

## IL N'Y A QUE LES CHEVAUX RICHES QUI GASPILLENT...

ou

### Réflexions sur l'ostéite

Aucun cheval n'est à l'abri des problèmes osseux et je voudrais émettre à ce sujet quelques idées qui peuvent donner à réfléchir sur les causes et peut-être en éliminer quelques unes.

Il ne s'agit pas de révolutionner les théories actuelles mais de souligner quelques constatations et d'en tirer des idées générales pour une éventuelle prévention.

Les boiteries chroniques sont la hantise des cavaliers et on a trop tendance à croire qu'elles apparaissent par hasard, pour des raisons plus ou moins mystérieuses qui portent des noms complexes (troubles métaboliques, erreurs d'élevage, ostéodystrophies...).

Ne connaissant pas l'ennemi on parle de malchance et ce n'est certainement pas le moyen d'éviter les ennuis.

Si l'on réfléchit bien, les troubles métaboliques ne peuvent être que des causes favorisantes qui ne jouent que sur l'importance des lésions, la cause déterminante est le traumatisme. En effet, l'ostéite est une maladie des antérieurs et pourtant les phénomènes métaboliques sont les mêmes pour les quatre pieds.

Cessons donc d'accuser le sort, le premier responsable est le cavalier puisque c'est généralement avec lui qu'ont lieu les traumatismes. Cette constatation doit entraîner une série de réflexes chez l'homme de cheval :

- Ne pas travailler sur de mauvais sols
- Ne pas négliger la ferrure en temps utile
- Ne pas travailler à froid
- Ne pas prendre de risques inutiles en extérieur
- Ne pas oublier les protections en cas de risque accru
- Ne pas déséquilibrer le cheval.

Toutes ces précautions sont connues mais trop souvent négligées ; ainsi lorsqu'on prend en main un cheval nouvellement acquis (à fortiori un jeune cheval) il faut travailler progressivement afin qu'il ait le temps de trouver l'équilibre correspondant au déplacement de son centre de gravité. On voit trop de chevaux courir toute leur vie après un équilibre qu'on ne leur laisse pas le temps de trouver calmement. C'est là un excellent moyen d'aller au-devant des chutes.

De même pour les protections : j'entends souvent dire que les chevaux sauvages n'en n'ont pas mais, que je sache, ils ne naissent pas avec un homme sur le dos ni des fers aux pieds !

En cherchant bien, on trouve pratiquement toujours une négligence à l'origine d'une boiterie. Dans le cas de l'obésité c'est quatre à six mois avant l'apparition des symptômes qu'il faut chercher le jour où un choc, une chute, ou tout autre accident a fait boitiller le cheval pendant 24 à 48h. Ce jour là il y a eu au moins un ébranlement du tissu osseux et cette inflammation installe petit à petit la maladie.

J'ai souvent eu l'occasion de « démonter » des pieds de chevaux abattus pour cause d'ostéite (aimablement fournis par des bouchers). J'ai été tout d'abord frappé par le côté souvent insignifiant des lésions et pourtant ces chevaux ont été abattus et présentaient donc sûrement des symptômes importants. On est loin des photos spectaculaires que l'on trouve dans tout livre traitant des boiteries (ces cas existent, bien sûr,

mais sont rares et on abat pour beaucoup moins que cela). La lésion rencontrée le plus fréquemment est tout simplement une petite fracture parcellaire de la troisième phalange ou une fêlure d'une des deux autres : cette fracture est accompagnée de déformations osseuses plus ou moins importantes.

L'ostéite n'est-elle donc pas, dans bien des cas, une banale petite fracture que l'organisme essaie désespérément de colmater par un cal malgré le mouvement ? Ce cal est très vite exubérant mais on sait que dans toutes les espèces une fracture non immobilisée entraîne d'abord une raréfaction osseuse puis un cal anarchique qui donne des déformations même loin du foyer (deux choses constatées dans l'ostéite). Le terme d'ostéite n'existe pas (au moins dans ce sens) en médecine humaine, par contre de telles lésions sont connues : on les voit près des foyers de fracture !!

Deux faits troublants accompagnent ces constatations : c'est très souvent la pointe de l'apophyse rétroscapulaire qui est cassée ou le nerf palmaire postérieur, celui que l'on sectionne le plus souvent dans les névrectomies basses, provient exactement de cet endroit ; il semblerait plus logique de retirer la lésion que de sectionner le nerf qui en vient.

Si justement on retire ce fragment d'os le cheval ne boite plus, même si le reste de la phalange est déformé. On constate même par la suite que les autres lésions de la phalange n'évoluent plus ce qui semble souligner que c'est bien le foyer inflammatoire de départ qui fait mal et que les déformations secondaires ne sont pas douloureuses (au moins au début). Il peut donc y avoir des chevaux dont les radios semblent plus ou moins anormales et qui pourtant n'auront jamais mal, ces lésions n'évoluent plus lorsque le foyer inflammatoire a disparu (par la chirurgie ou par réparation naturelle qui peut arriver avec le temps ; tout le monde

a vu des ostéites se caler au bout d'un an de pré). On ne peut donc conclure à la maladie sur des radios que si ces dernières s'accompagnent de symptômes, quitte à attendre un mois pour conclure si le cheval sort d'un long repos. Si on radiographiait toute la population d'une ville on en aliterait les trois quarts et la majorité de ceux-ci refuseraient en disant qu'ils se portent très bien !

