

Section petits ruminants

Maladies réglementées : La Tremblante et autres encéphalopathies

Ces maladies nerveuses des petits ruminants dont la plus connue est la Tremblante décrite depuis le 18ème siècle. Les formes atypiques de ces maladies tendent à se développer alors que la Tremblante classique semble être maîtrisée par les mesures mises en œuvre depuis plus de 15 ans. De nouvelles formes ont été récemment identifiées sur des Cervidés (MDC ou Maladie du Dépérissement des Cervidés) et sur des Dromadaires (Troubles nerveux et agressivité)

Ces maladies aussi appelées ESST sont caractérisées par une dégénérescence du cerveau (Encéphalopathie) dont l'aspect au microscope évoque une éponge (Spongiforme), et qui évolue de façon lente et irrémédiable (Subaigüe) souvent sur plusieurs mois. Ces maladies sont par ailleurs Transmissibles via l'ingestion d'une protéine pathogène, la PrPsc qui se fixe sur les protéines de surface des cellules nerveuses et qui va les modifier ce qui génère une dégradation lente et progressive de ces structures. Les manifestations cliniques de la maladie apparaissent entre 2 et 5 ans après contamination. Les symptômes sont variables mais entraînent la mort en 1 à 6 mois :



- Changements de comportement
- Démangeaisons
- Tremblements
- Incoordination motrice
- Perte de poids



Les symptômes des ESST ne sont pas toujours caractéristiques. Ils peuvent être confondus avec ceux d'autres maladies nerveuses ou parasitaires. C'est pourquoi **il est indispensable de recourir au laboratoire pour poser ce diagnostic sur un animal** par la mise en évidence dans le cerveau soit des lésions caractéristiques de la maladie (observation au microscope du cerveau : histologie), soit de la PrPsc via les tests rapides.

Ces maladies réputées contagieuses des ovins et des caprins sont connues actuellement sous 3 formes distinctes : la Tremblante classique, la Tremblante atypique (souche Nor98) et l'ESB.

La tremblante est une maladie à déclaration obligatoire depuis 1996 et à surveillance renforcée en 2002.

Un programme de surveillance progressivement adapté est toujours déployé associant :

• Surveillance événementielle

Basée sur la détection de signes cliniques en élevage ou lors de l'inspection *ante mortem* à l'abattoir.

Si la suspicion clinique a lieu en élevage, l'éleveur doit alerter le vétérinaire sanitaire de l'élevage et la suspicion doit être déclarée aux autorités vétérinaires.

• Surveillance active

Surveillance annuelle depuis 2002 au niveau européen.

Échantillonnage aléatoire d'ovins et de caprins de plus de 18 mois (10000 ovins et 10000 caprins à l'abattoir, 40000 ovins à l'équarrissage et tous les caprins)

En cas de foyer, des mesures de Police Sanitaire s'appliquent :

Lorsqu'un animal est déclaré suspect (suspect clinique) ou s'il a fait l'objet d'un test rapide non négatif, les exploitations où l'animal suspect est né, a vécu plus de neuf mois durant sa première année ou a mis bas sont considérées à risque. Ces exploitations sont placées sous APMS impliquant notamment l'interdiction de commercialisation des petits ruminants, de leur lait et des produits lactés qui en sont issus.

En cas de confirmation, les mesures de police sanitaire varient selon la souche d'EST diagnostiquée :

- ESB : abattage total du cheptel de naissance et des cheptels dans lesquels le cas aura mis bas ;
- Tremblante classique ovine : élimination des animaux génétiquement sensibles au sein du cheptel de naissance. Les animaux ne peuvent être commercialisés qu'à l'abattoir et le lait des animaux génétiquement sensibles doit être détruit. Ces mesures sont remplacées par un suivi renforcé pendant trois ans si l'animal atteint a transité par plusieurs élevages ;
- Tremblante classique caprine : élimination de l'ensemble du cheptel de naissance
- Tremblante atypique : suivi très strict des cheptels à risque pendant deux ans ; les animaux ne peuvent être commercialisés qu'à l'abattoir ou dans un établissement de même statut.

Section petits ruminants

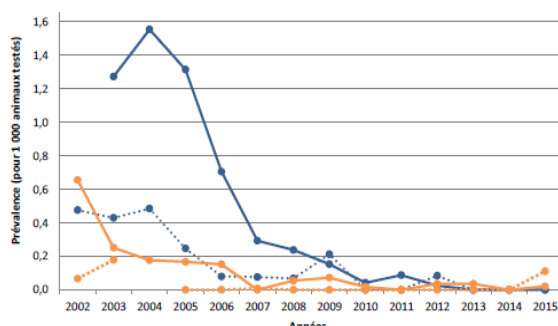
Un observatoire de la résistance

- Depuis 1998, un programme de qualification des troupeaux ovins ou caprins vis à vis des encéphalopathies existe qui a permis la réalisation de plus de 800 000 typages.
- Depuis 2012, tous les détenteurs de béliers destinés à la reproduction sont invités à renseigner les informations de typage lors du recensement annuel

