

**0 MV** (Absence de médicaments vétérinaires appropriés) est surligné en jaune, lors de souhait d'un médicament avec AMM vétérinaire pour l'espèce et l'indication concernées



Pathologie	Problème rencontré : PhV : Pharmacovigilance (efficacité ou sécurité perçue non satisfaisante) Disp : Disponibilité, rupture Règ : Règlementaire (application cascade, temps attente, accès restreint) <b>0 MV</b> : Absence de médicaments vétérinaires appropriés <b>0 ST</b> : Absence de solution thérapeutique	Type de problème PhV Disp, Règ <b>0 MV</b> <b>0 ST</b>	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. Les études de l'ENVT ont confirmé que la <b>situation est très préoccupante avec d'importantes baisses d'efficacité pour toutes les familles anthelminthiques.</b>	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 (cf ci-contre). <i>Info ANMV</i> : Une autosaisine Anses vient de démarrer afin de disposer d'un état des lieux des connaissances actuelles sur les résistances, les défauts d'efficacité et l'impact sur l'environnement des médicaments vétérinaires antiparasitaires sous forme de pour on administrés aux ruminants.	<b>M</b> <b>n°1</b>	<b>M</b> <b>n°3</b>

# Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

<p><b>Pour mémoire</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 (&lt; 95%) pour tous les anthelminthiques utilisés (fenbendazole, ivermectine, monépanel et moxidectine) dans les élevages inclus dans l'enquête.</p> <p>Plusieurs problématiques :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. administration pour-on qui génère des concentrations sanguines très basses et variables</li> <li>2. administration par voie orale de médicaments pour pour-on, à ½ dose (0,1 mL/kg) avec TA arbitraire de 0 jour</li> <li>3. <u>en élevage laitier</u>, les seuls antiparasitaires avec un TA lait de 0 jour sont EPRECI injectable et EPRINEX multi pour-on  =&gt; l'usage exclusif d'éprinomectine augmente le risque d'apparition de résistances  =&gt; en cas de baisses documentées d'efficacité, pas d'autre alternative possible en élevage laitier avec TA de 0 jour</li> </ol> <p>Le problème est critique en bassins Roquefort et Ossau Iraty.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. <u>en élevage caprin</u>, les éleveurs n'aiment pas trop la voie injectable  =&gt; souhait d'AMM en voie orale.  =&gt; la présence de 3 strongles différents complique l'approche antiparasitaire.</li> </ol> <p><b>Le monépanel (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 reproduction incluant les brebis gestantes et allaitantes » (cf §4.7 du RCP). Une étude belge aurait mis en évidence des résidus dans le lait 35 à 70 j après traitement.</p> <p><b>Info ANMV :</b> En absence d'étude de déplétion et avec un temps d'attente lait de 35 jours 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. <i>Pas de nouvelles données disponibles à ce jour.</i></p> <p>Un TA forfaitaire de 35 jours reste envisageable lors de traitement au moment du tarissement.</p> <p>Un traitement sélectif que sur les jeunes est également intéressant car il permet d'augmenter les populations refuges.</p>	<p>1 MV</p> <p>Souhait AMM pour VO</p> <p>pour vaccins</p> <p>Règ</p>	<p>La filière communique beaucoup sur l'administration par voie orale (hors AMM)...</p> <p>Projet en cours chez IDELE de communication sur les Bonnes pratiques.</p> <p><b>De nouveaux antiparasitaires seraient souhaitables.</b></p> <p>L'Inrae de Toulouse travaille sur des inhibiteurs de glycoprotéines membranaires pour améliorer la sensibilité des parasites.</p> <p>La filière Bio étudie avec un institut suisse l'intérêt des feuilles de noyer. Pourquoi le lévamisole ne pourrait-il pas être une alternative à l'éprinomectine en élevage laitier ? (cf RCP § Temps d'attente : Lait : En l'absence d'un temps d'attente pour le lait, ne pas utiliser chez les femelles productrices de lait de consommation, en lactation ou en période de tarissement ni chez les futures productrices de lait de consommation dans les 2 mois qui précèdent la mise-bas.)</p> <p><b>Info ANMV :</b> Il faudrait que des LMR soient définies pour le lévamisole : cf <a href="#">EPMAR levamisole levamisole-summary-report-2-committee-veterinary-medicinal-products_en.pdf</a>: « There is inadequate analytical information to establish an MRL for levamisole in milk. »</p> <p>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></p> <p>Souhait de nouvelles AMM en EU pour des vaccins.</p> <p><b>Info ANMV :</b> Pas de nouvelle AMM depuis 06/2023.</p> <p>Une demande d'import refusée pour BARBERVAX en 10/23.</p> <p>ZOLVIX (médicament à base de monépanel, anthelminthique de la famille des dérivés d'amino-acétonitrile efficace contre les nématodes résistants aux autres classes d'anthelminthiques).</p> <p><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. 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.</p> <p>Reste le problème de coût du traitement qui est élevé.</p> <p>25-30% de résistances sont remontés pour les benzimidazoles.</p> <p><b>Le besoin d'alternatives est donc urgent en chèvres et en ovins (Pyrénées notamment).</b></p>	
--	---	--	--

