

[ EN ILLE-ET-VILAINE ]

3

# Un bilan volontaire constructif

**En deux heures, avec le bilan sanitaire volontaire, Jean-Philippe Brossault et son vétérinaire ont passé en revue la situation du troupeau et recadré certaines pratiques.**



V. RYCHEMBUSCH

**Jean-Philippe Brossault et Olivier Fortineau, vétérinaire.** L'éleveur enregistre au quotidien dans un agenda. Les données sont ensuite reprises dans le logiciel Alliance lait® du Contrôle laitier.

Installé en Ille-et-Vilaine, Jean-Philippe Brossault fait partie des premiers éleveurs bretons à avoir réalisé un bilan sanitaire volontaire. « Pour moi, c'était non seulement l'occasion de prendre du recul par rapport à la gestion sanitaire du troupeau, mais aussi de travailler autrement avec le vétérinaire, explique-t-il. Réalisé à la suite de la visite sanitaire obligatoire, le bilan a duré environ deux heures pendant lesquelles nous avons pu échanger sur divers thèmes. »

En pratique, la démarche, facturée 72 euros<sup>(1)</sup>, s'est déroulée en quatre étapes avec, pour commencer, un point de situation sur les documents sanitaires de l'élevage. « Au niveau du cahier sanitaire, les mentions obligatoires sont bien précisées pour chaque traitement et les dernières interventions réalisées sur les animaux sont effectivement notées. Tous les documents sanitaires réglementaires — ordonnances, résultats d'ana-

lyse, comptes rendus de visites — sont archivés. Jean-Philippe Brossault respecte d'ores et déjà les critères de la conditionnalité qui entrent progressivement en vigueur », analyse Olivier Fortineau, vétérinaire. Lors de chacune de ses visites, le vétérinaire remplit et signe l'agenda sanitaire.

Deuxième étape de la visite : la pharmacie. Les médicaments y sont bien stockés, il n'y en a pas de périmés. Le petit « plus » : sur chaque médicament est noté le numéro d'ordonnance, « ce qui facilite les recherches si j'ai besoin de m'y reporter. C'est une astuce dont j'ai eu connaissance l'hiver dernier lors d'une formation sur le médicament », précise l'éleveur. Les prescriptions sont

bien suivies, les animaux traités correctement identifiés (brassard à la patte et notation sur un petit tableau en salle de traite) et les délais d'attente respectés.

La suite du bilan est consacrée à l'analyse de la situation sanitaire du cheptel et aux améliorations possibles. Les données sont celles de l'année 2004 pendant laquelle 45 vaches à 9000 kg de moyenne ont été présentes.

## ► Une stratégie antiparasitaire légèrement revue

Une première approche est réalisée par l'intermédiaire de quelques indicateurs de synthèse : taux de réforme, mortalité des animaux par classe d'âge, critères liés à la reproduction... Ce sont ces derniers qui interpellent l'éleveur. « Depuis quelques temps, le taux de réussite en première insémination (52 %) est en baisse, tandis que les

intervalles vêlage-insémination fécondante et vêlage-vêlage (408 jours) augmentent. » La suite du bilan permettra d'y revenir.

Le tandem éleveur-vétérinaire s'intéresse ensuite aux stratégies préventives mises en œuvre. Au niveau antiparasitaire, deux traitements sont effectués sur les génisses de première année avec un endectocide ayant une rémanence d'une vingtaine de jours : un mois après la mise à l'herbe puis à la rentrée à l'étable. Un traitement est réalisé au cas par cas sur les génisses de seconde année avec le même produit. Aucun traitement n'est pratiqué sur les adultes. Pour le vétérinaire, « le programme adopté est satisfaisant mais peut être optimisé en utilisant pour le premier traitement, trois à quatre semaines après la mise à l'herbe, un endectocide à rémanence plus longue (trente-cinq jours). A la rentrée à l'étable, un produit à

...

...  
action ponctuelle, moins coûteux, suffit. Compte tenu de la conduite du pâturage des génisses et du type de parcelles, la pression parasitaire n'est pas très forte et aucun traitement n'est normalement nécessaire sur les élèves de deuxième année jusqu'au vêlage. Par contre, un traitement avec un produit à action ponctuelle avant vêlage est conseillé pour permettre à ces génisses intégrant le troupeau de démarrer leur lactation dans les meilleures conditions. »

## ► Adapter le plan de traitement au tarissement

Autre stratégie préventive analysée : la conduite du tarissement. Toutes les vaches, tarées environ deux mois, sont traitées avec une spécialité unique à base de cloxacilline. « Les résultats sont satisfaisants. Mais le taux de guérison pourrait sans doute être un peu amélioré en adaptant le traitement au statut leucocytaire des vaches à tarir », estime le vétérinaire. Le conseil apporté est de conserver le même traitement pour les vaches saines et d'utiliser une spécialité ayant une action plus en profondeur dans la mamelle pour les vaches douteuses ou infectées.