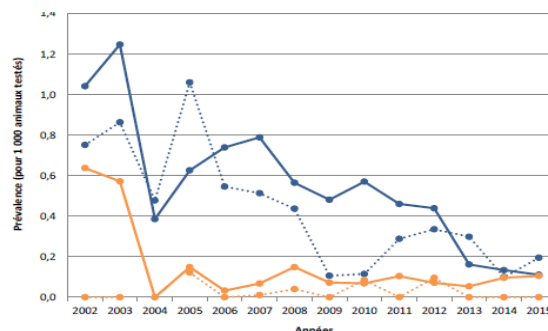
Situation épidémiologique en France

—●— Ovins équarrissage - - - ● - - - Ovins abattoir —●— Caprins abattoir - - - ● - - - Caprins équarrissage

Prévalence de la tremblante atypique



Prévalence de la tremblante classique



- En 2014 : 28 cas de tremblante classique et 11 atypique
- En 2015 : 40 cas de tremblante classique et 10 cas atypique
- En 2016 : 2 cas de tremblante classique et 7 cas atypique.

- En 2017 : 4 cas de tremblante atypique
- En 2018 : 5 cas de tremblante classique et 6 atypique
- En 2019 : 11 cas de tremblante atypique
- En 2020 : 4 cas de tremblante atypique
- En 2021 : Aucun cas n'est rapporté

Situation épidémiologique en Corrèze

Pas de nouveau cas en Corrèze depuis 2009

Cas de la faune sauvage

En mars 2016, la MDC a été pour la première fois détectée en Europe, sur un renne en Norvège. Un monitoring intensif s'en est suivi chez les cervidés sauvages et les cervidés d'élevage ; ce dernier a permis de démontrer la présence de la maladie, principalement chez des rennes, quelques élan et un cerf. La Norvège a en outre fait abattre dans une grande zone toute la population de cervidés sauvages. En mars 2018, un autre cas de MDC a été détecté dans l'UE sur un élan en Finlande. Depuis 2018, un suivi intensif de la MDC est en cours chez les rennes, élan et les cerfs en Suède, Finlande, Estonie, Lettonie, Lituanie et en Pologne ; il durera trois ans. Il ressort des premières données obtenues de la recherche scientifique qu'il existe, comme pour l'ESB et la tremblante, une forme classique et une forme atypique de la MDC.

Maladies réglementées : La Brucellose

Alors que la France était indemne de Brucellose ovine ou caprine chez les ruminants domestiques depuis fin 2003, deux cas humains de fièvre de Malte dûs à *Brucella Melitensis* ont été détectés en 2012 en Haute-Savoie. Ces cas ont été reliés à un foyer bovin suite à consommation de fromage frais au lait cru, bovins eux-mêmes contaminés via des bouquetins porteurs d'arthrites brucelliques. Un nouveau cas de contamination par *Brucella Melitensis* a été détecté en 2021 dans un cheptel bovin laitier contaminé par les bouquetins. Ainsi, même si la majorité des départements français sont officiellement indemnes et que les mesures de prophylaxie sont allégées depuis 2016, la vigilance reste de mise notamment sur la déclaration des avortements !

La maladie chez les petits ruminants

La maladie passe souvent inaperçue. Elle incube entre 2 semaines et 6 mois. Puis les animaux développent une atteinte génitale. Les avortements dans les deux derniers mois de gestation touchent 50 à 90% des mères la 1^{ère} année et environ 10% la seconde. L'avortement ne survient habituellement qu'une fois, cependant à chaque gestation, la bactérie envahit l'utérus et se trouve excrétée dans les fluides fœto-maternels.

Section petits ruminants

Ces avortements peuvent être suivis de métrites ou de rétentions placentaires. Lorsque la gestation est menée à terme, cette dernière aboutit à la naissance de jeunes faibles ou mort-nés. Certaines mères auraient tendance à l'auto stérilisation dans un délai de 6 mois à 1 an, en période de repos sexuel. Chez le mâle, la bactérie se retrouve dans les testicules, et provoque une inflammation chez le bouc et le bélier. Parfois on observe une baisse de fertilité.

La source de contamination la plus fréquente est le placenta et les sécrétions vaginales et fœtales rejetées par les brebis et les chèvres lors de l'avortement ou de la parturition à terme. L'excrétion de *Brucella* est également fréquente dans les sécrétions mammaires et dans le sperme. Le mâle peut jouer un rôle important dans la persistance de l'infection. L'infection s'étend dans les troupeaux à deux périodes préférentielles : l'époque de la lutte (rôle des béliers et boucs) et la période des mises bas.

