



SANTÉ MAMMAIRE

PRÈS DE 80% DES VACHES TARIES SANS ANTIBIOTIQUES

Albert Geron exploite, avec l'appui de son épouse, une ferme de 60 ha et un troupeau de 75 vaches à Aubel en province de Liège. Suite à un épisode aigu de mammites cliniques, il a adhéré au projet LAECEA et revu sa gestion de la santé mammaire. Aujourd'hui, il fait partie des bons élèves du projet et a même renoncé à l'usage systématique d'antibiotiques au tarissement grâce au nouvel outil : le « Dossier de Santé Mammaire ».

L.S.

Agé de 61 ans, Albert est dans la dernière ligne droite de sa carrière de producteur. Il cherche davantage à dégager une marge optimale par vache qu'à augmenter la taille de son troupeau. « Une optique à laquelle les jeunes devraient aussi être attentifs » commente l'éleveur. A ses yeux, au-delà de 60 vaches par unité de main d'oeuvre, le suivi du troupeau devient nettement plus tendu.

Albert opte pour une conduite simple mais plutôt axée sur le préventif. La moyenne d'étable est de l'ordre de 8.000 litres. La production viagère (19.554 kg de lait) se trouve dans la bonne moyenne wallonne. Avec un taux cellulaire de moins de 200.000 cellules, il se trouve dans le top 25 de Wallonie.

Jusqu'à 55 mammites par an

Même si Albert est au petit soin avec son troupeau, fin des années 2000, il a rencontré un sérieux problème de mammites cliniques. Une année, le troupeau a totalisé jusqu'à 55 mammites et 11.000 litres de lait ont dû être jetés. « Si l'on prend en compte, l'impact sur la réforme, les frais vétérinaires et la perte de la prime laiterie suite au taux cellulaire élevé, 250 euros par mammite n'est certainement pas une estimation exagérée » estime l'éleveur.

Le problème avait plusieurs origines

La principale cause semble avoir été un dérèglement de la machine à traire. Par ailleurs, suite au manque de génisses, Albert avait tendance à garder trop longtemps les vaches à problèmes récurrents.



78% des vaches sont taries sans antibiotiques. Leur consommation a été réduite de 60%.

Une nouvelle approche des mammites

La machine à traire a été contrôlée. Sur les conseils de son vétérinaire, il a également commencé à encoder ses mammites cliniques afin de mieux raisonner les interventions et les choix de réforme.

L'alimentation a aussi été revue. « Quand la panse va, tout va », estime aujourd'hui Albert. Il utilise désormais davantage d'additifs comme les hépatoprotecteurs (Ils dégorge le foie), les levures vivantes (Elles préviennent l'acidose).

Suite à cet épisode, Albert a de suite adhéré en tant que ferme pilote au projet LAECEA lancé en 2010. Pour rappel, LAECEA a permis la mise au point d'un Dossier de Santé Mammaire. Ce dernier est basé sur les mammites cliniques relevées par les éleveurs et prend en

compte les informations collectées par l'AWE, le Comité du Lait et l'ARSIA. Cette démarche l'a conduit à revoir plus en profondeur son management en particulier sa technique de tarissement.

Tarissemment

Les antibiotiques ne sont plus utilisés de manière systématique. Le tarissement est raisonné selon le niveau de risque. Ce risque est déterminé sur base de l'historique de la vache dressé via le bilan cellules, ValLait et le Dossier de Santé Mammaire de LAECEA qui synthétisent l'ensemble des données zootechniques et liées à la santé mammaire de l'animal.

Pour les vaches sans problème, Albert n'utilise plus d'antibiotiques mais des bouchons (obturateurs de trayon). Ces bouchons constituent une barrière physique qui empêche les bactéries

SANITAIRE

Extrait du tableau “Liste des vaches à surveiller classées par indice cellulaire décroissant”.

