



La fourbure

La fourbure correspond à une congestion et une inflammation des pieds des équidés. C'est une affection fréquente qui représente la 2^{ème} cause de mortalité chez les chevaux. Au même titre que les coliques, il s'agit d'une urgence médicale : une prise en charge rapide est nécessaire afin de limiter l'apparition de complications et de séquelles invalidantes.

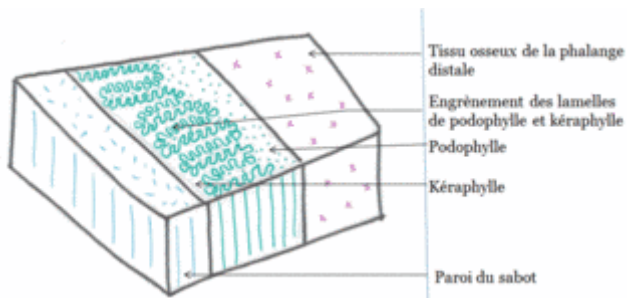
par Marie DELERUE - | 01.08.2016 |



Niveau de technicité :



Qu'est-ce que la fourbure



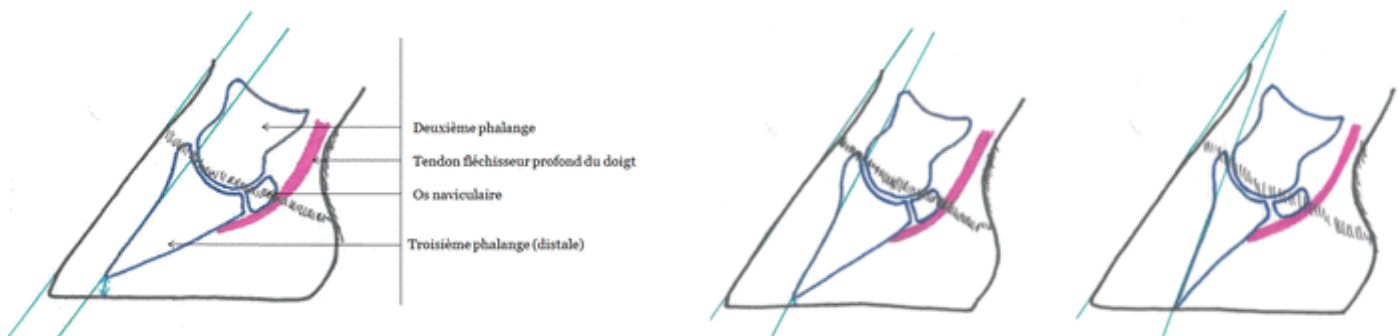
Le pied est composé de la **phalange distale** (ou troisième phalange), entourée de 2 couches imbriquées :

- Une **couche externe** : le kéraphylle,
- Une **couche interne** : le podophylle, qui entoure la phalange distale.

Ces deux couches sont constituées de **lamelles** accrochées l'une à l'autre, à la manière d'un velcro.

Cette imbrication de ces deux couches assure une adhésion entre les structures internes du pied et la paroi du sabot : la phalange distale est ainsi suspendue dans le pied.

Lors de **fourbure**, une **inflammation** et une **perturbation du réseau sanguin du pied** provoquent une **dégradation de ces lamelles**. La phalange distale n'est plus stabilisée par les lamelles et perd sa cohésion avec la paroi dorsale du pied : elle bascule alors vers le bas à la suite de la traction par le tendon fléchisseur profond du doigt. Si les lésions des lamelles sont plus sévères, la 3^{ème} phalange peut descendre dans la boîte cornée : on parle d'**effondrement**. Dans les cas les plus graves, la phalange, qui n'est plus soutenue, perce la sole. Dans d'autres cas, le cheval peut perdre son sabot.



Connaître les situations à risque

La fourbure est toujours la conséquence d'autres maladies. Les causes étant très nombreuses, seules les principales sont évoquées ici.