Situation et bases réglementaires nationales



MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
DE L'AGROALIMENTAIRE
ET DE LA FORÊT

agriculture
gouv.fr
alimentation
gouv.fr

Surveillance programmée en département OI

Plan de sondage de base à appliquer à partir de 2016 dans chaque département français :

- Prophylaxie quinquennale
 - Constitution de 5 groupes d'élevages (tirage au sort sur commune)
 - Dépistage d'un groupe chaque année
- Fraction intra-troupeau
 - + 25% des femelles reproductrices, et 50 au minimum
 - + Mâles

1/5 troupeaux * 1/4 femelles = 1/20 = 5% des animaux de plus de six mois dépistés au minimum



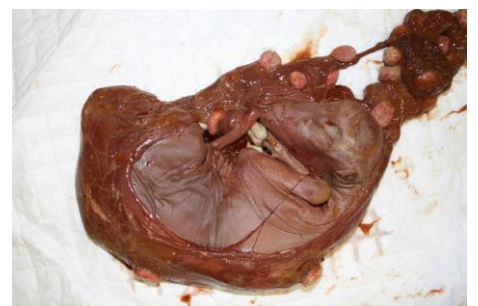
L'Union européenne vient de reconnaître le département des Pyrénées-Atlantiques indemnes de brucellose des petits ruminants (*Brucella melitensis*). Cette reconnaissance permet de ce fait à la **France métropolitaine d'être également reconnue officiellement indemne en 2021.**

La **surveillance programmée** se base sur un dépistage sérologique dont le rythme est quinquennal depuis 2016.

Le contrôle se fait sur une fraction représentative d'animaux à savoir :

- tous les mâles non castrés de plus de 6 mois
- tous les animaux introduits hors naissance depuis le précédent contrôle
- 25 % des femelles en âge de reproduction avec un minimum de 50 (ou la totalité si moins de 50 femelles présentes).

La **surveillance événementielle** via la déclaration des avortements évolue aussi : l'enregistrement de chaque avortement même isolé sur le registre d'élevage est obligatoire mais la notification au vétérinaire n'est obligatoire qu'à partir de 3 avortements ou plus sur une période de 7 jours ou moins. La définition de l'avortement est d'ailleurs révisée : "Est considéré comme un avortement infectieux l'expulsion d'un fœtus ou d'un animal mort-né ou succombant dans les 12 heures suivant sa naissance, à l'exclusion des avortements d'origine manifestement accidentelle.



Section petits ruminants

Police sanitaire : En surveillance programmée, les blocages éventuels des cheptels n'interviennent qu'après deux séries de contrôles défavorables et des tests à la brucelline ou des recontrôles individuels restent possibles. Des abattages diagnostiques peuvent aussi infirmer la suspicion. Les investigations des avortements par sérologie ne conduisent à un APMS que si les deux tests sérologiques sont défavorables (EAT-épreuve à l'antigène tamponné- dit "Rose Bengale " et FC -fixation du complément-). Une bactériologie est alors réalisée sur écouvillon vaginal pour confirmer ou infirmer la suspicion de contamination par *Brucella abortus* ou *Brucella melitensis*.

Situation en Limousin

- **Dépistage harmonisé tous les 5 ans en Limousin pour les ovins et pour les caprins (Sauf dans les élevages dont les produits sont au lait cru où le rythme reste annuel)**

○ **en cheptel ovin et caprin :**

25% des femelles de plus de 6 mois, avec un minimum de 50 femelles, (ou toutes les femelles présentes si moins de 50) ainsi que tous les mâles et les animaux introduits.

- **Enregistrement obligatoire dans le carnet sanitaire des avortements (dès le 1^{er} ...) mais notification au vétérinaire à compter du 3^{ème} sur 7 jours ou moins.**

Situation en Corrèze

- **Prise en charge des coûts d'analyses Brucellose par le GDS pour les adhérents**
- **Une suspicion brucellose ovine en Corrèze en 2017 non confirmée**

Dépistage des autres causes d'avortement : le kit régional



KIT REGIONAL de DIAGNOSTIC des AVORTEMENTS PETITS RUMINANTS : FICHE D'ACCOMPAGNEMENT DES PRELEVEMENTS 2022

Elevage concerné (Nom, Prénom, Adresse)

N° de cheptel Vétérinaire Sanitaire

Complémentaire :

Nombre de femelles mises à la reproduction dans le lot :

Nombre d'avortements recensés dans les 3 derniers jours :

N° Femelles ayant avorté : Date d'avortement : __/__/20__

Stade de gestation : Commentaires :

Prélèvements joints (1) :

Avortés : ☐ Tube sec ☐ Tube EDTA ☐ Ecouvillon vaginal ☐ Placenta ☐ Avorton

Congénères : ☐ Tube sec ☐ Tube EDTA ☐ Nombre : ____ (Veiller à les identifier dans le tableau ci-dessous)

Analyses demandées et techniques préconisées :