L'analyse des pathologies et traitements des douze derniers mois confirme l'existence de troubles de la fécondité. Les chaleurs sont difficilement observées. Le recours au traitement avec des prostaglandines est fréquent (45 doses consommées en 2004). Les vaches perdent de l'état après vêlage et les résultats individuels du contrôle laitier confirment un état sub-acidosique, avec effondrement du taux butyrique sur quelques vaches en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> contrôle. Une injection de buséréline<sup>(2)</sup> est fré-



**Le bloc pharmacie,** conçu par un artisan local, comprend, deux compartiments : à gauche, un planning linéaire pour le suivi du troupeau, le carnet sanitaire et le classeur à ordonnances et, à droite, la pharmacie fermée à clé.

V. RYCHEMBUSCH

quement réalisée juste avant l'insémination (24 traitements consommés en 2004). Un seul avortement a été observé en 2004, il n'y a pas de mortalité embryonnaire suspectée.

Autre pathologie récurrente de l'élevage : les mammites cliniques. « Elles ont constitué le premier motif de consultation en 2004 et 74 traitements ont été consommés », note le vétérinaire. Néanmoins, de l'avis de l'éleveur, la situation est en voie d'amélioration, ce que semble d'ailleurs confirmer le nombre de traitements utilisés (35 sur les neuf premiers mois de l'année 2005). La visite montre des conditions

de logement et d'hygiène de traite satisfaisantes. Le taux cellulaire du lait de tank est de 150 000 en moyenne sur les trois derniers mois, mais les vaches infectées sont traitées sur pot. « La réforme de quelques laitières au printemps 2005 a cependant contribué à améliorer la situation », analyse le vétérinaire.

## ► Sub-acidose en début de lactation

Le thème sanitaire que l'éleveur souhaite approfondir est la fécondité. Les conseils formulés sont essentiellement d'ordre zootechnique, avec une priorité accordée à l'ob-

servation pour la détection des chaleurs, « particulièrement le jour où des retours sont prévus ou possibles. » La pratique systématique d'un diagnostic de gestation précoce par échographie (à partir de 35 jours) est conseillée pour dépister le plus tôt possible les ancestrus post-insémination.

Enfin, le vétérinaire recommande une vigilance accrue à l'équilibre de la ration et au rythme de distribution des concentrés pour éviter l'acidose en début de lactation. Les principaux conseils portent ainsi sur une préparation au vêlage suffisamment longue (trois semaines), l'adaptation du niveau de la ration semi-complète en fonction du mois moyen de lactation pour éviter la distribution de trop fortes quantités de concentrés au Dac et l'augmentation progressive de ces concentrés. Un critère d'alerte sanitaire est proposé par l'appréciation du bon fonctionnement du rumen. « 70 % des laitières couchées doivent ruminer. Et entre chaque bol ruminal, la vache doit donner environ 70 coups de mâchoire. Des valeurs inférieures à ces seuils nécessitent un réexamen de la ration. »

VÉRONIQUE RYCHEMBUSCH

## ➔ MAMMITES ET LEUCOCYTES

### Préciser l'épidémiologie mammaire

Outre l'adaptation des traitements hors lactation, l'attention de l'éleveur est attirée sur l'importance de soigner la pulvérisation post-traite avec un trempage homogène du trayon et l'intérêt de bloquer systématiquement les laitières au cornadis après la traite. Un fil antimammitte empêche l'accès à l'aire de couchage, mais les vaches peuvent se déplacer sur l'aire d'exercice. « Par ailleurs, relève le vétérinaire, certaines vaches récidivent, ce qui pourrait faire penser à des infections à staphylocoques, bien que l'on

ne retrouve pas pour ces animaux des numérations cellulaires élevées sur une longue période. Des analyses bactériologiques de laits mammites permettraient de mieux préciser l'origine des mammites et d'adapter les traitements. Les analyses doivent porter sur 4 à 5 prélèvements, réalisés sur 4 à 5 mammites consécutives. » Un critère d'alerte sanitaire est également proposé par l'intermédiaire du pourcentage de vaches à plus de 800 000 cellules/ml qui doit se maintenir au-dessous de 5 %.

(1) Bien que le bilan ait duré deux heures, la facturation s'est faite sur la base d'une heure (72 €), durée initialement estimée par le vétérinaire pour ce type de bilan.

