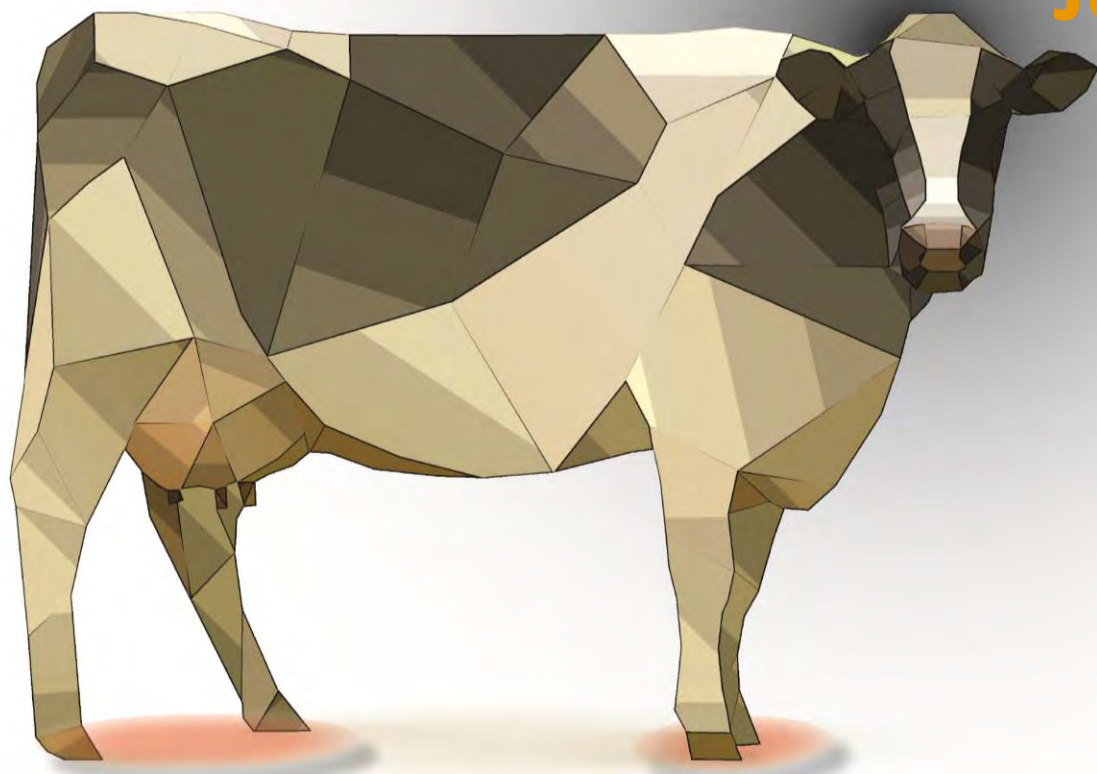


# Effacité des traitements collectifs et individuels :

Revue bibliographique  
et confrontations avec les réalités terrain



**Jean-Marc Héliez**

Vétérinaire consultant  
HLVET  
Chêne Vert Conseil  
France



# Effacité des traitements individuels et collectifs :

Revue bibliographique et confrontation avec les réalités du  
terrain

**Jean-Marc Héliez**  
Vétérinaire Consultant

# Plan de l'intervention

- 1- Le Parage curatif des onglons
- 2- L'antibiothérapie par voie générale
- 3- Les traitements topiques individuels
- 4- Les traitements collectifs par pédiluve ou par pulvérisation

# Le parage curatif des onglons

**La précocité du dépistage et d'intervention est essentielle**



Parage seul	Parage + talonnette	Parage + anti-inflammatoire (AINS)	Parage + talonnette + AINS
69 %	72 %	76 %	85 %

Taux de guérison après traitement des lésions des onglons (Thomas et al 2015)

**Prise en charge précoce**

# Le parage curatif des onglons

La précocité du dépistage et d'intervention est essentielle



Parage seul	Parage + talonnette	Parage + talonnette + AINS
15 %	15 %	16 %

Taux de guérison après traitement de lésions des onglons (Thomas et al 2016)

**Prise en charge tardive**

# Le parage curatif des onglons

**Une détection et une prise en charge en moyenne tardive**

- Retard de 21 jours pour des vaches sévèrement boiteuses (Alawneh et al 2012)
- Retard de 70 jours pour des boiteries « légères » (Alawneh et al 2012)
- Retard de traitement moyen de 38 jours (Groenevelt et al 2014)



# Le parage curatif des onglons

Qu'est ce qu'un dépistage précoce ?