Animal	Maladies recherchées (techniques préconisées)	Prix public (Tarif non adhérent) 2022	Prise en charge FRGDS NA(2)	Prise en charge complément (CD19/GDS)	Reste à charge éleveur adhérent GDS
Analyses directes sur avortée					
Avortée n°0	Fièvre Q (PCR) Chlamydiose (PCR) Toxoplasmose (PCR sur avorton) Salmonellose, Listeriose et Mycoses (Bactério)	75,54 € (sans avorton ni organes) à 110,76 € HT	60,00 € HT	0,54 à 35,76 € HT / animal avorté	15,00€ HT/ animal avorté
Analyses indirectes sur avortée et congénères en cas d'échec du diagnostic direct (cocher si souhaité)					
0-					
1-	Fièvre Q (Elisa Ac)	27,09€ HT par animal complémentaire	26,09 € HT	/	1,00€ HT par animal prélevé
2-	Toxoplasmose (Elisa Ac)				
3-	Salmonellose (ARL)				
Autres analyses avec prise en charge à 50% GDS et CD19 (entourer l'animal ciblé pour chaque analyse)					
0-1-2-3-4	☐ Anaplasmose (PCR sang EDTA)	27,94 € H.T.	NON	50% CORREZE LE DÉPARTEMENT	13,97 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ Anaplasmose (Elisa)	11,41 € H.T.			5,70 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ Border Disease Ac (Elisa Ac)	7,43 € H.T.			3,71 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ Border Disease (PCR sur avorton)	20,40 € H.T.			10,20 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ Ehrlichiose (IFI)	19,30 € H.T.			9,90 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ Ehrlichiose (PCR sang EDTA)	27,94 € H.T.			13,97 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ FCO (PCR)	32,67 € H.T.			16,33 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ FCO (Elisa)	5,36 € H.T.			2,68 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ Leptospirose (PCR)	29,34 € H.T.			14,67 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ Leptospirose (IFI ou MAT)	19,80 € H.T.			9,90 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ SBV (ELISA)	11,70 € H.T.			5,85 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ SBV (PCR)	30,40 € H.T.			15,20 € H.T.
0-1-2-3-4	☐ autres :	€ H.T.			€ H.T.
0-1-2-3-4	☐ autres :	€ H.T.			€ H.T.

Les analyses seront effectuées par le laboratoire sous réserve que les prélèvements adéquats soient joints et en bon état de conservation. La prise en charge par le GDS dans le cadre de la Caisse de Solidarité Régionale sera effective suite à la visite du vétérinaire sanitaire dans l'exploitation si les seuils d'intervention sont atteints, si l'éleveur est cotisant et à jour du paiement de ses cotisations (se référer au dos du document pour plus de détails).

Date : __/__/20__ Signatures : L'éleveur Le vétérinaire sanitaire

(1) Merci de cocher la case correspondante

(2) La prise en charge est limitée à 3 dossiers sur 12 mois par élevage

TARIFS 2022

Seuils d'intervention : 2 situations identifiées

- ✓ Avortements rapprochés dans le temps : à partir de 3 avortements sur 3 jours ou moins, quelle que soit la taille du cheptel
- ✓ Avortements espacés sur une période maximale de 3 mois, par lot de reproduction et sur la période de mise-bas :
 - Moins de 250 animaux : à partir de 4% d'avortements (soit 2 avortements dans un lot de 50 animaux + 1 avortement par tranche de 25 femelles)
 - Plus de 250 animaux : à partir du 10^{ème} avortement

Maladies faisant l'objet d'une prise en charge dans le cadre de la Caisse de Solidarité Régionale

- ✓ Salmonellose, Listeriose et Mycoses
- ✓ Chlamydiose
- ✓ Fièvre Q
- ✓ Toxoplasmose

Modalités de diagnostic (technique à privilégier, matrice)

Dans le cadre du diagnostic direct, les matrices disponibles sont l'avorton, le placenta et l'écouvillon vaginal. L'idéal est de privilégier l'avorton quand ce dernier est disponible (à défaut, le placenta). Pour le diagnostic indirect, on retient le tube sec.

Tableau récapitulatif

Affections suspectées*	Stade de gestation préférentiel de l'avortement	Analyse à privilégier	Matrices possibles
Anaplasmose	dernier tiers	PCR	Avorton, placenta ou tube EDTA
Border Disease	Tout stade	PCR	Avorton ou tube EDTA
Campylobacter	dernier tiers	PCR	Écouvillon vaginal
Chlamydiose	Fin de gestation	PCR	Avorton, placenta ou écouvillon vaginal
Ehrlichiose	dernier tiers	PCR	Avorton, placenta ou tube EDTA
Fièvre Q	Fin de gestation	PCR	Avorton, placenta ou écouvillon vaginal
Leptospirose	A partir du 4 ^{ème} mois	PCR	Avorton (rems) ou tube EDTA
Mycoses	dernier tiers	Mycologie (culture)	placenta in utero ou avorton (estomac)
Salmonellose, Listeriose	A partir du 3 ^{ème} mois	Bactériologie	Avorton, placenta ou écouvillon vaginal
Toxoplasmose	Quel que soit le stade	PCR	Avorton (rête) ou placenta

* Les recherches de la brucellose ne figurent pas dans ce tableau car cette maladie fait l'objet d'un suivi particulier dans le cadre de la police sanitaire.