Les causes alimentaires

La **fourbure d'origine alimentaire** est la **plus fréquente**. Plus de la moitié des cas de fourbure sont observés lorsque les animaux sont conduits au pâturage. La forte surconsommation de céréales est incriminée dans environ 10% des cas.

L'ingestion importante d'aliments riches en glucides solubles

Consommation excessive de concentrés
Ex : cheval qui s'échappe de son boxe et se rue vers la graineterie

Consommation excessive d'herbe riche en glucides solubles
Attention au printemps et en automne

Attention aux chevaux obèses et aux poneys/ânes dont les besoins alimentaires sont très faibles ==> rapidement en surcharge

Les maladies endocriniennes

Les troubles endocriniens

[Le syndrome de Cushing](#)
chez les chevaux âgés

[Le syndrome métabolique équin](#)
chez les chevaux obèses

Ces deux maladies peuvent être prises en charge avec l'aide de votre vétérinaire

L'**insulino-résistance**, qu'on observe chez les chevaux atteints du **syndrome de Cushing** et du **syndrome métabolique équin** (SME), sont des facteurs de risque aggravants pour les équidés. Selon les études, la prévalence de la fourbure peut atteindre entre 50 et 80% des chevaux atteints du syndrome de Cushing.

Les causes mécaniques

Les chevaux peuvent également développer une fourbure après une **activité physique intense**, notamment sur un sol dur : on parle de **fourbure d'exercice**. Cela concerne plus particulièrement les **chevaux d'endurance**.

Lors de boiterie importante sur un membre, par exemple dans le cas d'une fracture, le cheval reporte tout son poids sur l'autre antérieur et peut développer une fourbure sur ce pied : on parle de **fourbure d'appui**. La fourbure est alors unilatérale.

Les coliques et foyers septiques

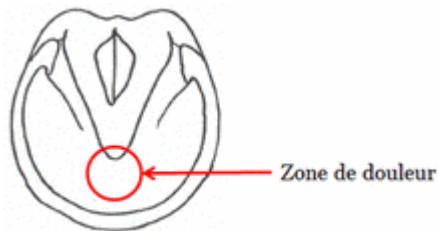
La fourbure peut faire suite à des **coliques graves**, une **diarrhée sévère** ou suite à des **maladies infectieuses**, notamment une métrite post-partum (infection de l'utérus après poulinage), une pneumonie... Des toxines sont libérées et créent des lésions vasculaires dans les pieds. Si un cheval est atteint d'une maladie grave, une surveillance accrue des pieds (pouls digité, chaleur) est très importante.

Reconnaître les signes cliniques de la fourbure

La fourbure est le plus souvent localisée aux deux antérieurs. Elle peut également concerner les 4 pieds, les

postérieurs ou un seul pied.

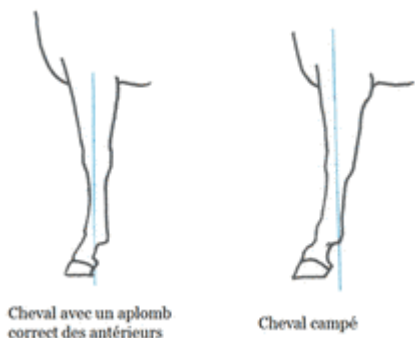
Signes de fourbure aiguë



Les signes cliniques sont évocateurs d'une **inflammation** et d'une **douleur intense** dans les pieds. Cette douleur est plus particulièrement **localisée en pince, juste en avant de la fourchette**.

Ces signes cliniques sont plus ou moins importants selon la gravité de la fourbure. Les ânes exprimant peu la douleur, les signes cliniques peuvent être frustes chez cette espèce.

Une posture antalgique



Un cheval atteint des antérieurs adopte au repos une posture caractéristique : le cheval est **campé du devant** (ses membres antérieurs sont positionnés en avant de la verticale) et **sous-lui derrière** (ses membres postérieurs sont en avant de la verticale).

Cette position permet au cheval de soulager sa douleur : il reporte son poids vers les talons. On parle de **posture antalgique**. Au repos, on peut également observer un piétinement : le cheval reporte son poids d'un pied sur l'autre.