➤ Pour une vache en mouvement



# Le parage curatif des onglons

Qu'est ce qu'un dépistage précoce ?

➤ Pour une vache au cornadis



Posture normale



Posture légèrement  
modifiée



Posture sévèrement  
modifiée



# Le parage curatif des onglons

**La guérison dépend de la précocité du traitement  
mais aussi de la nature de la lésion**

- Même dans le cadre d'une prise en charge précoce, les boiteries cliniquement sévères d'emblée et celles avec une ouverture de la ligne blanche (surtout si atteinte du vif) durent plus longtemps

(Giuliana et al 2017)

- Les lésions les plus étendues ne sont pas les plus graves (Giuliana et al 2017)



# Le parage curatif des onglons



**Il faudrait aborder les boiteries comme on aborde les mammites !**



**Les clés de l'efficacité sont dans le dépistage et le traitement précoce des boiteries « légères » !**

# Le parage curatif des onglons

## ➤ Précocité du dépistage:

- Formation des éleveurs
- Outils d'aide au dépistage
  - Accéléromètre haute fréquence
  - Tapis « intelligent »
  - Thermométrie infrarouge



## ➤ Délai de prise en charge après dépistage:

- Formation et équipement des éleveurs
- Evolution des prestations des intervenants extérieurs  
(Pédicures, vétérinaires) pour permettre des interventions plus régulières et mieux ciblées

# Antibiothérapie par voie générale

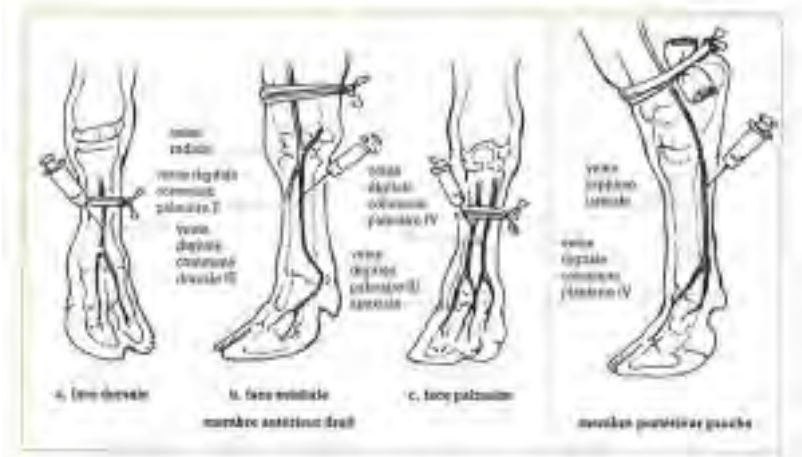


- **Rappel:** seul le Panaris Interdigité nécessite un traitement antibiotique par voie générale en première intention



- Intérêt très discutable sur les autres causes de boiteries enzootiques (Fourchet, Dermatite digitée, ...) et inutile en l'absence de complication du type arthrite pour toutes les autres causes de boiteries

# Antibiothérapie par voie générale



**Des formes sévères de panaris de plus en plus fréquentes !**

(Panaris « super foul » ou « super foot rot »)

# Traitements topiques individuels



## Pour traiter:

- **Le Panaris** (Phlegmon interdigité) en complément de l'antibiothérapie par voie générale



- **Le fourchet** (Dermatite interdigitée – Erosion de talons) en complément du parage:



- **La Dermatite Digitée (DD) comme traitement de base des lésions actives +++**

# Traitements topiques individuels

## Avec quels produits ?



- **Antibiotiques en spray:** Tétracycline +++
- **Topiques sans antibiotiques:**

Plusieurs ont fait l'objet de publications scientifiques avec le plus souvent une efficacité inférieure aux traitements à base d'antibiotique

Deux produits ont montré une efficacité supérieure à la Chlortétracycline:

- Un à base de chélates de Cuivre et de Zinc (Haulzhauer et al, 2011)
- Un à base d'Acide Salicylique (Schultz et al, 2013)



# Traitements topiques individuels

## Bonnes pratiques de traitement:

### ➤ Lésions peu sévères:

- Nettoyage et pulvérisation 2 à 3 jours consécutifs



### ➤ Lésions sévères et prolifératives

- Nettoyage à l'eau savonneuse avec brosse dure
- Séchage
- Application d'un topique sous pansement « respirant » - Renouveler si nécessaire





# Traitements topiques individuels

**Les traitements individuels sont une des mesures indispensables au contrôle de la Dermatite Digitée**

## **Mais:**

- Fréquence élevée de récurrence post-traitement quel que soit le produit utilisé
- Contraintes liés au dépistage et à l'application du produit
- Traitements topiques sont en moyenne mis en place trop tardivement, seulement sur une partie des lésions et sur une durée insuffisante

# Les traitements collectifs

## Quels sont les objectifs:

- **Prévenir de nouvelles lésions actives plutôt que guérir (Cook 2017)**
- **En complément des autres mesures lorsque:**
  - Incidence de la DD élevée (>10-15 % lésions actives)
  - Difficultés pour détecter les lésions et réaliser les traitements individuels
- **Ne remplacent pas les bonnes pratiques d'hygiène (« un pied propre est plus efficace qu'un traitement »)**
- **Ne remplacent pas la détection et les traitements topiques individuels**
- **Tout baser sur les pédiluves pourrait même favoriser sur du long terme les lésions chroniques (Gomez 2016)**

# Les traitements collectifs

## Quels produits ?

Une myriade de produits existent mais peu ont fait l'objet de publication dans des revues scientifiques

- Le **Sulfate de cuivre** apparaît comme l'agent avec la meilleure efficacité (Cook 2017)  
**Interdit en Europe pour un usage biocide (écotoxicité)**
- Le **Cuivre ionisé et acidifié** (pH à 3,5 - 4) permettrait une utilisation à plus faible concentration (Cook 2017)
- Le **Formol**, perçu comme moins « cher », a aussi montré une efficacité relative, mais est **fortement cancérigène**, de plus efficacité diminuer à  $T^{\circ} < 15^{\circ}\text{C}$ .  
**Homologation pour usage biocide en cours de réévaluation**



# Les traitements collectifs

## Quels produits ?

### Alternatives au sulfate de cuivre et au formol:

- **Efficacité controversée:** Ammoniums quaternaires, Glutaraldéhyde, acide péracétique, peroxyde d'hydrogène, hypochlorite de sodium (Laven et al 2002, Thomsen et al 2008, Speijers et al 2010, Jacobs et al 2016)
- **Efficacité démontrée:**
  - Cuivre et Zinc chélatés (Relun et al 2012)
  - Phénoxyéthanol (Teixera et al 2010)
  - Huile essentielle d'arbre à thé (Smith et al 2014)



