



# Comment résoudre un problème de CCS élevé

PAR HERMAN W. BARKEMA, SARNE DE Vliegher, JULIE BAILLARGEON  
ET RUTH N. ZADOKS\*

POUR RÉSOUTRE UN PROBLÈME DE CCS ÉLEVÉ, UN BON SUIVI EST ESSENTIEL.

Le mois dernier, après avoir lu la première partie de cet article, vous avez retroussé vos manches, appelé le médecin vétérinaire et travaillé à cerner le problème qui entraîne une augmentation du comptage des cellules somatiques (CCS) dans votre troupeau. Cela fait, il faut maintenant prévoir une visite du troupeau avec votre médecin vétérinaire.

L'opération comprend la visite de la ferme proprement dite, l'observation de la méthode de traite et la discussion. Il est essentiel que le propriétaire, la ou les personnes responsables de la traite et le médecin vétérinaire participent à ces trois étapes. Autrement, les changements risquent de ne pas être acceptés ou réalisés par tous. Souvent, d'autres conseillers ont déjà été mis à contribution et des stratégies ont été établies pour remédier à un problème de CCS élevé. Il est important d'avoir sous la main un inventaire de ce qui a été fait, et par qui, ainsi que des résultats obtenus. Si le problème met en cause l'équipement de traite ou l'alimentation, on devrait consulter les experts concernés.

## LA VISITE DE LA FERME

Même si la ferme est visitée régulièrement dans le cadre d'un programme de santé du troupeau, une visite mettant l'accent sur les facteurs de risque qui influencent la santé du pis est nécessaire. Il existe des questionnaires qui peuvent vous servir de guide dans la collecte des données et vous aider à ne négliger aucun aspect durant la visite. Cette année, le Réseau canadien de recherche sur la mammite bovine (RCRMB) mettra à la disposition des médecins vétérinaires une trousse d'amélioration de la santé du pis qui contiendra plusieurs outils, dont un questionnaire (voir encadré).

## L'OBSERVATION DE LA TRAITE

Avant le début de la traite, la salle de traite et l'équipement sont examinés (type, propreté, décrochage automatique, etc.). On regarde à quelle fréquence ont lieu les entretiens de l'équipement et quelle est la date du dernier. Souvent, le tracteur ou le nouveau camion sont mieux entretenus que l'équipement de traite.



Pendant la traite, les points suivants sont évalués: la méthode et l'hygiène de traite; l'impression générale sur le fonctionnement de l'équipement de traite et, finalement, le comportement des vaches pendant la traite (voir encadré).

## LA DISCUSSION

Lorsque la visite et l'observation de la traite sont terminées, toutes les personnes concernées doivent s'asseoir, revoir et compléter l'historique, déterminer le problème, fixer des objectifs réalisables à court et à long terme et élaborer un plan d'intervention. En plus des observations faites lors de la visite de la ferme et de la traite, les sujets suivants doivent être abordés:

### Les traitements de la mammite clinique, de la mammite subclinique et des vaches taries

- La plupart des fermes laitières utilisent une trop grande variété de traitements pour la mammite clinique. Il est

conseillé d'établir un protocole de traitement spécifique pour la mammite clinique dans un troupeau, fondé sur la connaissance des agents pathogènes communs causant cette affection dans une ferme. Un CCS élevé du lait du réservoir est souvent aussi associé à un pourcentage élevé de mammites subcliniques. Le traitement des vaches qui en souffrent devrait également être considéré selon les bactéries en cause. Le traitement universel au tarissement est indispensable dans les fermes laitières où le CCS du lait du réservoir est élevé. Il n'est toutefois pratiqué que dans 75 % des fermes au Canada.

### La réforme et la disponibilité des sujets de remplacement

- La réforme des vaches à CCS élevé a un effet immédiat sur le pourcentage de ces vaches dans un troupeau et entraîne une diminution du CCS du lait du réservoir. En outre, le nombre de nouveaux cas de mammite contagieuse est principalement déterminé par le nombre de vaches infectées dans le troupeau. Plus les vaches atteintes contaminent les serviettes, les manchons-trayeurs et les mains des trayeurs avec des bactéries, plus il est probable que d'autres vaches seront infectées. Il faut être conscient que l'implantation de mesures qui servent à réduire le taux de nouvelles infections, comme la désinfection des trayons après la traite, ne fera pas baisser immédiatement le CCS du lait du réservoir. De plus, cette baisse ne se produira que si la réforme ou la guérison diminue le nombre de cas à CCS élevé. La disponibilité des sujets de remplacement est une condition préalable à la réforme.

### L'alimentation

- En plus du niveau d'exposition, la résistance à l'infection détermine le nombre de nouvelles infections. L'alimentation est un facteur important dans ce domaine et elle est trop souvent oubliée lorsqu'il y a un problème de *Staphylococcus aureus*. Il est question plus précisément d'un apport de suppléments de minéraux comme le sélénium, particulièrement pour les taures gestantes et les vaches taries.