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

<p><b>FCO (vaccin multisouches)</b></p>	<p>Souhait de vaccin avec davantage de (3 à 5) valences pour une meilleure anticipation des sérotypes présents sur le terrain. Des différences de prise en charge financières par l'Etat en fonction du sérotype contribuent à un sentiment de confusion.</p> <p><u>Info ANMV</u> : il appartient aux firmes titulaires d'AMM multisouches d'engager des procédures de modification d'AMM pour augmenter le nombre de valences des vaccins multisouches autorisés</p>	<p>PhV</p>	<p>Recours aux vaccins autorisés.</p>	<p><b>M n°2</b></p>	
<p><b>Colibacilloses néonatales / entérotoxémie</b></p>	<p><u>Info ANMV</u> : <b>IMOCOLIBOV n'est plus commercialisé depuis fin 2023, mais AMM pas abandonnée.</b>            AMM FENCOVIS le 27/06/22 (AMM que pour Bovins, et sans la valence CS31A d'IMOCOLIBOV) - en remplacement du TRIVACTON 6 (AMM Bovins utilisé via la cascade).  <u>Pour mémoire</u> :  <b>Un arrêt de commercialisation d'IMOCOLIBOV 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.</p> <p><u>Info ANMV</u> : les chiffres du suivi montrent une légère augmentation d'antibiotiques en 2024 par rapport à 2023. Néanmoins le niveau d'exposition à la colistine a diminué de près de 70% par rapport à 2016. Les données de CalypsoVet sont loin d'être exhaustives pour le moment, mais les premières années de collecte montrent que la colistine représente moins de 1% du tonnage d'antibiotiques pour chacune de ces espèces.</p> <p>Absence d'informations sur les possibles sérotypes d'<i>E. Coli</i> responsables 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). Il faudrait des vaccins avec de « larges valences ».</p> <p><b>Auto-vaccins</b> : production très longue (10 semaines), pas de recours possibles. Préconisations sans protocole défini ni données précises. Pas de garanties "vérifiables" sur autovaccins et les souches peuvent varier d'une année à l'autre</p> <p><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>	<p>Disp</p> <p><b>1 MV</b></p>	<p>Globalement le renforcement des mesures sanitaires et zootechniques (prise colostrale) est important.</p> <p><u>Info ANMV</u> : vaccin COLIVAC 3S trivalent (antigènes F5,F17,F41 &amp; CS31A) dispose d'une ATU bovins et ovins</p> <p>Retours terrain plutôt positifs en élevage caprin, même s'il n'y a pas de données publiées.</p> <p>Pourquoi les vaccins sous ATU ne sont-ils pas disponibles en centrales, à l'exception des vaccins FCO ? Quelle est la base réglementaire ?            Vente en colis de 6 flacons =&gt; quantité surnuméraire lors de petits cheptels.</p> <p><u>Info ANMV post-réunion</u> : Une ATU, en tant qu'autorisation spécifique et temporaire, ne s'intègre normalement pas dans le cadre standard de la commercialisation des médicaments vétérinaires avec une AMM.            Pour les vaccins FCO (sous ATU), une autorisation a été délivrée, de manière dérogatoire, permettant de livrer exceptionnellement via les distributeurs en gros classiques (pendant une période transitoire, des stocks de médicaments sous ATU et avec AMM centralisée coexistaient).</p> <p><b>Autovaccins</b> (mais développement trop long, accès plus compliqué qu'un vaccin avec AMM comme était IMOCOLOBOV).            Quelques demandes en autovaccins – par contre génotypage demandé selon la matrice. Difficile en élevage caprin (naissances saisonnées), intéressant en agneaux mais trop couteux et sans garantie d'efficacité.            Etant donné le délai d'obtention, serait-ce possible de faire des demandes groupées pour les bandes suivantes ?  <u>Info ANMV post-réunion</u> : 3 demandes depuis 06/2023.            Pour un même élevage (et donc des bandes successives) un renouvellement en autovaccin ne nécessite pas de refaire un prélèvement. En fonction de la stabilité de l'autovaccin, devancer si possible la demande de renouvellement. A noter que pour la production</p>	<p><b>M n°3</b></p>	<p><b>M n°4bis</b></p>