# Les traitements collectifs

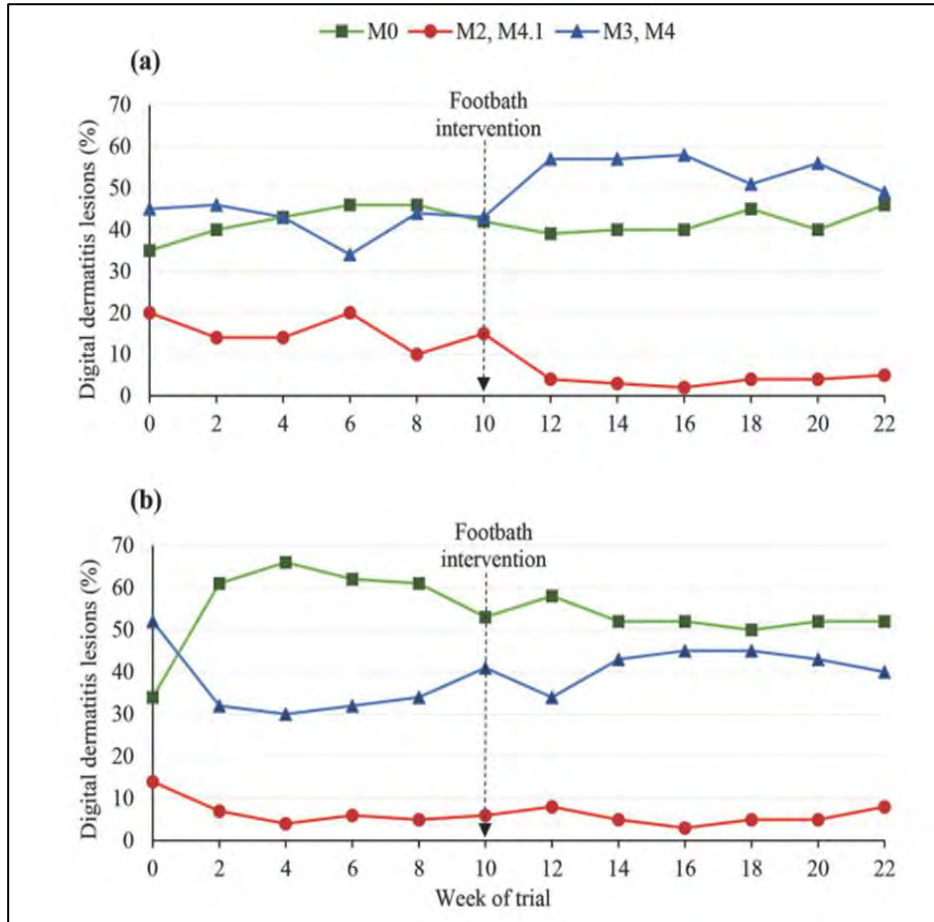
## Alternatives au pédiluve classique ? (cf présentation R. Guattéo)

- **Pédiluve classique:** difficulté du management, coût en produits important, utilisation de produits à risque
- **Alternatives:**
  - **Pulvérisation:** efficacité comparable avec pédiluve (Relun et al 2012)
  - Pédiluves ou pulvérisations à déclenchement automatique ?
  - Pédiluve sec ?
  - Bactéries ?



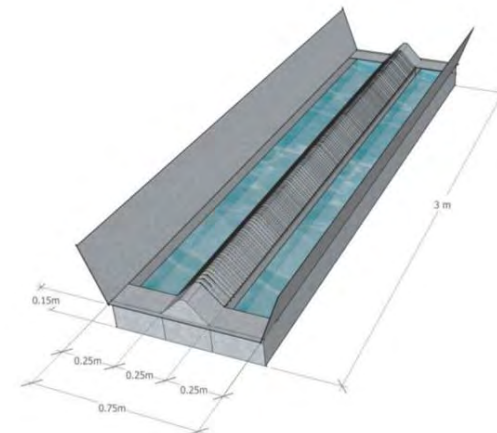
# Les traitements collectifs

**Au final: Pas de recette miracle mais de la méthode**



Solano et al (2017)

- Pédiluve 3 mètres de L
- 2 jours par semaine
- Sulfate de cuivre à 5%
- Lavage préalable des pieds
- Changement tous les 200 passages maxi



# Les traitements collectifs

**Au final: Pas de recette miracle mais de la méthode**

## En situation « dégradée »:

- Commencer par un dépistage et un traitement individuel sur l'ensemble des animaux du troupeau
  
- Puis, mettre en place une procédure de traitement collectif à vocation préventive
  - Traitement d'attaque 2 jours par semaines sur 4-6 semaines puis ajuster fréquence en fonction des résultats 2 jours tous les 15 jours semble un minimum pour avoir un effet préventif
  - Si objectif pas atteint: augmenter fréquence, modifier la concentration, ou changer de produit
  - Maintien en parallèle de la procédure de traitement individuel

# Les traitements collectifs

**Au final: Pas de recette miracle mais de la méthode**

En situation à faible prévalence (<10-15 % lésions actives)

➤ **Traitements individuels:**

- Dépistage quotidien des boiteries sévères
- Dépistage collectif méthodique (mensuel ou bimensuelle)

➤ **Traitements collectifs** seulement si impossibilité de traitement individuel ou si augmentation de l'incidence