## Les points importants à surveiller lors de la traite

- Est-ce que la méthode de traite comprend la stimulation des trayons, les premiers jets, la désinfection des trayons avant la traite, le respect d'un intervalle de 60 à 90 secondes entre la stimulation du pis et le branchemen, le décrochage après une période appropriée (automatique ou non) et la désinfection des trayons après la traite? S'il y a une indication que les intervalles entre les traitements qui précèdent la traite et le branchemen ou entre la fin de la traite et le décrochage sont irréguliers ou longs, une étude de temps doit être effectuée.
- Quel est le nombre de vaches nettoyées avec chaque lingette?
- Quelles sont les mesures d'hygiène pendant la traite?
- Les trayeurs portent-ils des gants?
- Tous les trayons sont-ils suffisamment couverts de désinfectant après la traite?
- Quel est l'ordre de traite pour les vaches infectées ou dont le CCS est élevé?
- À quel moment sont traitées les vaches qui ont une mammite clinique, un CCS élevé ou un statut bactériologique? Qu'arrive-t-il de l'équipement une fois la traite terminée?
- Quel est l'état des trayons après la traite (couleur et hyperkératose)?
- Quelle est la fréquence de glissement des manchons-trayeurs?
- Les vaches sont-elles à l'aise pendant la traite?
- Après la traite, le statut du filtre à lait doit être vérifié en regard de l'hygiène ou pour détecter des signes de mammite clinique qui auraient pu vous échapper.

### L'ÉLABORATION D'UN PLAN D'INTERVENTION

Le plan d'intervention devrait comprendre des pratiques qui permettront d'obtenir une diminution du pourcentage de nouvelles infections, une diminution de la durée de l'infection et une diminution de l'incidence de la mammite clinique.

Le style de gestion et la situation de la ferme (par exemple les plans d'expansion, la pénurie de sujets de remplacement, la situation des quotas laitiers, la situation financière, les caractéristiques de gestion de l'agriculteur) doivent être considérés lors de l'établissement d'un échéancier réaliste et des objectifs d'intervention.

N'essayez pas de tout changer en même temps. Les recommandations doivent être classées par ordre de priorité en utilisant les trois critères suivants: la facilité d'implantation, les résultats à la suite du changement et le coût de la recommandation.

Seront placées au sommet de la liste les recommandations à moindre coût qui seront implantées facilement avec un effet vaste. Pour la majorité des fermes, cinq changements au maximum devraient être apportés. Sinon, il est possible que des recommandations ne soient pas appliquées parce que tout le monde sera débordé. Le succès des interventions dépend fortement de la motivation et de la rigueur du producteur et de son équipe dans l'application des mesures de contrôle.

### LE SUIVI

Il faut plus d'une visite pour résoudre un problème de CCS élevé. L'adoption des recommandations et leurs effets doivent être vérifiés. Il a été démontré à maintes reprises que l'attention constante des médecins vétérinaires et des conseillers pour ce qui est de la gestion de la santé du pis contribue à améliorer la situation. Par conséquent, il faut prévoir plus de visites lorsqu'il y a suf-

Le RCRMB travaille en ce moment à concevoir une boîte d'outils pratiques pour améliorer la santé du pis et résoudre des problèmes tel le CCS élevé.

Ce coffre à outils regroupera une série de documents visuels (fiches illustrées, vidéos et diaporamas électroniques) qui seront disponibles prochainement sur le site Web du RCRMB ou encore en version imprimée.

Son utilisation permettra aux intervenants (médecins vétérinaires, conseillers, formateurs) et aux producteurs de mieux dépister les problèmes de santé du pis et de lutter aussi plus efficacement contre la mammite.

La boîte à outils contiendra entre autres :

- Des fiches couleur illustrées sur :
  - la méthode d'échantillonnage pour analyse bactériologique,
  - la procédure pour effectuer un California Mastitis Test (CMT),
  - la traite en huit étapes,
  - l'évaluation de l'état des trayons,
  - l'évaluation de la propreté des vaches;
- Un outil de calcul du coût de la mammite à la ferme;
- Un protocole de biosécurité à mettre en place pour l'achat de vaches;
- Une fiche pratique pour l'évaluation de la conformation du pis.

Pour de plus amples informations sur le contenu et la disponibilité de cette boîte à outils, visitez le [www.reseaumammite.org](http://www.reseaumammite.org) et inscrivez-vous sur la liste des bulletins électroniques en cliquant sur le bouton concerné ou communiquez avec [julie.baillargeon@umontreal.ca](mailto:julie.baillargeon@umontreal.ca).

gisamment de nouvelles données disponibles. Si la situation change, la réévaluation des objectifs peut être nécessaire.

Restez en contact avec le médecin vétérinaire et communiquez avec lui lorsque de nouvelles données du CCS du lait du réservoir, des données du contrôle laitier ou des résultats de culture sont disponibles. La prévention de la récurrence est importante. Lorsque les objectifs à court terme sont atteints, on ne donne souvent pas suffisamment d'importance aux objectifs à long terme et ceux-ci ne se réalisent pas. ●

\* Herman W. Barkema, médecin vétérinaire, Département de la santé des animaux de production, Faculté de médecine vétérinaire, Université de Calgary, Sarne De Vliegher, médecin vétérinaire, Département de reproduction, obstétrique et santé du troupeau, Faculté de médecine vétérinaire, Université de Gand, Belgique, Julie Baillargeon, agronome, agente de transfert, RCRMB, et Ruth N. Zadoks, médecin vétérinaire, Division des études cliniques vétérinaires, École royale d'études vétérinaires, Université d'Édimbourg, Centre vétérinaire Easter Bush et Institut de recherche Moredun, Écosse