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

			<p><i>d'autovaccins contenant des E.coli 2 laboratoires sont autorisés pour les ovins et caprins : il n'y a donc pas de demande de dérogation à réaliser.</i></p> <p><u>Pour mémoire :</u> La valence antitétanique est indispensable chez les agneaux. Un vaccin « Ultrachoice 8 » existe aux US/Canada pour bovins &amp; ovins contre les clostridies mais ne contient pas de colibacilles.</p>		
<b>Cryptosporidiose</b>	<p><b>Caprins :</b> halofuginone (<a href="#">usage hors AMM</a>) "toxique" : il s'agit plutôt d'un problème de dose sur chevreux car le produit est adapté aux bovins - Difficultés d'administration. Paromomycine (<a href="#">hors AMM</a>) satisfaisante.</p> <p><b>Ovins :</b> paromomycine (<a href="#">hors AMM</a>) : ulcères 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.</p> <p><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 E. coli responsables et de demander un comptage des cryptosporidium pour éviter la sur-utilisation de paromomycine.</p> <p><a href="#">Info ANMV : Nouveau (?) kit de diagnostic immunochromatographique pour la détection de Rotavirus, Cryptosporidium, Coronavirus et Escherichia coli K99 (F5) dans les échantillons de selles de bovins : spécificité de 92-100% et une sensibilité entre 92.6% et 100%. Test de diagnostic rapide pour maladies gastro-intestinales - C-1540 - Coris BioConcept - vétérinaire / pour animaux / de coronavirus A-2024-065.pdf</a></p> <p>Prévalence de 50% en cheptels ovins : association de malfaiteurs : <i>E. coli</i> et <i>Cryptosporidium</i> (chez caprins aussi). Diarrhée à 4-8 jours, ténésme et épreintes, test par immunochromatographie (speed V-Diar 4 ou 5) en 10 minutes (beaucoup de faux positifs, surdiagnostic). <a href="#">Résultats très variables selon les kits. Un comptage peut être demandé au labo.</a></p> <p>Désinfection difficile car portage par les mères. En élevage caprin, les chevrettes sont souvent élevées séparément des mères et la désinfection des boxes est donc possible.</p>	<b>0 MV</b>	<p><b>Sulfate de paromomycine (Parofor®) dans le cadre de la cascade largement utilisé en ovin et caprin</b>, bonne efficacité</p> <p><b>Info ANMV : 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).</b></p> <p>=&gt; TA forfaitaire lors d'emploi « cascade » pour cryptosporidiose chez ovins ou caprins : 165 jours.</p> <p><b>Conclusion terrain :</b> pas utilisable pour les agneaux « Roquefort » à l'engraissement. OK pour les agnelles de renouvellement et les chevrettes d'élevage. La posologie prescrite est généralement entre 50 et 100mg/kg avec une bonne efficacité et jamais à 150mg/kg. Confusion +++ sur le terrain du fait de l'AMM PAROFOR Crypto dans certains pays européens. Mésusages en termes de dose et de TA, qui risquent d'augmenter le risque de résistance.</p> <p>Il faut promouvoir la prévention et la vaccination.</p> <p><a href="#">Info ANMV : depuis audition précédente de 06/2023 :</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pas d'extension d'AMM pour ovins/caprins en France pour l'indication cryptosporidiose de la paromomycine. AMM dans certains pays, mais <b>pas en France.</b></li> <li>- Nouvelle AMM centralisée du 23/11/23 pour le vaccin <b>BOVILIS Cryptium</b>, <a href="#">pour bovins seulement</a></li> </ul> <p>Utilisation terrain hors AMM (« cascade ») de BOVILIS Cryptium chez ovins à ¼ dose. Pour les caprins, le titulaire d'AMM le déconseille du fait de « différences de protéines entre bovins et caprins ».</p> <p>Quel est l'avis de l'ANMV ?</p> <p><a href="#">Info ANMV post réunion :</a> on ne peut pas se positionner sur un usage hors AMM</p> <p>Halofuginone autorisée en bovins peut être utilisée dans le cadre de la cascade (espèce différente, même indication). Signalement de produits alternatifs sur le marché : Kryptophyt (additif alimentaire avec extrait de Yucca) et Multigen (Immunoglobuline par voie orale).</p>	<b>M</b> <b>n°3bis</b>	<b>M</b> <b>n°4</b>

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

			Renforcement de la flore intestinale (bactéries lactiques). Phytothérapie : quelle efficacité ?		
<b>Pasteurelloses respiratoires (avec augmentation de la prévalence de <i>Pasteurella multocida</i> ± mycoplasmes pas toujours identifiés)</b>	<p><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). OVILIS PASTOVAX moyennement efficace en ovins (à cause du faible nombre de souches dans le vaccin), fonctionne moyennement en caprins. Vaccin plus trop prescrit mais mieux que rien et indispensable à conserver.</b></p> <p>Sous-déclaration des manques d'efficacité car connus et pas toujours faciles à documenter. Pourtant indispensable pour pouvoir identifier les modalités d'apparition (météo, bâtiment, âge des animaux, immunité etc.)</p> <p><b><a href="#">Info ANMV</a> : 23 déclarations de manques d'efficacité reçues avec ce vaccin depuis juin 2023 (16 cas ovin, 7 cas caprins). Imputation du médicament O/O1 dans la plupart des cas, 1 cas B, 2 cas N.</b></p> <p><b><a href="#">Pas de signal de pharmacovigilance en cours de suivi avec ce vaccin dans IRIS ou au niveau national.</a></b></p> <p><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.</p> <p>Diagnostic différentiel difficile (vs adénomatoïse) en élevage ovin.</p> <p><b>Autovaccin, oui mais :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matrice de prélèvement (écouvillon nasal profond, poumon...) non autorisé si animal non génotypé résistant tremblante. difficile en caprins contrairement aux ovins</li> <li>- Pharmacovigilance montrant l'absence d'efficacité d'un vaccin commercial adapté à la souche isolée</li> <li>- Absence du sérotype de <i>Mannheimia haemolytica</i> dans le vaccin du commerce (mais problème de sérotypage...).</li> </ul>	PhV          <b>0 MV</b>	<p>Antibiotique injectable (macrolides avec bonne diffusion pulmonaire) en métaphylaxie.</p> <p>Ingestion de 250 à 500 mL de colostrum à la naissance.</p> <p><b>Autovaccins</b> (cf ci-contre).</p> <p><b><a href="#">Info ANMV</a> : Des autorisations ont été délivrées par l'ANMV : 15 demandes depuis 06/2023</b></p>	<b>M n°4</b>	<b>M n°2</b>
<b>Hormones</b>	<p><b><a href="#">Pour mémoire</a> : Problème de TA pour éponges CHRONOGEST chèvres LC : 36 h alors que Oj pour SYNCROPART et CHRONOGEST CR.</b></p> <p><b><a href="#">Info ANMV</a> : Abandon en mai 2025 des éponges spéciales chèvres Chronogest chèvres LC</b></p> <p><b>Plus rien pour traiter les pseudogestations (fréquentes) chez la chèvre.</b></p> <p>Problème de disponibilité terrain pour SYNCROPART.</p> <p><b><a href="#">Info ANMV post-réunion</a> : pas de rupture déclarée depuis 06/2023 pour SYNCROPART 30 mg.</b></p> <p><b>Pb efficacité en ovins</b> (animaux jeunes prépubères) - voir conduite élevage. Considérations environnementales et sociétales vis-à-vis de production de PMSG (sur juments gravides). Si plus d'accès =&gt; impact ++ (en filière non bio)</p>	          <b>0 MV (chèvre)</b> Disp          PhV	<p>Eponges à la flugestone en caprins : SYNCROPART 45 mg Eponges spéciales Chèvres.</p> <p>CIDR OVIS 0,35 G système de diffusion vaginal pour ovins : emploi hors AMM possible pour chèvres</p>	<b>M n°5</b>	mineure n°1