Dans tous les cas, les prélèvements devront être identifiés et acheminés rapidement (idéalement moins de 24 heures), dans un emballage étanche, sous couvert du froid et avec cette fiche d'accompagnement.

Les grands principes retenus face à un épisode d'avortements répétés sont les suivants :

✓ Rechercher l'agent pathogène sur la femelle ayant avorté et/ou l'avorton dans la mesure où, pour l'agent concerné, il est admis ou démontré que l'écouvillon peut être concomitant de l'avortement. C'est l'objet de cette fiche de diagnostic direct avec une prise en charge de la Caisse régionale Nouvelle Aquitaine.

✓ Rechercher les antécédents chez les femelles ayant avorté depuis plus de 15 jours ou leurs congénères. L'échantillon pourra être complété par des femelles ayant présenté des troubles de la reproduction compatibles avec l'intervention de l'agent pathogène (retours tardifs, métrites...) sans oublier les mères de mort-nés.

✓ Un reste à charge maximal de 20€ par dossier pour l'éleveur sur le kit de base et une aide complémentaire à 50% pour toutes les analyses complémentaires jugées pertinentes par votre vétérinaire grâce au Conseil Départemental!

Contacter votre GDS pour connaître les modalités de prise en charge départementale spécifique en cas de pertes conséquentes (>10% de l'effectif).



Un nouveau kit avortement est proposé avec l'aide de la FRGDS NA associant dépistages directs et indirects pour 6 valences avec un reste à charge maximum de 15 à 20€ selon le nombre d'animaux dépistés ; les autres causes potentielles d'avortement sont éventuellement ajoutées à la demande du vétérinaire praticien avec une aide du département à hauteur de 50%

Section petits ruminants

Maladies réglementées : La Paratuberculose

La Paratuberculose est une maladie bactérienne très répandue dans le monde qui touche notamment toutes les espèces de ruminants. Cette maladie infectieuse est contagieuse essentiellement par voie oro-fécale ; les jeunes animaux semblent particulièrement sensibles à la contamination alors que les animaux adultes nécessitent des doses infectantes bien supérieures pour développer la maladie. Elle est causée par une bactérie appelée *Mycobacterium paratuberculosis*. Cette bactérie est résistante aux conditions environnementales et peut survivre plusieurs mois, protégée dans le fumier. Elle peut être excrétée dans les fèces, le lait et le colostrum. La contamination des animaux se produit par ingestion de l'agent infectieux lors de l'allaitement, soit par le colostrum ou le lait infecté et par le contact avec des mamelles souillées par du fumier renfermant la bactérie. Cependant, tout aliment et eau contaminés par le fumier représentent une source potentielle d'infection. La transmission au cours de la gestation est possible, mais elle survient rarement. La période d'incubation de la maladie (intervalle de temps entre l'ingestion de la bactérie et l'apparition des signes cliniques) est longue et varie entre plusieurs semaines à quelques années. Pendant cette période, les animaux infectés peuvent excréter la bactérie, sans toutefois développer des signes, ce qui rend le diagnostic difficile.

La bactérie engendre une réaction inflammatoire au niveau de l'intestin. Cette inflammation nuit à l'absorption des protéines présentes dans les aliments, ce qui se traduit par un mauvais état général de l'animal. La principale manifestation de la maladie est donc la perte du poids et de la masse musculaire accompagnée par une baisse de production. Suite à la perte d'état corporel, les femelles atteintes peuvent devenir infertiles ou avorter. Chez les ovins et caprins, la diarrhée n'est pas fréquente. Généralement, les signes cliniques apparaissent de 2 à 6 ans, suite aux expositions aux carences alimentaires ou lors d'une période de stress. La maladie conduit presque inévitablement vers la mort. Plusieurs autres maladies peuvent présenter des signes cliniques semblables à la paratuberculose, notamment les parasitoses, le Maedi-Visna ou le CAEV, les anomalies dentaires, les abcès internes et la malnutrition ou des erreurs de rationnement... L'analyse est donc indispensable au diagnostic !

Prévalence de la maladie en Europe et en France

En Europe, on estime que plus d'un troupeau bovin sur 2 détient des animaux infectés (entre 5 et 10% des effectifs). Une étude nationale sur les troupeaux caprins a déterminé que près des 2/3 des troupeaux étaient infectés avec en moyenne 11% des chèvres contaminées. En ovin, la bibliographie laisse supposer que près d'un tiers des troupeaux en France seraient contaminés avec en moyenne 5% d'ovins infectés.