Des difficultés à se déplacer

- Le cheval présente des allures étriquées ;
- Le cheval marche sur des oeufs et donne ses pieds avec résistance ;
- Le cheval se déplace avec réticence et refuse de donner le pied ;
- Le cheval est couché.

Attention ! Un cheval qui reste couché longtemps peut développer une myosite (coup de sang), des coliques et des escarres.

Autres signes généraux de douleur

Des signes généraux de douleur, non spécifiques de la fourbure, peuvent également être observés :

- Un isolement du cheval par rapport au groupe,
- Une perte d'appétit,
- Des signes d'anxiété,
- Des tremblements,
- Une respiration plus rapide,
- Une hyperthermie ($T > 38,5^{\circ}\text{C}$).

Des pieds inflammés



En cas de doute, deux signes peuvent être observés au niveau des pieds :

- Le **pouls digité** est **augmenté** (attention, ce paramètre ne peut être évalué que si ce pouls est régulièrement mesuré afin de connaître le pouls normal) ;
- La **paroi des pieds** est **chaude** (attention, la chaleur des pieds est toujours à comparer avec celles des pieds sains).

Signes de fourbure chronique



La forme chronique prolonge la forme aiguë. On observe parfois une **dépression en regard du bourrelet coronaire**, qui témoigne de la **descente** ou de la **rotation de la phalange distale**.

Du fait de la bascule de la phalange distale, le bourrelet coronaire se trouve coincé derrière la paroi du sabot. La croissance de la corne est donc perturbée : elle pousse très vite dans la région des talons alors qu'elle pousse très lentement et de façon anarchique en pince et en mamelle. Une **déformation du sabot** apparaît alors avec la formation de **stries horizontales** caractéristiques.

La fourbure : une urgence médicale !

J'appelle mon vétérinaire traitant

La fourbure est une **urgence médicale majeure** qui peut aller jusqu'à l'euthanasie du cheval dans les cas les plus graves. Il est donc important d'appeler un vétérinaire immédiatement.

En attendant la venue du vétérinaire, il est conseillé de **ne pas déplacer le cheval** afin d'éviter l'aggravation des lésions. Plus le cheval a mal, plus il rétracte ses tendons, en particulier le tendon fléchisseur profond du doigt, qui tire alors sur la phalange distale et favorise sa bascule.

S'il y a **suspicion de fourbure alimentaire**, il faut **mettre le cheval à la diète**, si besoin en lui mettant un panier. Une **cryothérapie** peut être commencée en attendant la venue du vétérinaire afin de limiter les conséquences de la fourbure (*cf.* ci-dessous). Celle-ci sera d'autant plus efficace qu'elle est mise en place très tôt. Il peut être intéressant, lorsque cela est possible, de placer le cheval sur une **litière très confortable** ou sur du **sable** afin d'améliorer son confort.

Comment mon vétérinaire diagnostique une fourbure ?

Les signes cliniques sont très caractéristiques et orientent rapidement le vétérinaire vers le diagnostic. Le **sondage du pied avec une pince exploratrice** permet de mettre en évidence une sensibilité en pince.

Un **examen radiographique** (vues de face et de profil) permet de :

- Confirmer la suspicion de fourbure et de renseigner sur la position relative de la phalange distale par rapport à la paroi du sabot. On observe parfois des zones radio-transparentes (noires) entre la paroi du pied et la troisième phalange qui représentent des zones de décollement entre le kéraphylle et le podophylle ;
- Affiner le pronostic : l'effondrement de la phalange (descente de la phalange dans le pied) est toujours de mauvais pronostic ;
- Suivre l'évolution de la maladie en cas de fourbure chronique.

Le **phlébogramme** permet de visualiser le réseau vasculaire du pied grâce à une radiographie réalisée après injection d'un produit de contraste. Elle est cependant peu utilisée sur le terrain.

Quels traitements pour la fourbure en phase aiguë ?