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

	<p><b>En caprins</b> : soucis de disponibilité ESTRUMATE (cloprostérol) résolu mais pour grands flacons seulement. Emploi de SYNCROPROST pour indications hors AMM avec TA de zéro jour : est-ce correct si les protocoles sont différents selon les indications ? <b>Info ANMV post-réunion</b> : Les TA pour SYNCROPROST 0,250 mg/ml (AMM du 02/05/2022) sont : 1j pour la viande et 0j pour le lait. En cas d'usage hors AMM avec une posologie supérieure à celle recommandée dans le RCP, le temps d'attente « cascade » à appliquer est donc, a minima, de 2j pour la viande et 1j pour le lait (cf IT DGAL/SDSBEA/2023-390 du 19/06/2023). L'augmentation d'une dose peut générer des TA beaucoup plus longs, c'est de la responsabilité du vétérinaire de s'assurer/vérifier (littérature) que les TA prescrits sont suffisants.</p>				
<b>Mycoplasmoses (dont mammites)</b>	<p><b>Deux intra-mammaires antibiotiques "hors lactation" avec AMM pour ovins (céfazoline), et 1 seul en ovin+caprin (benzylpénicilline, nafcilline, dihydrostreptomycine : Nafpenzal) : ne sont pas efficaces sur les mycoplasmes (en recrudescence dans certaines régions).</b> Pour éviter la présence de résidus dans le lait, seul le Nafpenzal est utilisable en caprins. <b>Absence de vaccin.</b> Pas de solution vaccinale existante sur le marché, même via la cascade. <b>Pas de nouvelle AMM depuis 06/2023</b> <b>Critique en caprins - abattages</b> En présence de mycoplasmes, la réforme des animaux atteints est préférable, en raison des résistances acquises (macrolides surtout) et des faibles taux de guérison bactériologique. Un traitement antibiotique favorise le portage sain au sein du cheptel. Cependant, l'excrétion bactérienne de la part de femelles asymptomatiques est fréquente ; aucune réponse satisfaisante ne peut réellement être apportée aux éleveurs à ce jour.</p>	<p>0 MV  (RM vaccins espagnols)</p>	<p>Possibilité d'importer d'Espagne vaccins ovins inactivés (<i>M. agalactiae</i>) <b>AGALAX Tres, AGALAX Uno (vaccin inactivé) et ALGONTEX.</b> Résultats satisfaisants mais <b>frais de port très importants</b> : 500 € quelles que soient les quantités. Souhait d'une Reconnaissance mutuelle. <b>Info ANMV</b> : 55 demandes import pour AGALAX TRES entre juin 2023 et aujourd'hui. Il y a eu des demandes pour AGALAX UNO et ALGONTEX, mais il n'y en a plus depuis Juin 2023  <b>Autovaccins</b> : bons résultats Si manque d'efficacité déclarée en pharmacovigilance: possibilité de fabrication d'un auto vaccin à partir d'un isolement dans le lait. Intérêt des laboratoires fabricants que si la demande est suffisamment importante. <b>Info ANMV</b> : pas de demandes depuis 06/2023</p>	mineure	<b>M n°1</b>
<b>Coccidiose</b>	<p><b>Pas d'AMM pour caprins.</b> <b>Mise en évidence par ENVT de résistances au diclazuril dans le Sud-Ouest.</b></p>	<p>0 MV (caprins) PhV</p>	<p>Attention au respect des recommandations sur le moment du traitement.</p>	mineure	<b>M n°4ter</b>
<b>Echtyma contagieux</b>	<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 : 3 cas de suspicion de manques d'efficacité déclarés depuis 2023 : cas moutons, 2 cas B, 1 cas O1. <b>Pas de signal de pharmacovigilance en cours de suivi dans IRIS ou au niveau</b></p>	<p>Disp, PhV 1 MV</p>	<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>	mineure	<b>Vigilance</b>

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

	<p><i>national</i></p> <p>Quelques soucis de disponibilité ECHTYBEL - à surveiller.  <b>Info ANMV</b> : Rupture de 09/2022 à 03/2023, OK depuis. <i>Pas de rupture.</i>  <b>Vaccin à conserver impérativement. Attention à tout risque d'abandon d'AMM.</b>  <b>Importation OVERVAC® plus possible.</b>  <b>Info ANMV</b> : L'AMM espagnole a été suspendue.</p>				
<b>Gale ovine</b>	<p><b>Trop de traitements aux lactones macrocycliques, risques de résistances consécutives sur strongles digestifs. Pas de nouveaux traitements plus sélectifs depuis 06/2023.</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).  <i>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 digestifs, irritations au site de contact (peau, yeux, bouche), troubles respiratoires suite à inhalation.</i>  <i>Pour info, cf ppt C. Piquemal AFVAC 2022 &amp; <a href="#">article</a> sur les cas humains publié dans la Semaine vétérinaire en 2022.</i></p>	<b>(0 MV)</b>	<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></p> <p>Cf ppt S. Barreteau aux JNGTV 2023.</p> <p>Un projet IDELE de communication sur le sujet (notamment sur l'élimination des résidus) pourrait être très utile.</p> <p>On ne dispose pas actuellement de meilleurs outils diagnostic</p> <p>N'est pas une problématique en caprins, à l'exception des quelques cas de gale psoroptique au pâturage, pas très contagieux, mais répondant mal aux traitements. La réforme des animaux est alors recommandée.</p>	mineure	-
<b>Border disease</b>	<p>Pas d'efficacité. Absence de protection fœtale.            Prévalence faible (&lt;1% en Roquefort). Chez les agneaux en ateliers d'engraissement =&gt; utilisation ++ d'antibiotiques (oxytétracycline et sulfa – diméthoxine)</p>	<b>0 MV</b>	<p>En amont des ateliers d'engraissement, dépistage sérologique (3 à 4% des élevages sont positifs) et élimination.            Vaccins BVD bovins non efficaces contre Border disease chez ovins et caprins</p>	mineure	

