



ZONE D'ACTION POSSIBLE

- Citerne
- Parenchyme mammaire

1

D'OÙ VIENT *Staphylococcus aureus* ?

Ce germe est présent sur la peau des trayons des vaches et la peau du trayeur. Il se multiplie facilement dans les blessures des trayons : crevasse, plaies, sphincters abîmés...

Le réservoir se trouve également dans les glandes mammaires infectées des autres vaches du troupeau.

2

À QUEL MOMENT *Staphylococcus aureus* S'INSTALLE DANS LA MAMELLE ?

Staphylococcus aureus contamine la mamelle principalement en cours de lactation, lors de la traite d'un trayon porteur de la bactérie. Il peut contaminer également le quartier par projection de lait contaminé provenant d'un autre quartier atteint, du manchon contaminé lors de la traite d'une vache contaminée, ou par extension de lésion du trayon ou du sphincter.

La contamination peut avoir lieu à n'importe quel moment de la lactation. En début de tarissement, *Staphylococcus aureus* peut également contaminer les quartiers lors d'un défaut d'hygiène au moment de l'administration d'un tube de tarissement ou dans le cas de pertes de lait.

3

OÙ SE TROUVE *Staphylococcus aureus* DANS LA MAMELLE ?

Staphylococcus aureus peut se trouver dans le lait, les leucocytes, le tissu mammaire, les ganglions ou dans des abcès. Une fois entré dans la mamelle, il peut coloniser le tissu mammaire en 5 jours, contrairement à d'autres bactéries qui restent dans le lait.

Les cas d'atteinte du tissu mammaire, ganglion ou microabcès, induisent un accès difficile aux antibiotiques intra-mammaires et/ou injectables.

Dans les cas de microabcès, l'efficacité du traitement est compromise. Si un nodule est palpable dans un quartier atteint, la réforme de ce quartier sera préférée à un traitement.

Ainsi, la précocité de la détection par les premiers jets est primordiale, pour espérer traiter tôt et avoir une bonne efficacité au traitement.

QUEL TYPE DE MAMMITE *Staphylococcus aureus* PROVOQUE-T-IL ?

4

Staphylococcus aureus provoque des mammites cliniques peu nombreuses, souvent peu spectaculaires, excepté pour la forme gangréneuse ; dans la majorité des cas, les infections sont subcliniques avec des montées leucocytaires. Il est possible que des grumeaux soient visibles, mais le plus souvent une augmentation des taux cellulaires a été détectée durant les quelques mois précédant l'épisode clinique (avec des niveaux cellulaires moyens à élevés et instables).

Le choix de traiter ou non dépend de l'ancienneté de l'infection. Il n'est pas rare qu'une vache contaminée compte 2 quartiers atteints.



5

COMMENT PRÉVENIR LES MAMMITES À *Staphylococcus aureus* ?

La stratégie vise à :

- **Limiter les contaminations croisées pendant la traite** en évitant le contact entre les agents pathogènes de la peau et les manchons trayeurs
- **Éviter le développement des agents pathogènes** sur la peau des trayons
- **Lutter contre les lésions du trayon.**

Il faut ainsi privilégier les produits d'hygiène de traite permettant de désinfecter la peau du trayon avant la traite (mousse désinfectante ou prétrempage désinfectant avec essuyage papier) et choisir un produit de post trempage désinfectant la peau du trayon (rapidement posé après la dépose des griffes) avec une bonne action cosmétique.

Il faut également limiter le nombre de quartiers atteints (par le traitement, le tarissement précoce du quartier ou de la vache, voire la réforme), et éviter les contaminations via les manchons trayeurs (en les désinfectant après la traite des vaches infectées) ou réussir à traire les vaches infectées en dernier.

Tout doit être mené pour éviter l'agression du trayon : bien maîtriser sa technique de traite afin de préserver le trayon (bien respecter la stimulation pour l'éjection du lait par exemple...), éviter les phénomènes d'impact (causés par des entrées d'air intempestives), s'assurer du bon fonctionnement de la machine à traire...