Prévalence en Corrèze :

Nous avons tenté d'évaluer la séroprévalence de cette pathologie en testant une vingtaine de petits ruminants dans chaque cheptel pour 10 cheptels ovins et 10 cheptels caprins

En prenant en compte les données de sensibilité et de spécificité des tests, cela a permis à partir des séroprévalences apparentes de calculer les séroprévalences réelles pour les animaux, les séroprévalences cheptels et la prévalence intra-troupeau :

Séroprévalence	Individuelle apparente (nb d'animaux testés)	Individuelle réelle calculée	Cheptel	Intra-troupeau
Caprins	7% [2-12] (100)	10% [4-16]	80% [45-100]	9%
Ovins	4% [0-7] (142)	12% [6-17]	25% [0-55]	3%

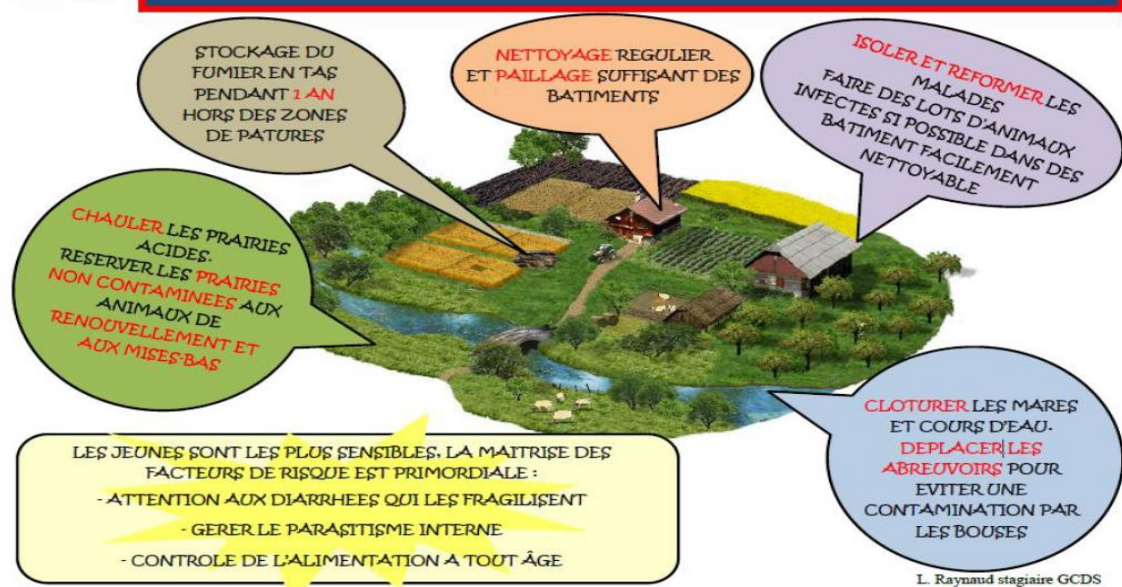
Des mesures d'accompagnement existent pour gérer cette maladie : pour une gestion pertinente, il est indispensable en revanche d'avoir une idée de la prévalence de la maladie dans le troupeau afin de déterminer la conduite à tenir qui peut associer :

- le dépistage
- la vaccination
- la réforme des infectés
- des mesures préventives pour limiter l'extension !

Section petits ruminants



LA PARATUBERCULOSE est installée : comment limiter la contagion ?



Maladies non réglementées : Les Myiases à Wohlfahrtia

Les dégâts occasionnés par les infestations d'asticots de cette mouche sont de plus en plus présents en Limousin et impactent particulièrement les troupeaux ovins ; différentes mesures de maîtrise et de prévention sont testées et proposées mais l'efficacité de ces mesures repose essentiellement sur l'application d'un plan collectif de prévention et bien sûr, par la communication renforcée sur ces modalités à suivre par le plus grand nombre !

Une infestation parasitaire connue depuis plus de 30 ans mais dont la répartition géographique évolue

Les lésions causées par les larves de mouches pondues sur les plaies ou sur la peau des animaux sont connues de longue date : les dégâts occasionnés par les asticots, lésions appelées myiases, sont régulièrement exacerbés aux périodes chaudes et les mouches en cause habituellement bien connues sur les territoires concernés. Ainsi, le Limousin répertoriait des myiases principalement causées par *Lucilia sericata* depuis de nombreuses années. Quelques cas de myiases à *Wohlfahrtia* étaient répertoriés essentiellement dans les zones d'altitude à plus de 800 mètres jusqu'en 2012.

La Vienne a décrit l'apparition de gros asticots en 2012 impliqués dans des lésions des pieds et des vulves de brebis dans un rayon de 10 km autour de Mauprévoir, Pressac et Availles Limousine ; Ces asticots ont finalement été identifiés en 2014 par le Pr Jacques Guillot de l'Ecole Vétérinaire de Maisons-Alfort qui a confirmé l'implication de *Wohlfahrtia* dans ces secteurs habituellement colonisés par les *Lucilia*. Depuis, cette mouche s'est développée sur le sud Vienne, le nord Charente et la Haute Vienne. Cette mouche a en fait une répartition géographique mondiale : elle n'est pas spécifique à la France et de nombreux pays sont touchés sur le pourtour méditerranéen.

Action des GDS

Un Comité de pilotage a été créé qui assure la diffusion de fiches de recommandations aux éleveurs sur les départements des zones à risque et limitrophes.