Une radio ne peut donc permettre un pronostic, elle n'est qu'un moyen parmi d'autres d'appuyer un diagnostic.

On comprend que puisse marcher un des traitements classiques de l'ostéite, qui consiste à administrer de fortes doses de minéraux et d'anabolisants : cela permet de saturer la lésion inflammatoire et de la caler pour qu'elle n'évolue plus. Mais attention, si les lésions sont déjà assez importantes pour irriter des filets nerveux on assure ainsi le caractère irréversible de la boiterie et on n'aura plus aucun espoir de faire régresser des ostéophytes hyperminéralisées. De même, un vésicatoire sur un suros le densifie en arrêtant son évolution mais s'il gêne encore le tendon une fois calé on ne peut plus le faire diminuer. Un suros qu'on n'a pas saturé par inflammation disparaît souvent vers 6 ans, à l'achèvement du squelette, le cheval puisant dans ses réserves la matière première.

Malgré toutes les précautions, un traumatisme peut quand même survenir et, en prévision de cet accident, il faut avoir minimisé les causes favorisantes pour limiter le degré de l'ostéite probable.

Lorsque sur plusieurs chevaux on compare, à traumatisme équivalent, l'importance des déformations osseuses, on constate qu'elle est en rapport étroit avec les quantités de compléments minéraux et de vitamines D que les chevaux ont reçues. Même si cette affirmation n'a pas de bases scientifiques classiques, j'ai pu la vérifier très souvent.

Sans s'occuper d'une physiologie très complexe ne peut-on donc pas conclure qu'il vaut mieux, par simple bon sens, ne pas fournir au cheval la matière première qu'il recherche pour faire ses déformations osseuses ? Les cavaliers qui sont « aux petits soins » pour leur cheval sont souvent désespérés de voir que les insouciantes ont moins de problèmes ; depuis le temps que l'on entend cette remarque il faudrait peut-être chercher si elle ne s'explique pas un peu !

Depuis vingt ans on ne laisse plus la vitamine D ni le calcium à la disposition des parents pour leurs enfants ou on leur déconseille de les utiliser sans avis médical, et les mêmes gens font la course aux produits surdosés pour leur cheval : c'est à qui trouvera le meilleur complément (et souvent le plus cher) et le fera acheter à tous ses amis !

Bien sûr, de grandes écuries de concours en utilisent et chacun veut un cheval aussi puissant que les leurs, mais dans la même grande compétition on a recours aussi à beaucoup d'anti-inflammatoires et de névrectomies... N'y a-t-il pas un lien ?

Attendez donc qu'un examen médical révèle, une fois de temps en temps, la nécessité d'utiliser ces produits et ne courez pas au-devant des pépins.

On a prouvé que 35 minutes de lumière solaire par jour suffisent pour qu'un cheval synthétise lui-même la quantité de vitamine D dont il a besoin...

Il est un fait indéniable qui peut permettre le choix d'une ligne de conduite devant ces problèmes d'apports minéraux : une trouble par carence, s'il est diagnostiqué dès les premiers symptômes évidents, est toujours curable. Par contre un trouble par excès, même décelé dès

l'apparition des symptômes est toujours irréversible. De ces deux maux, choisissons le moindre.

La notion d'excès intervient déjà au stade de l'élevage : statistiquement ce sont les poulains les plus chers qui ont le plus d'ennuis de croissance ; le poulain délaissé se remet bien mieux des accidents de clôture ou des coups de pieds de ses congénères. Tout bien réfléchi le poulain de valeur est peut-être plus fragile par consanguinité ou finesse des tissus, mais c'est surtout celui que l'on « bichonne » et pour lequel on achète le plus de compléments afin qu'il ne manque de rien !

On me rétorque parfois que les chevaux abandonnés dans un pré à l'élevage sont souvent des candidats à l'ostéite. C'est fréquent en effet mais il s'agit d'un excès de calcium : il y a 5 à 7 fois plus de calcium que de phosphore dans l'herbe et il n'en faudrait que 1,5 à 2 fois plus. Il faut donc une alimentation comprenant aussi du grain. Mais peut-on parler d'éleveurs pour des gens qui n'apportent pas de grain à leurs animaux ?

Le cas des chevaux sauvages est tout à fait différent : ils ont de tels espaces qu'ils n'épuisent pas leur pré et qu'ils trouvent selon la saison de l'herbe puis du grain puis du foin et que cela correspond à des âges précis de l'individu.

En conclusion, puisqu'on ne sait pas vraiment soigner l'ostéite, essayons de l'éviter. Il ne sert à rien de se lamenter si effectivement on a tout fait pour y arriver.

On dira bien sûr que j'exagère et que je n'amène pas de preuves. Il est certain que je vais loin dans ces théories mais elles me semblent suivre ce que l'on appelle le « bon sens paysan » dont les Français ont toujours été si fiers et que le progrès leur fait oublier.

Je crois de toute façon que pour rétablir l'équilibre face aux excès actuels il faut bien que j'appuie très fort sur l'autre plateau de la balance, quitte à ne pas bien doser mon action. Je crois avoir montré que je ne suis pas un mathématicien... je laisse les dosages à d'autres beaucoup plus compétents.

N.B. - Comme pour l'homme qui manque de forme, il existe des composés vitaminiques qui font beaucoup d'effet et ne contiennent ni calcium, ni phosphore, ni vitamine D.