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

<p><b>Mammite ou dermatose staphylococcique des trayons (prévention)</b></p>	<p><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.  <i><b>Info ANMV</b> : 1 seul cas de PhV déclaré en 2023 (mammite clinique chèvre) mais imputé N, vaccination trop ancienne. 5 cas de manque d'efficacité enregistrés depuis 2023, tous chez la chèvre. 4 cas O/O1, 1 cas N. Pas de signal de pharmacovigilance en cours de suivi pour ce vaccin.</i></p> <p>Bonne communication publicitaire 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.</p>	<p>0 MV</p>	<p><b>L'hygiène règle 90% des problèmes.</b>  <b>VIMCO® : indication mammites staphylococciques*, pour ovins et caprins.</b>          Indication : Réduction des mammites subcliniques =&gt; intérêt pour la qualité du lait          Autovaccins avec Microcoque de Morel : assez bons résultats il y a 20 ans.</p> <p><i><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 S. aureus) causées par Staphylococcus aureus. Etc.»</i></p>	<p>mineure</p>	<p>mineure</p>
<p><b>Maladie (ou lymphadénite) caséuse (Corynebacterium)</b></p>	<p><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 (prévalence environ 30%, aux conséquences limitées).</p>	<p>0 MV</p>	<p><b>Importation possible d'un vaccin espagnol</b> pour la lymphadénite caséuse à <i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i> (rare chez moutons).  <i><b>Info ANMV</b> : 2 demandes pour vaccin GLANVAC 3 (AMM en Australie) pour des chèvres, autorisées en oct et nov 2024.</i>          Questionnement sur le maintien de la chaîne du froid sur un transport aussi long (garanties à exiger si nécessaire auprès du transporteur).          La maladie des abcès due au microcoque de Morel (staphylococoque) peut être prévenue au moyen du VIMCO® avec une protection croisée (<i>Staphylococcus aureus</i>/ microcoque de Morel) ; doute sur l'efficacité.</p>	<p>mineure</p>	<p>mineure</p>
<p><b>Adénomatoses (ovins)</b></p>	<p><b>Absence de solution thérapeutique et impact croissant.</b>          Gros problème qui impacte <b>entre autres</b> l'agneau du Causse (ce sont les adultes qui sont touchés)</p>	<p>0 MV</p>	<p>Surveillance à améliorer.</p>	<p>mineure</p>	<p>-</p>
<p><b>Anesthésie des ovins/caprins « de compagnie »</b></p>	<p>Absence d'anesthésiques pour ovins/caprins avec LMR.          Problème d'usage d'anesthésiques (ex. lors de castration de boucs) pour chiens/chats (sans LMR) par méconnaissance des confrères canins.          Souhait d'AMM pour de la xylazine ou pour des anesthésiques locaux avec lidocaïne ou procaïne par ex.</p>	<p>Reg</p> <p>0 MV</p>	<p>Formation des confrères canins sur les obligations et leurs justifications.</p>	<p>vigilance</p>	<p>mineure</p>

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

Pathologie : en cours de résolution	Problème initial de la filière	Type de problème	Solution / Alternatives Raison de la : <b>Résolution en cours / Disparition du gap thérapeutique</b>	GAP initialement	
				Majeur: M mineur: m Ovins	Caprins
avec solution existante					
<b>Cestodose</b>	<p><b>CESTOCUR : trop concentré (3 mL/20 kg) pour l'utiliser en Taenia sur jeunes animaux. Manque d'efficacité car volume trop faible.</b></p> <p>Très utilisé sur jeunes au pâturage (cf ci-contre).</p> <p><b>Info ANMV : 9 déclarations de manque d'efficacité en ovins entre 2015 et 2020 + 2 cas de manque d'efficacité déclarés en 2023 sur moutons + 3 cas ovins enregistrés depuis 2023 : tous pour des manques d'efficacité. Cas imputés O/O1. Pas de signal en cours de suivi.</b></p>	PhV	<b>Suivre les recommandations de traitement, à savoir : laisser les animaux en bergerie pendant 72h après traitement (pas dans RCP)</b>	mineure	
<b>Visna maedi (ovin)</b> (maladie virale à lentivirus)		O ST	<b>Dépistage et abattage du troupeau</b>	mineure	-
<b>Traitements contre les mouches</b>	<p>Abandon de FLECTRON (TA lait d'1 j).</p> <p><u>Pour mémoire :</u> Il manque des anti-mouches avec TA courts en élevage laitier.</p>	Reg	<p>AMM ovins &amp; caprins pour : SEBACIL, EPRINEX multi (TA lait 0j).</p> <p>Avec Reg 2019/6, le TA cascade des MV sans AMM pour caprins est 1,5x celui pour ovins ou de 1j si 0j =&gt; <b>pour chèvres : TA lait de 1 j pour DELTANIL pour-on et de 1,5 j pour BUTOX et VERSATRINE</b></p>	<b>En cours de résolution</b>	
<b>Myiases (<i>Wohlfahrtia magnifica</i>)</b>	<p><b>Extension géographique des myiases à Wohlfahrtia.</b></p> <p><b>Absence de traitements efficaces à cause de la localisation de ces myiases et de leur saisonnalité (durée d'action insuffisante des médicaments existants).</b></p> <p>Absence d'action du CLIK sur les zones sans laine et sous le sabot (enlèvement manuel nécessaire).</p> <p>Pas de nouvelles déclarations de manque d'efficacité Wohlfahrtia chez le mouton depuis 2018</p>	PhV	<p><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.</p> <p>Recours aux Huiles essentielles (nécessité d'informer les utilisateurs), ou à BUTOX ou VERSATRINE (hors AMM).</p> <p><b>ADDENDUM du 14/11/23</b></p> <p><b>Info ANMV post-réunion :</b> l'usage de médicaments ayant l'indication myiases dans leur AMM, à savoir DELTANIL (en traitement) et ECTOFLY (en prévention et traitement) doit être privilégié à un usage « cascade » hors AMM d'autres médicaments n'ayant pas cette indication contre les myiases.</p>	En cours de résolution	-

# Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

<p><b>Anti inflammatoires, antalgiques.</b></p>	<p><b>Pas d'AINS avec AMM Ovins/Caprins :</b> problème de BEA pour les opérations de convenance (caudectomie, écornage etc.).  <b>Problématique dans certains élevages Bio avec des cahiers des charges imposant une AMM pour l'espèce.</b>  Absence de TA lait =&gt; Absence de maîtrise de la douleur chez les brebis et chèvres laitières</p>	<p>(0 MV)</p>	<p><i>Pour mémoire :</i>  <b>Absence de médicaments avec AMM ovins, mais TA cascades désormais plus avantageux grâce au EU Reg 2019/6.</b> L'idéal serait d'avoir des AMM pour l'espèce concernée avec un TA lait de 1 jour.  =&gt; médicaments autorisés pour bovins avec temps attente Lait (TAL) et Viande (TAV):  - <b>Acide tolfénamique:</b> TAL= 0j (IM), 12 à 24h (IV) =&gt; <b>TAL cascade de 1j (IM)</b>  - <b>Flunixin meglumine :</b> TAL 24h à 36h, TAV 10 à 31j  <sup>(1)</sup>FINADYNE, EMDOFLUXIN, CRONYXIN, WELLICOX, FLUNIJECT, ANTALZEN, GENIXINE <sup>(2)</sup>MEGANYL (IV), <sup>(3)</sup>FLUNIXYL, FLUNIXIN, (IV), <sup>(4)</sup>FINADYNE transdermal  =&gt; lors usage « cascade » :  <b>TA viande</b>=<sup>(2)</sup>4j (IV) ; <sup>(1)(3)</sup> 10j =&gt; <b>15j (IV), 31j =&gt; 47j (IM) ;</b> <sup>(4)</sup> 7j  <b>TA lait</b> = <sup>(1)(2)(3)</sup> <b>24h(IV),</b> 36h (IM), <sup>(4)</sup>36h=&gt; <b>3 j</b>  - <b>Dexaméthasone :</b> 11 AMM pour caprins avec TA lait de 3 à 7j, pas d'AMM ovins  - <b>Kétoprofène :</b> nouveau statut LMR, avec LMR définies pour tous ruminants.  =&gt; lors d'usage « cascade » : TA viande=3 à 6*j (IM), 2j (IV), TA lait= 1j  *selon les spécialités</p>	<p><b>En cours de résolution</b></p>	
<p><b>Mammites (Intramammaires)</b></p>	<p>Que 2 intramammaires en ovins (NAFPENZAL T et CEFOVET HL) et 1 seul en caprins (NAFPENZAL T).</p>	<p>1-2 MV</p>	<p><b>Un traitement antibiotique intramammaire en lactation a peu d'intérêt</b>  cf <b>La Semaine Vétérinaire n° 2046 :</b>  « Lors de mammite clinique en lactation, une antibiothérapie parentérale précoce est requise en particulier en cas de symptômes généraux (ne serait-ce que pour des raisons de « bien-être animal »). Des molécules bactéricides et se concentrant dans le parenchyme mammaire doivent être choisies. La fréquence de résistance de certaines bactéries isolées de mammites devrait être connue.  ...<b>Un traitement antibiotique intramammaire en lactation a peu d'intérêt</b> en raison de l'absence de spécialités avec extension d'AMM, des fréquentes bactériémies et des probables non-guérisons bactériologiques en lactation. <b>Les mammites cliniques devraient constituer une cause de réforme immédiate. »</b></p>	<p>mineure</p>	<p>mineure</p>
<p><b>Paratuberculose</b></p>	<p><i>Pour mémoire :</i>  <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.  Y a-t-il des informations sur l'impact possible de l'âge des animaux, notamment en cas de vaccination tardive à 4 mois ?  <b>Info ANMV post-réunion :</b> Toutes les informations disponibles sont dans le RCP et le rapport public  S'assurer qu'il n'y a pas de réaction croisée avec la tuberculose.</p>	<p>1 MV</p>	<p><b>Nouveau vaccin en France : Nouvelle AMM (15/05/2024) GUDAIR</b>  émulsion injectable pour ovins et caprins. « Simplifie la vie ».  Très bons résultats =&gt; poursuite de la vaccination.</p>		<p><b>M n°3</b></p>
<p><b>Piroplasmose</b></p>	<p><b>Pas de médicament avec AMM chez ovins.</b>  <b>Un seul médicament avec AMM pour bovins:</b> CARBESIA  Le temps d'attente viande de 213 jours (CARBESIA) n'est pas applicable.</p>	<p>1 MV  Règ</p>	<p><b>Problématique tout à fait mineure du fait de la pertinence de traitement ou prévention de la piroplasmose.</b></p>	<p>mineure</p>	<p>mineure</p>
<p><b>Infections utérines</b></p>	<p><b>Absence de médicaments avec AMM pour ovins ou caprins-</b> médicaments autorisés seulement pour l'espèce bovine  <b>Info ANMV : CENTRAUREO® a été abandonné le 05/2023</b>  <i>Pour mémoire :</i></p>	<p>0 MV</p>	<p><b>Problématique peu pertinente du fait de l'usage peu recommandé d'antibiothérapie locale.</b></p>	<p>mineure</p>	<p>mineure</p>