Chercher et traiter la cause

La fourbure étant toujours la conséquence d'une autre affection, il faut en premier lieu traiter la cause. Par exemple : un poney obèse en fourbure doit bénéficier d'un régime alimentaire hypocalorique.

Gérer la douleur et prévenir l'aggravation des lésions

Il n'existe pas de traitement miracle pour soigner une fourbure. Le but est à la fois de soulager le cheval et de limiter les conséquences de la fourbure :

- L'utilisation d'**anti-inflammatoires non stéroïdiens** (AINS) ou d'**aspirine** (qui a un effet sur la vascularisation du pied) est indispensable pour soulager le cheval ;
- La **cryothérapie** prolongée continue consiste à mettre les pieds dans le froid pour combattre l'inflammation produite en regard des lamelles et donc d'éviter l'aggravation des lésions dans le pied. Elle doit être commencée dès le premier jour d'apparition des symptômes. Plusieurs techniques sont possibles :
 - L'utilisation de **bottes** (disponibles dans le commerce) avec un système de refroidissement continu par circulation de gel glacé permettant de refroidir le membre via une interface sans contact direct ;
 - Une méthode plus artisanale consiste à placer les pieds dans des poches de perfusion de 5 litres remplies d'eau glacée et fixées à l'aide d'une bande adhésive en haut du pâturon.

Cette technique est très efficace mais nécessite de la main d'œuvre : les poches sont remplies toutes les 2 heures avec des glaçons concassés ou de la glace pilée. Cette technique doit être poursuivie 24 heures après la disparition des symptômes. Il s'agit d'obtenir une température comprise entre -5°C et -7°C, température très bien tolérée par le cheval (absence de brûlure par le froid).

- En phase aiguë, il est **déconseillé de ferrer ou déferrer** le cheval afin d'éviter tout stress mécanique sur l'engrènement podophylle/kéraphylle. En revanche, il est possible d'**apporter un soutien en talon**, afin de diminuer la contraction musculaire et la tension du tendon fléchisseur profond du doigt, par exemple via l'utilisation de **talonnets** en plâtre de Paris ou en résine.
- Le **cheval est immobilisé et confiné** strictement, dans un box idéalement, avec une litière profonde et confortable pendant au moins 2 mois. Si le cheval doit être transporté dans une clinique pour des soins intensifs, la pose d'un plâtre de transport

permet de réduire le stress mécanique sur le pied.

- Le **massage des muscles fléchisseurs et extenseurs de l'avant-bras** permet de désengorger le membre et augmenter le pompage veineux dans le pied, sans faire marcher le cheval. Un effet antalgique a pu être mesuré.

La maréchalerie en phase chronique



Les soins de maréchalerie

interviennent une fois que la fourbure a pu être stabilisée mais que des signes d'inconfort persistent. Un **examen radiographique préalable** est indispensable : une bonne collaboration entre le vétérinaire et le maréchal-ferrant est la clé de la réussite dans le traitement de la fourbure.

La maréchalerie a pour but d'**améliorer le confort du cheval**.

- Lors de fourbure importante, le bourrelet coronal se retrouve coincé derrière la paroi du sabot ce qui est très douloureux pour le cheval. Dans certains cas, un amincissement drastique du haut de la paroi en pince permet de décompresser le bourrelet et soulager le cheval.
- La phalange distale doit être soutenue à l'arrière du pied (via la fourchette et le coussinet digital). Au contraire, l'appui en pince doit être diminué au maximum et le fer doit faciliter le départ du pied : les **fers en M** sont particulièrement adaptés. A terme, les **fers en cœur** peuvent également être utilisés, notamment lors de la reprise du travail du cheval.
- L'utilisation de **plaques de protection en polyuréthane** permet de protéger la partie antérieure de la sole, hypersensible, et de tenter de redonner de l'épaisseur.
- Des fers, dont le relief de la face inférieure a été conçu spécialement, permettent de petits mouvements continus des pieds et ont un effet massant très bénéfique : ils améliorent la circulation du sang au niveau des pieds. C'est l'exemple des **fers « Rock and Roll rail shoes »**.
- Il faut également veiller à **favoriser la pousse de la corne** chez les chevaux fourbus. Une étude récente a montré l'efficacité de la complémentation en biotine sur la pousse de la corne chez des chevaux sains (Article équ'idée, mars 2016).

