



M. H. 05

Vets2005
Referatesammlung
Nutztiere / Pferde

Nontewan

Vets2005

**Referatesammlung
Nutztiere / Pferde**

8.–10. September 2005, Basel

Nutztiere / Animaux de rente	Seiten / pages
• Jenny Hans-Beat Kurs für fachtechnisch verantwortliche Personen - Einführung	5
• Zwahlen Roland Das Ziel: Arzneimittel- und Lebensmittelsicherheit	9
• Koch Werner Der Weg zum Ziel	15
• Hauser-Schönbächler Gerhard Die juristische Sicht auf die Tätigkeit einer Tierärztin oder eines Tierarztes, insbesondere beim Einsatz von Arzneimittelvormischungen und Fütterungsarzneimitteln	21
• Hoop Richard Gruppenbehandlungen beim Geflügel	25
• Luginbühl Andreas Good Veterinary Practice (GVP) bei der Arbeit der Fachtechnisch Verantwortlichen Person (FTVP)	32
• Vogel Regula Harmonisierung des Vollzugs	39
• Clément Charles TAMV in der Praxis / EDV Hilfsmittel im Einsatz	47
• Ewy Andreas Prävention zur Erhaltung der Gesundheit	53
• Müntener Cedric R. Die orale Gruppentherapie: Pharmakologische Aspekte	60
• Sidler Xaver Aspekte der Gruppentherapie, Herdendiagnostik, Herdentherapie, Herdenbetreuung	63
• Durrer Alois Futtermitteltechnik - entscheidende Voraussetzungen	68
• Stephan Roger Selbstkontrolle als Grundsatz in der Lebensmittelproduktion	71
• Mercier Guy Grundlagen HACCP	74
• Flechtner Olivier / Herrli Stefan Leitfaden Fütterungsarzneimittel	80
 Pferde / Chevaux	
• Feige Karsten Equine granulozytäre Ehrlichiose	84
• Studer Mirjam Druse: Erkrankung, Therapie und Prophylaxw	86
• Gottstein Bruno Vorkommen der Piroplasmen beim Pferd in der Schweiz	90
• Gerber Vinzenz Klassische und neue, vermutete Clostridien-Toxikosen des Pferdes	92
• Hugh G. G. Townsend Equine Influenza	97
• Wehrli Eser Meret Herpesvirusinfektionen beim Pferd	105
• Hugh G. G. Townsend Risk of Equine West Nile Virus	109

	Seiten / pages
• Hugh G. G. Townsend Strategic use of Equine vaccines	115
• Ramseyer Alessandra Equinella - cui bono?	125
• Montavon Stéphane Règles de vaccination au sein des différentes fédérations sportives équestres	130
• Geyer Hans Makroskopische und mikroskopische Anatomie des Knochens	133
• Fürst Anton Gibt es die Osteoporose auch beim Pferd?	138
• Derungs Simone Häufigkeit von Frakturen nach Hufschlägen	141
• Jäggin Sabina Simulation eines Hufschlages	145
• Michel Silvain Warum, weshalb und wann bricht der Knochen?	149
• Kurtz Andreas Bedeutet die Gruppenhaltung bei Pferden auch ein erhöhtes Frakturrisiko?	154
• Lischer Christoph Therapie und Prognose von Frakturen langer Röhrenknochen beim Fohlen	159
• Auer Jörg Behandlung von Frakturen der langen Röhrenknochen beim ausgewachsenen Pferd	162
• Tschanz Theo Unfälle und Frakturen auf den Schweizer Rennplätzen	172
• Brehm Walter Stammzell-Therapie von Sehnenläsionen	176
• Ueltschi Gottlieb Erste Erfahrungen mit der Magnetresonanztomographie beim Pferd	182
 Kurzvorträge/ Brèves communications	
• Nussbaumer Iwan Zur Seroprävalenz von Actinobacillus pleuropneumoniae in schweizerischen Schweinezuchtbetrieben, eine Studie mit dem Apx IV-ELISA	185
• Wollschläger Nicole Diagnostik und Sanierung der nekrotisierenden Enteritis der Saugferkel	187
 Plenarveranstaltungen / Séance plénières	
• Breitschwerdt Edward B. Diagnosis of infectious diseases: What is old and what is new?	189
• Heinzer Ivo Antibiotika-Resistenzen in der Humanmedizin - eine Schuld der Veterinärmedizin?	195
 Liste der Referentinnen und Referenten	 198 - 200
Liste des conférencières et conférenciers	
 Liste der Aussteller, Inserenten und Sponsoren	 201
Liste des exposants, annonceurs et sponsors	

Weitere Exemplare dieser Referatesammlung können Sie unter folgender Adresse bestellen:

Vous pouvez commander d'autres exemplaires du résumé des conférences à l'adresse suivante:s

Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen
und Tierärzte GST
Société des Vétérinaires Suisse SVS

Schweizerische Vereinigung für
Kleintiermedizin SVK
Association suisse pour la médecine des petits
animaux ASMPA

E-Mail: fortbildung@gstsvs.ch

E-Mail: pward@biokema.ch

Règles de vaccination au sein des différentes fédérations sportives équestres

Montavon Stéphane, Dr méd. vét.

