

## Sur un traitement pratique et efficace de la pododermatite végétante du Cheval

par R. AMIOT

(Communication présentée par M. BLANCHARD)

La pododermatite végétante (vulg. : crapaud) est une affection dont l'évolution conduit le cheval qui en est atteint, à échéance plus ou moins lointaine, à une impotence partielle, puis totale, et à sa réforme pour la boucherie. Si le traitement qui lui est opposé n'apporte pas une guérison totale et définitive, on assistera à une évolution ralentie, à des rechutes qui ne sont autre chose que des poussées répétées d'un même mal non guéri, mais le pronostic final pour être retardé n'en sera pas moins fatal.

Le crapaud frappant les chevaux de tout âge, il importe, tant au point de vue économique pour les propriétaires des animaux atteints qu'au point de vue réussite pour les confrères appelés à les soigner, que le choix du praticien se porte sur le traitement le plus efficace, le plus pratique, le moins onéreux et immobilisant au minimum les patients dans leur service. C'est pourquoi il nous a paru utile de faire profiter nos confrères d'une expérience portant sur plus de trois cents cas de crapaud de gravité diverse, depuis le simple eczéma de la fourchette jusqu'à la nécrose de la troisième phalange et même à la fistule s'ouvrant au-dessus de la couronne.

Nous ne traiterons pas de l'étiologie, de la pathogénie, ni de la symptomatologie du crapaud, ces chapitres étant supposés être connus de tous les vétérinaires, et rien d'utile quant à nous ne nous paraissant susceptible d'y être actuellement ajouté; nous nous cantonnerons uniquement dans le domaine du traitement pratique. Et voici à ce sujet le résultat de notre expérience.

Lorsque le diagnostic de crapaud est porté de façon certaine et d'ailleurs facile, il faudra d'abord établir un plan de traitement, ce qui est non moins facile si le propriétaire du cheval est client d'une maréchalerie de ville disposant d'un travail ou autre appareil de contention ou encore si le client habite non loin de l'installation du vétérinaire possédant lui-même un semblable appareil. Si, au contraire, il s'agit d'un client habitant au loin et

que le cheval ne puisse se déplacer ou être amené en voiture, van ou vachère, le vétérinaire devra prévoir pour la première intervention au moins et dans les cas graves, soit l'abatage sur lit de paille chez le propriétaire, soit la mise au travail chez un maréchal voisin du propriétaire possédant un appareil de ferrage. Dans la première alternative, le vétérinaire sera bien inspiré de s'assurer le concours du maréchal pour le déferrage et la pose des fers et plaques destinés à maintenir et à comprimer les pansements.

Avant toute autre chose, sera ordonnée la confection, suivant le nombre de pieds malades, d'un ou plusieurs fers neufs et d'autant de plaques fixes en forte tôle de deux millimètres d'épaisseur, ces plaques étant prolongées en région postérieure de 7 à 8 centimètres pour être rabattues en arrière et au-dessus des talons. Commencer un traitement par la méthode que nous allons décrire sans observer cette précaution serait à coup sûr courir à l'échec.

Ensuite, des rendez-vous seront prévus pour le premier pansement dix jours après la première intervention, puis ensuite, de mois en mois seulement, les pansements trop fréquents étant nuisibles à une bonne cicatrisation. Sauf pendant les deux jours qui suivent la première intervention où le repos est toujours obligatoire, le cheval continuera à travailler pendant toute la durée du traitement : on lui évitera seulement les passages de gué, l'abreuvement à la mare ou à la rivière, les sols d'écurie trop humides et en général tout ce qui pourrait mouiller avec excès les pieds malades et nuire à la conservation et à l'efficacité des pansements.

Suivant la gravité des cas, de trois à six séances seront ainsi à prévoir pour obtenir une guérison totale sans récidives.

*1° Intervention chirurgicale.* — A la première séance, le cheval étant assujéti au travail, debout, pied levé et fixé, ou couché, membre désentravé et croisé dans la position classique, on pare ou on fait parer le pied à fond au rogne-pied, à la rénette Vinsot, au boutoir et à la rénette à main. Puis on fait l'ablation de tout ce qui est prolifération ou végétation comme de tout ce qui est décollement, sans craindre de trancher, en tissu sain. Sans être très importante, l'hémorragie qui s'ensuit est parfois gênante si l'entrave de pied du Vinsot ou la plate-longe de croisement n'assure pas suffisamment l'hémostase; dans ce cas, un garrot de caoutchouc sera avantageusement utilisé.

Puis, on aura soin de cureter tous les bas-fonds et de terminer les amincissements et les parties encore saines de corne par des plages à bords minces et lisses, aux abords de la paroi. Car, en région postérieure, il ne reste en général rien de la corne de la fourchette dont ne subsiste la plupart du temps qu'un moignon

plus ou moins mutilé. Mais on conservera avec soin la corne en talon, nécessaire à la bonne occlusion du pansement.

Après un nettoyage à l'eau oxygénée, on procède à la cautérisation qui est le temps le plus important et le plus délicat et dont la bonne exécution amènera la chute d'une escarre d'un à deux millimètres d'épaisseur sur toute la région opératoire. Si l'on craint une escarrification trop forte dans les bas-fonds où elle serait dangereuse, autour du bord inférieur de la troisième phalange par exemple ou au fond d'une lacune latérale, dans le voisinage de l'articulation deuxième-troisième phalange, on disposera, avant la cautérisation, une très fine lame d'ouate pour diminuer en ces endroits l'action du caustique.