Section petits ruminants



RECOMMANDATIONS : POUR LA MAÎTRISE DES MYIASES À WOHLFAHRTIA

Des aides financières seront conditionnées par l'application de ces recommandations. Même si d'autres solutions de lutte présenteraient certains avantages de potentielles efficacités, les organismes financeurs ne peuvent plus, à terme, accompagner ces luttes s'il n'y a pas d'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) pour les médicaments utilisés ou de preuve scientifique d'efficacité.

1- LA MALADIE

Maladie due aux larves de la mouche *Wohlfahrtia magnifica*, qui se développent par temps chaud et sec. Ces larves sont déposées directement par la mouche adulte sur le mouton au niveau des zones délaïnées et humides : vulve et pieds principalement, mais aussi conduit auditif ou au niveau de plaies (de bouclage, suite bagarre entre bœufs...). Les larves sont tassées les unes contre les autres et s'enfoncent profondément dans les tissus.

2- TRAITEMENT

Les antiparasitaires externes, habituellement indiqués sur les myiasés, sont efficaces aux doses normales d'emploi, à condition d'entrer en contact avec les larves. En effet, compte tenu de leur disposition dans les lésions, seules les larves du dessus sont touchées par le produit : médicaments avec AMM sur les myiasés : deltaméthrine (Spotinor®), Deltanil®, cyperméthrine (Ectofly®) ou phoxim (Sébaci®).

Pour une bonne efficacité du traitement, il faut donc :

- 1- Retirer éventuellement les premières larves à la pince (éviter le curetage qui abîme les chairs, et ne laisser pas au sol des larves vivantes, non traitées au risque de favoriser la réinfestation)
- 2- Appliquer la dose de produit préconisée par le protocole d'emploi, directement sur la lésion et les larves

Le lendemain,

- 3- Vérifier la disparition de toutes les larves mortes au fond des blessures et cavités creusées. Si nécessaire, extraire manuellement, à la pince, les larves mortes restantes pour éviter les surinfections (avec rentrée conseillée des animaux)
- 4- Appliquer une préparation favorisant l'hygiène et l'évolution favorable de la plaie. Aérosol cicatrisant sur la plaie ou pommade cicatrisante à action insecticide dans la vulve ou les plaies creusées.

Il est possible d'utiliser des produits alternatifs à effet répulsif et/ou cicatrisant : Huile de Cade, STOPMYASIS® ou OXYLIS®. D'autres antiparasitaires externes non préconisés sur les myiasés peuvent avoir malgré tout une efficacité : consulter votre vétérinaire.

3- PREVENTION

A la sortie des animaux et début mai au plus tard, et pour une protection devant être maintenue jusqu'à fin octobre selon les conditions climatiques, la prévention passe par l'application d'un protocole complet :

Maîtrise des facteurs de risque

Pour limiter les sources d'attraction pour les mouches durant la période à risque, il est, avant tout, **INDISPENSABLE** de maîtriser tout au long de l'année les facteurs de risque suivants :

- **Affections des pieds** : traiter et prévenir les affections et les lésions des pieds (mal blanc, piétin...) : définir un protocole avec son vétérinaire ;
- **Plaies** : soigner les blessures (en particulier la tête des bœufs) pour une cicatrisation rapide ;
- **Écoulements vaginaux** (éponges et saillies) : rentrer les bœufs. En cas d'impossibilité, réaliser une pulvérisation d'une solution insecticide ou antiparasitaire externe sur la zone de la vulve à la pose d'éponge ou avant les saillies ;
- **Coupe de la queue** : mi longue pour que la vulve soit recouverte (Wohlfahrtia doit se poser sur l'animal pour « pondre », le balayage de la queue constitue donc un frein).

3- PREVENTION

Protection corporelle

Antiparasitaire externe ou insectifuge naturel pour protection corporelle, au choix :

DICYCLANIL

Dose : 0,6 ml / kg (ex : brebis de 80 kg → 48 ml)

Fréquence : toutes les 12 à 13 semaines

Modalités d'application : 45 cm du corps pour obtenir des bandes larges de 10 cm

Attention, ne pas traiter pendant de fortes pluies ou lorsque de telles conditions sont attendues prochainement car il pourrait en résulter une diminution de la durée de protection.

PYRETHRINES OU ORGANOPHOSPHORÉS en pulvérisation

Dose : dilution selon antiparasitaire externe

Fréquence : toutes les 4 semaines

Modalités d'application : au moins 2 litres de solution diluée par brebis

Ectofly butox 50/1000

PYRETHRINES pour on

Dose : selon antiparasitaire externe

Fréquence : toutes les 4 semaines

Modalités d'application : au contact direct de la peau

Deltanil versarine butox

INSECTIFUGE NATUREL

Dose : selon insectifuge (consulter la notice)

Fréquence : toutes les 2 semaines

Modalités d'application : pulvérisation

Oxylis Stopmyasis

Peser les animaux qui semblent les plus lourds au préalable

Appliquer un antiparasitaire externe ou insectifuge naturel en relais autour de la vulve avant la période de risque

Recommandation pour les élevages avec des affections du pied persistantes :

Pédiluve avec antiparasitaire externe

Dose : dilution à la dose bain

Fréquence : toutes les 2 semaines

Supplémentation libre-service en extraits végétaux d'ail

Prévoir un seau/20 brebis durant toute la période à risque. Veiller à la concentration en ail (tous les seaux à l'ail ne sont pas équivalents en concentration) et à la consommation régulière des seaux (mouiller le seau et le fragmenter en cas de sécheresse pour faciliter sa consommation).