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants





Audition du 03/07/25

	Abandon AMM (30/11/22) Auréomycine Merial. Un seul oblet intra-utérin de chlortétracycline pour Vaches & juments : Centrauréo° Oblet (Virbac). TA viande = 11j TA lait = 1 j		<b>HISTABIOSONE</b> : AMM pour les caprins. Le respect du TA forfaitaire de la cascade n'est pas problématique dans ce cas.		
<b>Teigne</b>	<b>Absence de vaccin avec AMM ovins-caprins</b> cf communication JNGTV 2024 sur l'emploi de RINGVAC sur un bélier en centre d'allotement.	0 MV	<b>Conditions d'hygiène et d'élevage.</b> Vaccins autorisés chez les bovins : <b>Info ANMV :</b> <b>BOVILIS Ringvac, TRICHOLOR (AMM 18/05/22), BOVIGEN T (AMM 04/2021).</b> IMAVERAL mais pas d'AMM ovin ni caprin	mineure	mineure

# Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

## Priorisation des gaps identifiés

	 Ovins		 Caprins		Priorisation lors de l'audition précédente (06/06/23)	
	Julien VISSE	Christophe HUGNET	Claire COMBELLES	Christophe HUGNET	 Ovins	 Caprins
Strongyloses digestives, avec augmentation des résistances (aux benzimidazoles, lévamisole et éprinomectine)	<b>MAJEURE n°1</b>	<b>MAJEURE n°1</b> + pb dispo (closantel)	<b>MAJEURE n°3</b>		<b>MAJEURE n°1</b>	<b>MAJEURE n°1</b>
<b>FCO (vaccin multisouches)</b>	<b>MAJEURE n°2</b>		-		-	-
Colibacilloses néonatales / entérotoxémie	<b>MAJEURE n°3</b>		<b>MAJEURE n°4<sup>bis</sup></b>		<b>MAJEURE n°2</b>	mineure
Cryptosporidiose	<b>MAJEURE n°3<sup>bis</sup></b>		<b>MAJEURE n°4</b>		<b>MAJEURE n°2<sup>bis</sup></b>	<b>MAJEURE n°5</b>
Pasteurelloses respiratoires	<b>MAJEURE n°4</b>		<b>MAJEURE n°2</b>		mineure	<b>MAJEURE n°2</b>
Hormones	<b>MAJEURE n°5</b>		mineure n°1		<b>MAJEURE n°4</b>	mineure
Mycoplasmoses (dont mammites)	mineure		<b>MAJEURE n°1</b>		mineure	<b>MAJEURE n°4</b>
Coccidiose	mineure		<b>MAJEURE n°4<sup>ter</sup></b>		mineure	mineure
Echtyma contagieux	mineure		<b>Vigilance</b>		<b>MAJEURE n°3</b>	-
Gale ovine	mineure		-		mineure	
Border disease	mineure				mineure	
Mammite/dermatose staphylococcique des trayons (prévention)	mineure		mineure		mineure	
Maladie (ou lymphadénite) caséuse ( <i>Corynebacterium</i> )	mineure		mineure		mineure	
Adénomatoses	mineure		-		mineure	-
Anesthésie pour ovins/caprins « de compagnie »	<b>Vigilance</b> (Cadre réglementaire à rappeler)		mineure <i>alerte sur formation vétos canins</i>			
Cestodose	En cours de résolution				mineure	
Visna maedi	En cours de résolution		-		mineure	-
Traitements contre les mouches	En cours de résolution		En cours de résolution		En cours de résolution	
Myiases ( <i>Wohlfahrtia magnifica</i> )	En cours de résolution				En cours de résolution	
Anti-inflammatoires, antalgiques	En cours de résolution				En cours de résolution	
Mammites (intramammaires)	En cours de résolution (mineure)		En cours de résolution Vaccin mammite efficace		mineure	
Paratuberculose	Solution existante		Solution existante		mineure	<b>MAJEURE n°3</b>
Piroplasmose	Solution existante				mineure	
Infections utérines	Solution existante		Solution existante		mineure	mineure
Teigne	Solution existante				mineure	mineure

## Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

### Evolution des carences depuis la dernière audition de juin 2023 (cf tableaux ci-après) :

#### Evolution favorable pour :


- La paratuberculose, grâce à la nouvelle AMM en France pour le vaccin GUDAIR
- L'ecthyma contagieux, grâce à l'absence de rupture déclarée depuis 2023, mais il convient de rester très vigilant car il s'agit de l'unique vaccin existant
- La piroplasmose et les infections utérines, avec le respect des recommandations en termes de traitement ou de prévention
- La teigne grâce à l'amélioration des conditions d'hygiène et d'élevage
- La cestodose ovine, avec le respect des recommandations suite au traitement
- Les mammites, avec le suivi des recommandations générales en termes d'usage d'intramammaires
- Le visna maedi, avec le dépistage et l'abattage du troupeau en cas de positivité