Après bien des essais avec de nombreux caustiques aux avantages divers, nous avons donné la préférence à la pâte de Plasse, préparée extemporanément avec de l'alun calciné et de l'acide sulfurique ordinaire du commerce délayés jusqu'à consistance pâteuse. Cette pâte est étendue en couche mince sur toute la surface atteinte de crapaud, puis recouverte d'une couche d'ouate réalisant une compression moyenne. Enfin, le fer muni de sa plaque attenante est posé; celle-ci, recourbée en arrière des talons sans blesser le pli du paturon dans ses mouvements, est modelée à la mailloche sur la forme des talons. La même intervention est pratiquée, s'il y a lieu, sur plusieurs pieds avec le même soin. Suivant la gravité de l'affection, il faut compter une heure à une heure et demie par pied.

2° *Premier pansement.* — Dix jours après cette intervention chirurgicale, le ou les pieds sont déferrés et le pansement enlevé. Les parties cautérisées, de couleur brun chocolat, sont enlevées avec facilité à l'aide de la pince à dents de souris. Pratiquée trop tôt, cette ablation des tissus nécrosés par la pâte de Plasse serait difficile et nécessiterait l'aide de la feuille de sauge; plus tard, l'élimination des escarres se doublerait d'une suppuration non souhaitable.

Le nettoyage achevé, une plaie se présente, rose, non saignante, sans odeur appréciable, sans végétation ni bourgeons excessifs. Evitant tout lavage à l'eau bouillie ou avec des antiseptiques aqueux, et tous bains proscrits, on pratiquera un nettoyage rapide et léger à l'alcool ou à la teinture d'iode, puis on saupoudrera la plaie d'une légère couche d'acide borique cristallisé, pulvérisé. Ensuite, on la recouvrira d'une épaisse couche de goudron de Norvège; enfin, on appliquera un pansément très hermétique et féroce-ment compressif hors duquel il n'est point de guérison possible. Pour cela, et en faisant vite pour maintenir

en place le goudron versé sur la sole, la fourchette et les talons, on tassera à la sonde ou à la pince du coton cardé dans les lacunes et les anfractuosités, puis sur ce pansement et avant de remettre le fer muni de sa plaque, on tassera et fera tenir des petits tampons de papier bien serrés en quantité telle qu'un aide avec une paire de tricoises sera souvent nécessaire pour faire tenir le pansement sous le fer et qu'il est parfois utile au travail Vinsot de faire poser le pied à terre pour que le poids du cheval aidant, le fer finisse par toucher partout la paroi. Les clous seront rivés soigneusement pour maintenir cette pression. Enfin, la plaque de tôle sera redressée et remoulée sur les talons s'il y a lieu.

3° *Pansements ultérieurs.* — Ils sont faits à un mois d'intervalle, sauf le second qu'on avancera d'une ou deux semaines si l'on n'est pas bien sûr d'une cautérisation parfaite. Avec un peu d'expérience, on arrivera vite à se dispenser de cette précaution. Si le praticien apercevait des points insuffisamment cautérisés présentant des proliférations en forme de papilles ou de tubes de fausse corne ou bien de petits amas caséux, il en assurerait le curetage suivi d'un léger attouchement à l'acide sulfurique. Puis les pansements sont faits exactement comme le second pansement du dixième jour.

Lorsque, au dernier pansement, une corne rigide et continue tapisse à nouveau le pied, le cheval est renvoyé avec son pansement et sa plaque qui protégera encore pendant une ferrure un pied encore sensible aux contusions.

En général, les cas bénins demandent deux pansements non compris l'intervention première et l'enlèvement de l'escarre. Les cas plus graves en exigent trois, quatre et parfois davantage. A chaque fois, on régularisera la poussée de la corne en amincissant là où la corne pousse trop vite, en excitant au contraire au goudron la poussée ralentie dans les sillons ou l'humidité s'infiltré parfois malgré les précautions prises pour l'éviter.

*Résultats.* — Ils sont encourageants : sur plus de trois cents cas de crapaud de gravité variable ainsi traités en trente-cinq ans, nous avons déploré neuf insuccès (encore deux d'entre eux ont-ils fait l'objet d'un abandon peut-être prématuré). De plus, chez le cheval guéri de crapaud, la récurrence ne se produit pas : les rechutes dont on parle si souvent ne sont que des cas non guéris ou abandonnés trop tôt. Nous avons suivi au cours de notre carrière plus de cent cas de crapaud suivis de guérison sans avoir observé une seule récurrence. Les autres sont partis dans le commerce, nos clients achetant en général des poulains pour les dresser et les revendre

à cinq ans, et nous les avons perdus de vue. Mais l'expérience nous permet d'affirmer que quatre-vingt-quinze fois sur cent la pododermatite végétante du cheval, quelle que soit sa gravité, est une affection définitivement curable à la condition que le praticien en ait la volonté et reste strict dans l'observance des moyens à employer. Que nos jeunes confrères en soient bien persuadés et qu'ils n'oublient pas qu'ils seront peut-être jugés en clientèle sur le résultat qu'ils obtiendront dans le traitement de leur premier cas de crapaud.

---

*A l'issue de la séance publique, l'Académie s'est réunie en Comité secret.*

---

---