| IP | NI | CT | Vache | | Lactation actuelle | | | | | | Bilan des dernières lactations | | | | | | Tarissemement | | Pathogène | | | |
|----|----|----|-------|-----------|-----------------------------|--------------------|-----|---------------------------------------|-------------------------------------|-----|--------------------------------|------------|----------------|-------------------|-------|-------------------|---------------|---------------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------|-----------------------|
| | | | Trav | Nom | Lact/éos m/crédi t kg | Numéro lact/éos | JEL | Cellules 3 derniers mois x1000cell/ml | Impact sur cell tank x100cell/ml | -2 | -1 | 1re traite | TCTE n /200 | Indice cellulaire | Nb MC | Indice cellulaire | Nb MC | Démarc clinique | Date du trait. | Dernier traitement au tarissement | Date du prélev. | Diamer prélevement |
| | | | 4007 | IRIS | 9.526 | 4 | 4 | 149 | 1.840 | 200 | 520 | 6 | 000 | 0 | 211 | 0 | - | - | - | - | - | |
| | | | 3599 | ELAN | 11.111 | 6 | 13 | 416 | 370 | 130 | 400 | - | 000 | 0 | 132 | 1 | 17/11/12 | UBRO / TYLA / TOLF | - | - | - | |
| ■ | ■ | ■ | 5519 | HULOTTE | 11.111 | 4 | 12 | 386 | 250 | 430 | 1.160 | 9 | 134 | 2 | 112 | 0 | 15/02/13 | AMPI / TOLF / ENGE | - | - | 13/01/12 | |
| | | | 4023 | IDEALE | 9.264 | 4 | 9 | 286 | 210 | 230 | 300 | - | 003 | 2 | 105 | 1 | 15/11/13 | UBRO / KELA / TYLA | - | - | 23/05/12 | |
| | | | 7608 | LANGOUSTE | 9.021 | 2 | 6 | 198 | 60 | 70 | 180 | - | 000 | 0 | 101 | 0 | - | - | 5/01/13 | ORBESEAL | - | - |
| | | | 7623 | LOTTE | 8.847 | 2 | 2 | 65 | / | 10 | 2.820 | 42 | 000 | 0 | 100 | 0 | - | - | 6/04/13 | ORBESEAL | - | - |
| ■ | ■ | ■ | 5526 | HERITIERE | 9.134 | 5 | 5 | 171 | 500 | 490 | 330 | - | 111 | 0 | 031 | 0 | 21/03/10 | AMPICLOX Q/R, 75/2 | - | - | - | |
| | | | 7616 | LIBELLULE | 9.038 | 2 | 2 | 79 | / | 750 | 700 | 9 | 014 | 1 | 020 | 0 | 10/11/12 | RIFLEXINE 200 lacti | 10/05/13 | FATROX | - | - |
| | | | 5517 | HOCCO | 9.038 | 4 | 13 | 399 | 120 | 200 | 390 | - | 002 | 0 | 012 | 1 | 8/03/13 | UBRO / TYLA / KELA | - | - | - | - |
| | | | 5524 | HEROINE | 7.939 | 5 | 2 | 43 | / | 420 | 300 | - | 002 | 0 | 011 | 1 | 2/08/13 | ORBE / TYLA / AMPI | - | - | 2/08/13 | Negat |
| | | | 7611 | LAVANDE | 8.749 | 2 | 7 | 242 | 110 | 100 | 410 | - | 000 | 0 | 011 | 3 | 4/07/13 | UBRO / KELA / TYLA | 18/12/12 | ORBESEAL | 20/04/13 | Staph coag |

d'entrer par l'extrémité du trayon et de monter dans le canal. En effet, un pourcentage important des mammites cliniques observées en début de lactations est causé par des bactéries qui infectent le pis au cours du tarissement. Ces bouchons s'enlèvent suite à une simple compression du trayon lors de la première traite.

Albert utilise les bouchons sur les vaches qui n'ont pas été sujettes à une mammite clinique durant la lactation ou qui, du moins, n'ont n'ont pas montré un taux cellulaire supérieur à 200.000 cellules durant les 3 derniers mois de lactation. Les antibiotiques sont réservés aux vaches qui n'entrent pas dans cette catégorie, surtout si les mammites cliniques et les hausses du taux cellulaire sont récurrentes au fil des lactations.

La conduite du lot des vaches taries est assez simple puisqu'elles rejoignent le groupe des génisses, y compris lors du pâturage.

Traitements des mammites

Albert a également revu sa gestion des mammites. Il suit plus attentivement son Bilan Cellules et les alertes fournies par sa machine à traire liées aux hausses de la conductivité du lait de façon à intervenir très rapidement. Lorsque le taux cellulaire d'une vache grimpe, il cherche à identifier le quartier responsable grâce à un comptage cellulaire par quartier via le Comité du Lait. Dès qu'un quartier semble plus rigide, il le masse avec de la pommade anti-inflammatoire. Lorsque le problème se confirme, il passe aux tubes

d'antibiotiques. Tout comme lors du placement des bouchons, il est attentif à l'hygiène lors de l'utilisation des tubes (désinfection du trayon méticuleuse). Il veille également à respecter la durée du traitement.