Prévenir les récives

Les maladies endocriniennes doivent être prises en charge, avec l'aide du vétérinaire traitant.

Pour les équidés prédisposés à l'obésité, il est important d'apporter un régime alimentaire hypocalorique adapté.

Voici quelques préconisations majeures :

- Isoler la graineterie pour éviter les accidents ;
- Restreindre l'accès au pâturage pendant les périodes critiques (printemps et automne) ;
- Limiter les apports énergétiques : la ration peut être constituée de fourrages pauvres en énergie, par exemple du foin récolté tardivement. Eviter au maximum l'apport de concentrés. Si les besoins énergétiques sont importants, il est possible de supplémenter le cheval par l'apport de matières grasses ;

- Etablir un périmètre de sécurité autour des arbres fruitiers en période de reproduction.

Ce qu'il faut retenir



La fourbure est une **maladie fréquente** et **très grave**, qui peut être invalidante pour le cheval.

La fourbure constitue une **urgence médicale** : il faut intervenir rapidement pour en limiter ses conséquences.

La cause principale de fourbure est une alimentation trop riche en glucides solubles.

La prévention de la fourbure passe notamment par la mise en place d'un régime alimentaire hypocalorique pour les animaux prédisposés à l'obésité et le traitement des chevaux atteints du syndrome de Cushing.

En savoir plus sur nos auteurs

- **Marie DELERUE** Docteur vétérinaire - ingénieur de développement Ifce

Bibliographie

- **POLLITT C.**, 2011. DOSSIER équi-meeting maréchalerie 2011 : résultats des recherches de l'Université de Queensland, Australie, revue équ'idée, 77, pages 49-52.
- **BLANCHARD G.**, 2008. Comment nourrir un équidé avant et après un épisode de fourbure. *Le Nouveau Praticien Vétérinaire Equin*, vol. 5, n°17, pages 38-41.
- **CUEVAS RAMOS G.**, 2016. La cryothérapie continue, un traitement indispensable pour prévenir la fourbure et limiter ses conséquences. *Pratique Vétérinaire Equine*, vol. 48, n°189, pages 14-18.
- **D'ARPE L.**, 2016. Dualité de fourbure : notions de chorionite et de chorionose, et leurs implications dans sa prise en charge. *Pratique Vétérinaire Equine*, vol. 48, n°189, pages 6-13.
- **D'ARPE L., HEITZMANN A.G., ROSSIGNOL F., DENIAU V., CORDE R.** et **BERNARDINI D.**, 2008. Maréchalerie et fourbure chez le cheval. *Le Nouveau Praticien Vétérinaire Equin*, vol. 5, n°17, pages 29-33.
- **JULLIAND S.** et **MARTIN A.**, 2016. Alimentation et fourbure. *Pratique Vétérinaire Equine*, vol. 48, n°189,

pages 56-59.

- **LEVEILLARD D.**, 2016. Fourbure et maréchalerie. *Pratique Vétérinaire Equine*, vol. 48, n°189, pages 20-25.
- **MOIROUD C., JACQUET S., PARODI O., CONTY N.** et **DENOIX J.M.**, 2016. Influence de la biotine sur la croissance et la qualité de la corne. *Equ'idée*.
- **PERRIN R.**, 2008. Comprendre la physiopathologie de la fourbure chez le cheval. *Le Nouveau Praticien Vétérinaire Equin*, vol. 5, n°17, pages 6-12.
- **PICCOT-CREZOLLET C., OLIVE J.** et **CADORE J.L.**, 2008. Conduite à tenir diagnostique et thérapeutique face à une fourbure aiguë chez le cheval. *Le Nouveau Praticien Vétérinaire Equin*, vol. 5, n°17, pages 17-23.



Pour retrouver ce document: www.equipedia.ifce.fr

Date d'édition: 15 10 2019