



MAMMITE À STAPHYLOCOCCUS AUREUS

La *Staphylococcus aureus* (ou Staphylocoque doré) est une bactérie qui vit sur la peau et les muqueuses (Homme ou animal), notamment lors de lésions (gerçures, panaris, plaies, etc.). Lorsque cette bactérie pénètre dans la mamelle, elle peut provoquer l'apparition

© GDS 50

Fiche d'identité

- **Bactérie**
- Vit sur la peau et les muqueuses
- Sensible le plus souvent à la grande majorité des antibiotiques

Symptômes

Les signes cliniques sont le plus souvent discrets : quelques caillots, voire aucun signe excepté l'élévation du taux cellulaire. Si la primo-infection n'est pas repérée, les bactéries se réfugient dans les micro-abcès et les traitements antibiotiques deviennent de moins en moins efficaces (50 à 60 % de taux de guérison bactériologique en cours de lactation), voire à la longue complètement inefficaces (vaches devenues incurables).

Transmission

- Depuis l'environnement (litière, coins sales, peau du trayon, etc.),
- Lors de la traite (quartier infecté, peau du trayon souillée, matériel de traite contaminé, etc.),
- Surtout au tarissement, et autour du vêlage.

Diagnostic

Bactériologie sur lait de mammite.



Quel traitement prendre ?

Les quartiers infectés représentent ainsi la principale source d'infection : la contamination se fait le plus souvent pendant la traite par le lait infecté, les manchons, les lavettes collectives, voire les mains.

Mesures de luttes :

- **Dépistage et traitement précoces, avant l'enkystement du Staphylocoque doré** : il est sensible à la grande majorité des antibiotiques, dont la Pénicilline (traitement de choix des mammites à Staphylocoques dorés). Certaines souches sont résistantes à la Pénicilline. Un traitement long (5 jours) est plus efficace qu'un traitement court.
- La réussite d'un traitement en lactation des infections subcliniques nécessite de considérer un certain nombre de critères : les chances de guérison diminuent avec le nombre de lactation et le nombre de quartiers atteints. **Lorsque la lactation est avancée, le traitement au tarissement est préférable** (en s'assurant que la vache n'est pas une incurable).
- **Réformer les vaches incurables.**
- **Traire les vaches infectées en dernier** (et surtout ne pas les traire en premier sous prétexte d'éviter le refroidissement du « lait à cellules » distribué aux veaux !).

- **Désinfecter les griffes avec un produit adapté,**
- **Agir sur la peau des trayons :**
 - La décontamination des trayons (pré-trempeage ou pré-moussage) avant la traite est préférable aux lavettes individuelles,
 - Les produits de post-trempeage associant désinfectant et agent cosmétique limitent la contagion et préservent l'intégrité du trayon, évitant ainsi les gerçures où se nichent les staphylocoques.

- **Vérifier l'absence de blessures des trayons, sensibles à diverses agressions** (machine à traire déréglée, froid, gerçures, etc.).
- **Le port de gants peut être utile, surtout en cas de blessures sur les mains** (gerçures, plaies, boutons suppurés, etc.).
- **S'assurer du bon fonctionnement de la machine à traire avec un contrôle annuel réalisé par des agents agréés.**
- **Un vaccin contre les mammites, STARTVAC®**, permet, en complément des mesures sanitaires, diminuer le nombre de mammites à Staphylocoque doré.

À savoir :

Beaucoup plus rarement, certaines souches de Staphylocoques doré produisent une toxine, l'hémolysine A, qui provoque une diminution du calibre des vaisseaux sanguins qui empêche l'irrigation sanguine du quartier infecté. Cette absence d'irrigation entraîne la mort des tissus, d'où une « gangrène » du quartier concerné. La mammite gangréneuse, forme rare d'infection mammaire pouvant conduire à la mort du bovin, concerne le plus souvent des jeunes vaches.

Actions et aides du GDS

Prise en charge de 50 à 75% (selon niveau de cotisation) HT des frais d'analyse au LABEO Manche sur un prélèvement de lait de mammite.

Conseils techniques.

Pour plus d'informations, contactez-nous.