

Anne-Gaëlle Dupays est vétérinaire, spécialisée en imagerie et pathologie locomotrice du cheval. Après la fin de son doctorat en médecine vétérinaire, elle intègre l'internat de la clinique des équidés à Alfort, puis obtient le diplôme d'études spécialisées vétérinaires en élevage et pathologie des équidés, option « Biomécanique et pathologie de l'appareil locomoteur ». En 2012, elle obtient un Master 2 Recherche en Biomécanique de l'Ecole Nationale Supérieure des Arts et Métiers de Paris. Elle va ensuite devenir Enseignant chercheur - Maître de Conférence au CIRALE-ENVA. Puis elle devient collaboratrice libérale à la Clinique vétérinaire du Molinel (59).

Grégory Hornez est artisan maréchal ferrant installé à Aulnoy les Valenciennes (59). Titulaire d'un BEPA lad jockey, il obtient son BEPA de maréchalerie en 2000 puis le BTM en 2003. En quête de formation continue, il a récemment (2010/2013) suivi la formation Kinesic (Kinesitherapeutic Equine Shoeing International Course) au CIRALE (14).

Cas clinique : Gestion d'une fourmière

La fourmière est un décollement de la paroi du pied et plus précisément une disjonction entre la corne tubulaire et lamellaire. Celle-ci se met en place pour diverses raisons comme la conformation du pied, un excès d'humidité ou au contraire un excès de sécheresse, des traumatismes, des fourbures chroniques... Le site de disjonction est parfois colonisé par des bactéries anaérobies ou des champignons.

Le cas choisi pour illustrer la fourmière est un cheval de 10 ans avec une asymétrie de pied et un pied plat. La fourmière a été observée sur le pied plat en pince et mamelle interne. Le cheval ne présentait pas de boiterie a priori. Une ablation de paroi a été réalisée. Un fer à planche a été posé avec pose de SOLE-GUARD® sur toute la sole et des soins locaux à base d'eau oxygénée ont été réalisés. Le cheval s'est mis à boiter grade 4/5 quelques jours après et un début de fourbure a été diagnostiqué, géré médicalement. Un fer à planche avec un pinçon jouxtant l'ablation de paroi a été

mis en place ce qui a amélioré le confort du cheval (Figure 1). Dans les mois qui ont suivi, la fourmière a continué sa progression nécessitant une ablation de paroi plus grande (Figure 2). La pose d'un fer étant compliquée, de la résine a été mise en place provoquant une nouvelle boiterie due à une bleime. Un fer avec suppression d'appui a été posé puis un fer en œuf (Figure 3) jusqu'à résolution de la fourmière au bout de deux ans. Les applications locales d'eau oxygénée ont été poursuivies tout au long de l'évolution.

Les fourmières ne sont pas toujours sources de boiterie mais lorsqu'elles sont étendues ou difficiles à gérer comme dans le cas présenté, elles peuvent être sources de contre-performance ou d'immobilisation pour le cheval. Leur gestion est souvent assurée par les maréchaux-ferrants mais l'utilisation de la radiographie peut permettre d'évaluer l'étendue de la lésion et en cas de complications, la collaboration maréchal-vétérinaire prend tout son sens. Le traitement consiste en une ablation de

paroi, des soins locaux pour limiter les infections secondaires et une ferrure adaptée pour optimiser le confort du cheval. La fourmilière reste néanmoins assez peu étudiée alors que son impact et sa fréquence semblent grandissants.

Figure 1 : Ablation de paroi



Figure 2 : Extension de la fourmilière



Figure 3 : Fer en œuf



Prise de notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....