Dès que l'état général semble affecté, il fait intervenir le vétérinaire et demande un traitement anti-inflammatoire général en plus du traitement antibiotique. En cas de mammite sévère, Albert fait réaliser une bactériologie afin de mieux cibler le choix du bon antibiotique. Les encodages réalisés via le dossier de santé mammaire permettent aussi d'estimer l'efficacité des traitements.

Les vaches à problèmes majeurs ou récurrents sont réformées assez rapidement. « Je préfère consacrer mon énergie à sauver les vaches récupérables » précise Albert.

La traite

Une série d'autres mesures ont été prises. Albert est plus attentif à l'hygiène de la traite en début de lactation. Il utilise désormais des gants pour traire.

Un bilan très positif

Cette nouvelle approche de la santé mammaire s'est traduite par une belle amélioration. Le Dossier de Santé Mammaire indique un taux de guérison au tarissement, c'est-à-dire la proportion de vaches saines au vêlage parmi celles qui étaient mammiteuses avant le tarissement, de 82%.

Le pourcentage de vaches saines en

fin de lactation qui se contaminent durant le tarissement est seulement de 16%. **78% des vaches sont taries sans antibiotiques.** Le taux de guérison en lactation (d'un contrôle à l'autre) est de l'ordre de 80%.

Le coût de la santé mammaire a été ramené à 124 euros/vaches soit le niveau atteint par les meilleures exploitations du groupe LAECEA.

« Je trouve toutefois ces chiffres assez subjectifs car les causes de réforme étant souvent multiples, on peut leur donner plusieurs affectations possibles lors des encodages » précise Albert.

En parallèle, la **consommation d'antibiotiques été réduite de 60%.** De plus l'utilisation plus sélective des antibiotiques semble avoir augmenté leur efficacité.

Ne pas utiliser d'antibiotiques évite aussi de devoir jeter du lait en début de lactation suite à des problèmes de rémanence. Cela réduit le risque de contamination du lait de tank. La période de tarissement a pu être ramenée de 6 à 5 semaines pour les hautes productrices et à 4 semaines pour les autres vaches, avec une réduction de la période improductive à l'appui.

Pour Albert avoir enregistré ces progrès procure le même avantage financier qu'une augmentation de 10% de la taille de son troupeau.

De plus, cette démarche s'inscrit également dans la mouvance de réduction de l'usage des antibiotiques. Certaines laiteries demandent déjà à leurs éleveurs de ne plus utiliser d'antibiotiques de manière systématique.

Précisions techniques

*Dr. Léonard Théron, Dr. Anne-Sophie Rao, Pr. Christian Hanzen l'équipe « Mammite »
de la clinique universitaire des ruminants*

Le tarissement sélectif est accessible à tous, depuis 50 ans, l'utilisation des antibiotiques systématiquement a fait chuter les comptages cellulaires de toutes les exploitations européennes de plusieurs millions à 250-300.000 cellules en fonction des pays (Wallonie : 270.000 cellules/ml en moyenne). Cela a fonctionné car la plupart des germes de cette époque étaient contagieux et donc restaient dans la mamelle d'une lactation sur l'autre (*Staphylococcus aureus, Streptococcus agalactiae*).

Aujourd'hui, la plupart des problèmes viennent de l'environnement (*Escherichia coli, Streptococcus uberis* issus de l'environnement représentent 58% des mammites en Wallonie). Or, les mammites d'environnement sont moins durables, et apparaissent surtout en début de lactation.

Dans ce contexte, la plupart des vaches wallonnes arrivent au tarissement sans cellules (en moyenne 60% des vaches du projet LAECEA issues de 70 fermes) et parfois sans mammite depuis plusieurs mois. Les « bouchons de tarissement », appelés obturateurs internes de trayon sont très anciens, mais ce nouveau contexte les remet sur le devant de la scène.

Que l'on soit clair : Ces obturateurs sont des médicaments, mais ne contiennent aucune substance avec résidus.

COMMENT LES UTILISER ?

Deux raisons sont possibles :

- 1) En cas de mammites fréquentes dans les 3 premiers mois de lactation.
- 2) Pour limiter l'usage des antibiotiques au tarissement.

En effet, les mammites qui apparaissent dans les 3 premiers mois peuvent être causées dans **50% des cas par des germes qui sont entrés dans le pis durant la fin du tarissement**, lorsque l'antibiotique n'est plus actif. Le « bouchon » protège donc le trayon de l'entrée de ces germes, sachant que les vaches laitières modernes n'ont parfois plus un bouchon de kératine correct dans le trayon. Tout le monde le sait : « les lentes à traire sont rares, mais il ne leur arrive jamais rien... ». Et oui, nos vaches modernes donnent beaucoup et vite, mais le trayon est un peu trop « permissif » pour les germes.