Ce traitement doit être appliqué sur toutes les brebis et les bœufs. Les agneaux ne sont pas concernés par ces traitements du fait du délai d'attente (veiller aux délais réglementaires et aux délais des cahiers des charges pour tous les animaux traités).

En fonction de la conduite d'élevage, chaque exploitation a des besoins particuliers. Votre vétérinaire pourra vous aider à déterminer le protocole le plus adapté à votre situation.

PRECAUTIONS A PRENDRE :

pour l'utilisateur :

- Port de gants, d'un masque,
- Utilisation par pulvérisation et des pédiluves dans un espace aéré.

pour les animaux :

- respect des doses,
- respect des précautions d'emploi en fonction du stade de gestation,
- respect des délais d'attente.

pour l'environnement : traitement loin des cours d'eau

Visite sanitaire petits ruminants

Une visite sanitaire obligatoire doit être réalisée dans les élevages d'au moins 50 brebis et/ou 25 chèvres. Au rythme d'une visite tous les 2 ans, elle est financée par l'Etat. Après « la bonne utilisation des antiparasitaires » sur 2019 et 2020, la thématique du « registre d'élevage » est abordée en 2021.

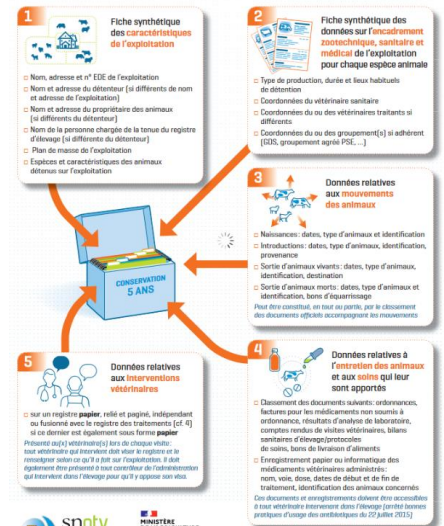
Une visite sanitaire obligatoire

La thématique adoptée pour la deuxième campagne de visite sanitaire obligatoire dans les élevages professionnels de petits ruminants porte sur la bonne utilisation des antiparasitaires et sur le registre d'élevage en 2021 et 2022.

Un questionnaire est complété en présence du vétérinaire, pour approfondir les connaissances de l'éleveur et peut-être casser certaines idées reçues. Cette visite est aussi un temps d'échange programmé entre le vétérinaire sanitaire et l'éleveur.

Le registre d'élevage

(arrêté du 5 juin 2020)



A savoir :

- Cette visite concerne tous les élevages d'au moins 50 reproducteurs ovins (de plus de 6 mois) ou d'au moins 25 reproducteurs caprins.
- Seuls les centres de rassemblement, les lieux d'estive et d'hivernage, les marchés aux bestiaux, les élevages de cabris et agneaux à l'engraissement ne sont pas concernés.
- Elle est conduite par le vétérinaire sanitaire de l'élevage et prise en charge par l'Etat.
- Conduite tous les deux ans, la visite concernait sur l'année 2019, les élevages dont le numéro EDE est impair. Elle a concerné en 2020, les élevages dont le numéro EDE est pair.

Section petits ruminants

Gale Ovine : un programme de gestion à décliner en 2022

Le GDS Corrèze en lien avec le laboratoire QUALYSE se sont portés candidats pour participer à une étude sur un kit sérologique qui permettrait de faciliter le dépistage et le suivi des troupeaux impactés par ces infestations parasitaires souvent lourdes de conséquences pour les troupeaux ovins.

Ce kit sérologique et ses modalités d'utilisation ont été finalisés en Mai 2022 et nous allons revenir prochainement vers nos adhérents pour proposer des actions en lien avec ce déploiement. Il pourra notamment être employé dans les conditions suivantes :

☞ **Confirmation d'un diagnostic de groupe uniquement** après une suspicion clinique au sein d'un lot ou d'un troupeau. L'utilisation individuelle n'est, à ce stade, pas envisageable.

☞ **Surveillance annuelle pendant 2 ans** après traitement d'un **troupeau atteint**

☞ **Troupeau en lien épidémiologique** avec un troupeau atteint (confirmé) de gale ovine

☞ **Surveillance sérologique à l'échelle d'un cheptel avant mouvement** (avec ou sans contexte particulier de gale)

☞ **Réalisation d'une enquête épidémiologique** au niveau cheptel sur une zone donnée afin d'objectiver la présence de gale ovine et son niveau.

Programme de gestion de la gale psoroptique ovine