Introduction

La grippe équine est une maladie virale respiratoire hautement contagieuse chez les équidés. Elle se répand malgré une vaccination étendue. La maladie est caractérisée par un fort taux de morbidité et un faible taux de mortalité. Les chevaux qui développent la maladie doivent rester au repos quelques semaines, mais la plupart guérissent et retrouvent leur potentiel physique initial. La nature hautement contagieuse de la grippe équine peut compromettre sérieusement les déplacements internationaux des chevaux. Différents vaccins contre la grippe sont disponibles sur le marché, souvent sous forme combinée avec d'autres vaccins. La vaccination contre la grippe équine est la seule vaccination exigée par l'ensemble des fédérations sportives équestres en Suisse comme dans le reste de l'Europe.

Les diverses fédérations sportives équestres:

- Fédération Suisse des Sports Equestres (**FSSE**), 3000 Berne, www.svps-fsse.ch
- Fédération Suisse des Courses de Chevaux (**FSC**), 1580 Avenches divisée en Galop Suisse (**GS**) www.galopp.ch pour les courses de galopeurs et Suisse Trot (**ST**) www.suissetrot.ch pour les courses de trotteurs
- Fédération Equestre Internationale (**FEI**), 1000 Lausanne www.horsesport.org

Chacune de ces fédérations sportives équestres est dotée d'une commission vétérinaire qui édicte et modifie les règlements vétérinaires et donc les différents codes vaccinaux ci-après. **Seuls ces règlements font foi !**

1. Pour la FSSE

Primo vaccination constituée de **deux** injections de vaccin antigrippal séparées par un intervalle de temps de **21 jours au moins et de 92 jours au plus**.

Vaccination de rappel ultérieure telles que **l'intervalle entre les deux injections n'excède pas 365 jours**. Il est admis d'effectuer le rappel à la même date (24 mars 1999 au 24 mars 2000).

Période de quarantaine de 7 jours entre la dernière injection effectuée et l'autorisation de participer à une manifestation.

2. Pour la FSC, respectivement pour Galop Suisse

Primo vaccination constituée de **deux** injections de vaccin antigrippal séparées par un intervalle de temps de **21 jours au moins et de 92 jours au plus** et **d'une troisième injection séparée par un intervalle de temps de 150 à 215 jours après la deuxième injection.**

Vaccination de rappel ultérieur telles que **l'intervalle entre les deux injections n'excède pas 276 jours, soit 9 mois.** Pour un galopeur étranger qui serait inscrit sur une liste d'entraînement suisse, le rappel annuel doit être adapté de 365 à 276 jours.

Si pour un galopeur ce code de vaccination n'est pas respecté, la vaccination de base doit être renouvelée et le cheval ne peut être déclaré partant lors d'une course que lorsque la deuxième vaccination de vase aura été effectuée.

Période de quarantaine de 7 jours entre la dernière injection effectuée et l'autorisation de participer à une course.

3. Pour la FSC, respectivement pour Suisse Trot

Primo vaccination constituée de **deux** injections de vaccin antigrippal séparées par un intervalle de temps de **21 jours au moins et de 92 jours au plus** et **d'une troisième injection séparée par un intervalle de temps de 150 à 215 jours après la deuxième injection.**

Vaccination de rappel ultérieur telles que **l'intervalle entre les deux injections n'excède pas 366 jours, soit 12 mois.**

Période de quarantaine de 7 jours entre la dernière injection effectuée et l'autorisation de participer à une course.

4. Pour la FEI

Depuis le 1^{er} janvier 2005, la FEI possède un nouveau règlement dans qui stipule que le rappel du vaccin contre la grippe équine devra être **biannuel.**

Spécification du vaccin : tous les vaccins contre la grippe équine sont admis, qu'elle que soit la voie d'administration.

Voie d'administration: Le vaccin doit être administré conformément aux instructions du fabricant (par exemple : par voie nasale ou sous-cutanée). La FEI accepte la vaccination intra-nasale pour la primo vaccination ainsi que pour les rappels. Il n'est cependant pas autorisé de changer de voie d'administration entre la première vaccination et le premier rappel.

Primo vaccination: le vaccin initial doit toujours être administré conformément aux instructions du fabricant, par injection ou par voie intra nasale. Pour la première vaccination, **deux doses dans un intervalle de 21 à 92 jours sont exigées. Le premier vaccin de rappel, doit être administré dans un délai maximal de 6 mois +/- 21 jours et suivant la même procédure que le premier vaccin.**

Le rappel du vaccin doit être effectué tous les six mois. Cependant afin d'éviter l'interruption du programme de compétition des chevaux, une marge de +/-21 jours est **tolérée au sixième mois** (par exemple un cheval vacciné le 18 mars doit être revacciné entre le 28 août et le 09 octobre de la même année)

Période de quarantaine de 7 jours entre la dernière injection effectuée et l'autorisation de participer à une manifestation.

Visions

Une harmonisation de ces diverses réglementations semblerait logique car aucune justification autre qu'historique vient soutenir que pour la même espèce et dans le même pays un code vaccinal différent soit exigé pour la même maladie virale.

Dans ces diverses réglementations d'autres thèmes importants ne sont pas abordés et mériteraient que l'on s'y attache:

- Faut-il rendre certaines souches obligatoires et par là interdire certains vaccins commerciaux ?
- Faut-il prendre en considération la voie d'administration et autoriser une application nasale si ce vaccin venait à être enregistré en Suisse ?
- Quand est-il de l'état vaccinal des chevaux voisins dans l'écurie ?
- Quand est-il du contrôle du trafic des divers équidés sur une place de concours ou sur un champ de courses où se trouvent des équidés soumis à une réglementation stricte ?