#### Evolution moins favorable pour :

- Les pasteurelloses respiratoires, à cause d'efficacité perçue insuffisante sur le terrain pour les vaccins existants (en ovins) et le manque critique de vaccin avec AMM pour les caprins
- L'absence de vaccin FCO avec plus de 2 sérotypes
- Les mycoplasmoses des caprins, du fait de l'absence persistante de vaccins avec AMM en France, et du coût de l'importation de vaccins espagnols
- Les colibacilloses néonatales/entérotoxémies, avec la disparition fin 2023 de certains vaccins. L'ATU pour un nouveau vaccin pour bovins et ovins est bien accueillie. En revanche, cette ATU ne couvre pas les caprins.
- La coccidiose chez les caprins, du fait d'absence d'AMM pour les caprins et de la détection de résistances au diclazuril
- Le manque d'anesthésiques avec AMM et LMR (inscrits au Tableau 1) pouvant être utilisés en ovins/caprins « de compagnie », incitant à l'usage inapproprié de médicaments pour animaux de compagnie non autorisés pour les ovins/caprins.


# Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

	 Ovins
	Audition du 06/06/23
<b>Priorités MAJEURES</b>	1. Strongyloses digestives, avec augmentation des résistances aux benzimidazoles, au lévamisole et à l'éprinomectine 2. Colibacilloses néonatales / entérotoxémie 2 <sub>bis</sub> Cryptosporidiose 3. Ecthyma contagieux 4. Hormones
<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>• Mammite ou dermatose staphylococcique des trayons (prévention)</li> <li>• Maladie (ou lymphadénite) caséuse</li> <li>• Piroplasmose</li> <li>• Infections utérines</li> <li>• Teigne</li> <li>• Border disease</li> <li>• Gale ovine</li> <li>• Adénomatosose</li> <li>• Cestodose</li> <li>• Intramammaires</li> <li>• Visna maedi</li> </ul>
<b>En cours de résolution</b>	<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>➢ Myiases à <i>Wohlfahrtia magnifica</i> <b>grâce à prise en charge locale et formation des GDS</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>☑ 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>
	Audition du 03/07/25
	1. Strongyloses digestives, avec augmentation des résistances aux benzimidazoles, au lévamisole et à l'éprinomectine 2. <b>FCO (Vaccin multisouches)</b> 3. Colibacilloses néonatales / entérotoxémie 3 <sub>bis</sub> Cryptosporidiose 4. Pasteurelloses respiratoires 5. Hormones
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mycoplasmoses (dont mammites)</li> <li>• Ecthyma contagieux</li> <li>• Coccidiose</li> <li>• Mammite ou dermatose staphylococcique des trayons (prévention)</li> <li>• Maladie (ou lymphadénite) caséuse</li> <li>• Border disease</li> <li>• Gale ovine</li> <li>• Adénomatosose</li> <li>• Anesthésie d'ovins « de compagnie »</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Cestodose, <b>en cas de respect des recommandations</b></li> <li>➢ Mammites (intramammaires), <b>grâce au respect des recommandations</b></li> <li>➢ Visna maedi, <b>grâce au dépistage et abattage en cas de positivité</b></li> <li>➢ Traitement contre les mouches</li> <li>➢ Myiases à <i>Wohlfahrtia magnifica</i></li> <li>➢ Antiinflammatoires, antalgiques</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Paratuberculose, <b>grâce à nouvelle AMM en France pour le vaccin GUDAIR</b></li> <li>☑ Piroplasmose, <b>en cas de respect des recommandations</b></li> <li>☑ Infections utérines, <b>en cas de respect des recommandations</b></li> <li>☑ Teigne, <b>grâce à l'amélioration des conditions d'hygiène et d'élevage</b></li> </ul>

# Gaps thérapeutiques en filière petits ruminants

Audition du 03/07/25

		 <b>Caprins</b>
		Audition du 06/06/23
<b>Priorités MAJEURES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strongyloses digestives, avec augmentation des résistances aux benzimidazoles, au lévamisole et à l'éprinomectine</li> <li>2. Pasteurelloses respiratoires</li> <li>3. Paratuberculose</li> <li>4. Mammites à mycoplasmes</li> <li>5. Cryptosporidiose</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mycoplasmoses (dont mammites)</li> <li>2. Pasteurelloses respiratoires</li> <li>3. Strongyloses digestives, avec augmentation des résistances aux benzimidazoles, au lévamisole et à l'éprinomectine</li> <li>4. Cryptosporidiose</li> <li>4<sup>bis</sup> Colibacilloses néonatales / entérotoxémie</li> <li>4<sup>ter</sup> Coccidiose</li> </ol>
<b>Priorités mineures</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colibacilloses néonatales</li> <li>• Coccidiose</li> <li>• Hormones</li> <li>• Mammite ou dermatose staphylococcique des trayons (prévention)</li> <li>• Maladie (ou lymphadénite) caséuse</li> <li>• Infections utérines</li> <li>• Teigne</li> <li>• Intramammaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hormones</li> <li>• Mammite ou dermatose staphylococcique des trayons (prévention)</li> <li>• Maladie (ou lymphadénite) caséuse</li> <li>• Anesthésie de caprins « de compagnie »</li> </ul>
<b>En cours de résolution</b>	<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mammites (intramammaires), <b>grâce au respect des recommandations</b></li> <li>➤ Traitement contre les mouches</li> <li>➤ Anti-inflammatoires, antalgiques</li> </ul>
<b>Solution existante</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Paratuberculose, <b>grâce à nouvelle AMM en France pour le vaccin GUDAIR</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Infections utérines, <b>en cas de respect des recommandations</b></li> </ul>