Le Dr Léonard Théron, ULg

Concrètement quelles fermes peuvent l'utiliser et comment ?

Cas 1 : J'ai beaucoup de mammites dans les premiers mois et je traie au-dessus de 250.000 cellules dans le bilan cellule (le tank n'est pas assez précis).

- Antibiotique + Bouchons

Cas 2 : J'ai des mammites dans les 3 premiers mois, mais je traie toujours en dessous de 250.000 cellules

- 1) Vache à cellule (>200.000) au tarissement : Antibiotiques + Bouchons
- 2) Vache sans histoire (<200.000) dans les 3 mois qui précède le tarissement, ni de mammite récente : On fait un CMT (plaquette à lait) et bouchons seuls dans les quartiers négatifs.

Ce qu'il faut ABSOLUMENT savoir :

L'hygiène est capitale lorsqu'on utilise ces bouchons, donc il faut bien désinfecter le sphincter avant de l'appliquer, même quand on met l'antibiotique.

Lorsqu'on applique l'obturateur, il faut **pincer le haut du trayon** pour ne pas que le produit ne remonte dans le pis, il faut qu'il reste dans le trayon.

C'est un médicament, demandez donc conseil à votre vétérinaire.

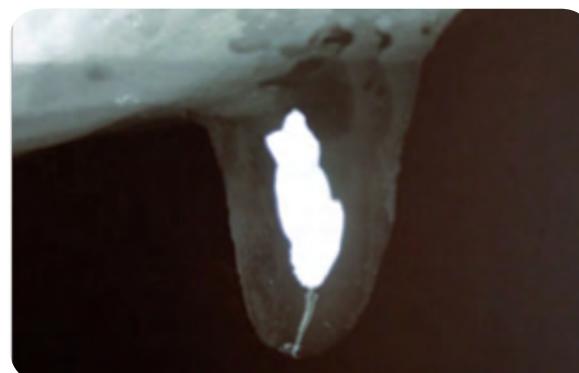
Quelques lectures :

WWW.MAMMITE.BE

<http://www.mammitebovine.ulg.ac.be/articles/peut-on-tarir-les-animaux-sans-antibiotiques>

Pour les intervenants techniques :

Vademecum Mammites bovine Editions Med'Com

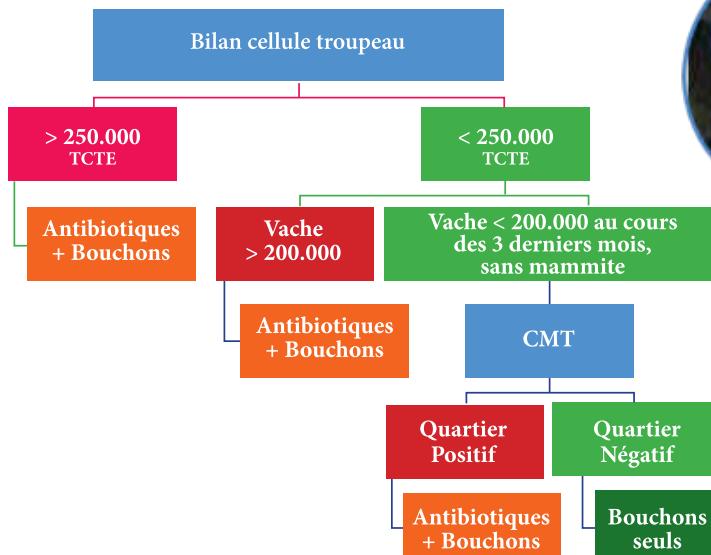


SANITAIRE

En résumé :

| Descriptif mensuel | |
|--|-------------------|
| Score | Param Exploit. |
| Taux cellulaire du Tank Estimé (cell/ml) | 3,8 |
| Perte de Product, en kg (par j, et par vache) TCTE | 447.000 |
| | 0,9 |

| Descriptif mensuel | |
|--|-------------------|
| Score | Param Exploit. |
| Taux cellulaire du Tank Estimé (cell/ml) | 3,1 |
| Perte de Product, en kg (par j, et par vache) TCTE | 212.000 |
| | 0,6 |



Nettoyer et bien pincer le trayon



Et toujours ... le trempage ou le spray !

Le projet LAECEA est aujourd’hui terminé. Il a été reconduit par les pouvoirs publics sous le nouveau nom “Mammiscan” dont nous vous parlerons dans un prochain numéro.

Ces projets (AWE asbl - ULg) sont financés par la Wallonie.