(2) Receptal ND

# Développer une gestion sanitaire préventive

**Le bilan sanitaire volontaire et les formations « L'éleveur infirmier » sont deux nouveaux outils proposés par les GDS et GTV.**



B. GRIFFOUL - ARCHIVES

## 1 Le bilan sanitaire pour ne pas subir

Lorsque le vétérinaire vient en élevage, c'est parfois pour faire le « pompier de service ». « *L'un des objectifs du bilan sanitaire volontaire est de pouvoir intervenir en amont et prendre le temps de travailler avec l'éleveur dans une optique de prévention et de conseil* », estime Olivier Fortineau, vétérinaire en Ille-et-Vilaine.

En pratique, après avoir analysé les données sanitaires de l'exploitation, et notamment les enregistrements du cahier sanitaire, éleveur et vétérinaire déterminent la ou les maladies récurrentes de l'élevage. Puis une ou deux affections prioritaires sont définies pour faire l'objet d'une analyse plus approfondie. L'objectif est de mettre en évidence les principaux facteurs de risque vis-à-vis de ces maladies pour proposer des mesures préventives, des protocoles de soins adaptés ainsi que des critères d'alerte

**La formation « L'éleveur infirmier » doit être complétée par une pratique régulière en collaboration avec le vétérinaire.**

nécessitant un appel au vétérinaire.

Le bilan volontaire est aussi l'occasion de faire le point sur le stockage et l'utilisation des médicaments sur l'élevage. Conçu pour les éleveurs laitiers ou allaitants, il est basé sur une trame nationale commune, avec des variantes possibles selon les priorités sanitaires locales. Le tarif retenu est de 36 € par demi-heure.

Dans certains départements, une prise en charge partielle du coût est possible par les GDS, conseils généraux, parfois les deux... Mais ce type d'initiative est pour l'instant limité. D'où l'intérêt de préparer le maximum de données avant l'arrivée du vétérinaire, en renseignant à l'avance des rubriques comme les traitements préventifs réalisés ou la fré-



M. Luarn

## ► Faites le bilan de santé de votre troupeau !

*Adapter et encadrer les prescriptions, dégager les maladies les plus fréquentes de l'élevage pour mieux s'y attaquer : voilà deux bonnes raisons d'adhérer au bilan sanitaire volontaire qui est un moment d'échange privilégié entre l'éleveur et son véto.*

*De vraies économies sont au bout !*

JMN

quence des maladies. Des documents de « pré-bilan » sont pour cela proposés par les GDS.

## 2 Une formation « L'éleveur infirmier » pour apprendre à réagir

En complément de ce bilan volontaire, GDS et GTV proposent une formation « L'éleveur, infirmier de son élevage ».

Pour Gérard Bosquet, vétérinaire dans les Ardennes, « *l'objectif n'est pas de faire de l'éleveur un vétérinaire mais plutôt de lui apprendre à réagir face à un problème de santé sur un animal* ».

En pratique, la formation comprend deux modules. Le premier, consacré à la pharmacie et à la bonne utilisation du médicament, permet d'aborder des questions multiples : Qu'est-ce qu'une pharmacie bien tenue ? Quelles sont les différentes classes de médicaments ? Comment réaliser une injection intraveineuse, intramusculaire ?..

Un second volet est, lui, dédié à l'observation du bovin malade au sein du troupeau puis dans le cadre d'un examen individuel basé sur quelques observations et gestes simples (prise de température, examen du vagin,

de la mamelle, du flan et du thorax, de la tête, des bouses). « *Le principe est que l'éleveur prenne le temps d'examiner l'animal avant de faire quoi que ce soit. S'il reconnaît la maladie et qu'un protocole de soin a été établi, il peut traiter. S'il la connaît mais qu'il n'y a pas de protocole de soin défini ou qu'il ne reconnaît pas l'affection, il appelle son vétérinaire.* »

Co-animées par les GDS et GTV, ces formations associent interventions en salle et applications pratiques. Certaines régions ont déjà démarré la démarche. Mais le plus souvent, les formations des éleveurs ne sont pas prévues avant début 2006. Une information vous sera sans aucun doute transmise si ce n'est déjà fait.

En termes de financement, une prise en charge est possible dans le cadre du fond de formation Vivéa, avec une participation de l'éleveur limitée (frais pédagogiques). « *Reste que tous les vétérinaires et les éleveurs ne seront pas formés en un an, souligne Gérard Bosquet. Ces formations s'inscrivent dans une démarche de long terme qui va s'étaler sur plusieurs années.* »

V. R.