



90 heures de cours... en 2 pages.

Particularités anatomiques et quelques notions diverses.

Le cheval est un herbivore mono-gastrique qui passe 60% de la journée à manger. La base de son alimentation est l'herbe (ou le foin). On va lui donner des concentrés (avoine, orge, granulés...) afin de lui apporter de l'énergie complémentaire. Il va boire environ 20 à 40 litres par jour. Pensez qu'il peut suer 30 litres en une heure en cas d'effort intense. On compte environ 1 million de chevaux en France présents dans environ 30 activités dont les courses (trot et galop) qui financent la filière, le CSO, le CCE (dressage, cross et cso) etc etc. Vous trouverez toutes les informations sur le site du SIRE.

Entre autres Le cheval n'a pas de vésicule biliaire, dispose d'un colon long qui se replie 3 fois et a une poche gutturale, volumineux diverticule de la trompe d'Eustache. Il est sujet aux coliques qui sont des douleurs abdominales. La placentation est diffuse. Un cheval ne peut pas respirer par la bouche.

Consultation et visite d'achat

La consultation est méthodique et se pratique du bout du nez au bout de la queue. Cette méthode se retrouve lors de la visite d'achat qui consiste à examiner un cheval à la demande de l'acheteur afin de vérifier s'il est apte à assurer les fonctions pour lesquelles il est acheté. L'identité du cheval est vérifiée (livret et lecture de puce à la base de la nuque qui pour mémoire est posée avant le 31 décembre de l'année de naissance) puis un examen statique et enfin un examen dynamique (cheval aux cercles, aux différentes allures et tests de flexion). La réalisation d'examen complémentaires (prise de sang, radio des antérieurs, des jarrets, endoscopie etc etc) peut être suggérée (valeur du cheval, destination etc). On va aussi vérifier ses vaccins (grippe obligatoire, tétanos très fortement conseillé, rhinopneumonie pour les juments à la reproduction etc). A la fin le vétérinaire va donner un avis : apte ou non avec des réserves éventuelles.

Dans la mesure du possible les chirurgies sont réalisées sur cheval debout. Le couchage (anesthésie générale) peut être réalisé sur place (mais avec des risques notamment lors du réveil). En clinique cette phase est réalisée dans un box adapté puis le cheval est transporté avec un palan jusqu'à la salle de chirurgie.

La vermifugation doit être raisonnée. Les vermifuges sont sous forme de pâtes orales. Sachez conseiller (nettoyage de la bouche, mise en place de la seringue) et connaissez quelques vers (gastérophiles, petits strongles, ténia, oxyures, grands strongles) ainsi que quelques molécules (ivermectines qu'il faut ménager afin de limiter les résistances, fenbendazole 5 jours pour les petits strongles enkystés notamment). Il faut réaliser des coprologies afin de connaître le statut excréteur d'un cheval et adapter le protocole.

Les dents nous informent sur l'âge du cheval (ils sont hypsodontes) grâce aux incisives et leur usure. Les soins sont assurés par des TDE (technicien dentaire équin) ou des dentistes vétérinaires. Principales pathologies à retenir : la dent de loup qui gêne au mors mais que l'on peut extraire, les surdents, défaut d'usure des molaires qui blessent la bouche du cheval que l'on soigne grâce à un limage.

Parlons locomotion en commençant par le pied : les seimes (fissure verticale de la muraille), les bleimes (contusions de la sole), le syndrome naviculaire qui concerne l'os naviculaire ; le cheval

boite, montre le chemin de saint jean le diagnostic est établi cliniquement, au test de la planche et confirmé par la radio. Autres pathologies à connaître : la myosite d'effort (myoglobinurie ou maladie du Lundi ou coup de sang), la fourbure (d'origine alimentaire, maladie de Cushing, non délivrance), les fractures qui sont désormais opérables. Il est indispensable de connaître les tendinites dont le diagnostic est clinique et confirmé par échographie. Impossible de parler de locomotion sans connaître le rôle du maréchal-ferrant (ferrure toutes les 6/8 semaines) mais apte à poser des ferrures orthopédiques adaptées à chaque trouble.

La digestion : Les ulcères gastriques associés au chevaux de course stressés avec une alimentation riche et s'entraînant beaucoup ; le diagnostic est par gastroscopie, le traitement hygiénique et grâce à l'omeprazole. Les coliques (douleurs abdominales) qui commencent par de l'inquiétude (du cheval comme du propriétaire), gratter le sol, self auscultation. Le cheval va suer, se rouler. Il s'agit d'une urgence quelle que soit la cause. La moins grave sera une colique de stase à cause d'excès de paille. Elles ne sont pas toutes chirurgicales. En cas d'appel, faites marcher, si possible mettre le cheval dans un grand espace (carrière, paddock) ou il ne peut pas se blesser. Mettre un panier pour l'empêcher de manger. Si le propriétaire en a, injection de calmagine (antispasmodique). Les diarrhées peuvent être aiguës ou chroniques et ne seront pas une urgence sans altération de l'état général (pensez aux diarrhées du poulain lors des chaleurs de poulinage). Pour finir sachez rassurer sur l'engouement oesophagien provoqué le plus fréquemment par un bouchon de granulés.

Abordons la reproduction. Les juments on une activité cyclique saisonnière de jours longs donc en chaleur printemps été. La durée de gestation est de 11 mois. Le suivi ovarien assuré par échographie (on regarde la taille des follicules, l'état de l'utérus). Une fois la saillie (ou plus fréquemment IA pratiquée, pensez aux avantages de l'IA, choix de l'étalon, moins de risque de blessure ou de maladies) le diagnostic de gestation est fait deux semaines plus tard par échographie trans-rectale. Le gestation gémellaire est trop risqué donc on va éliminer un des jumeaux par écrasement, le squeezing.

La mise bas est rapide : la jument se prépare 4 heures maximum, le poulain doit être expulsé en ½ heure. Les césariennes sont rares contrairement aux bovins. Le poulain né devra être debout en moins de 2 heures et la jument avoir délivré dans les 6 heures. Tout ce qui excède cela nécessite une visite. Quelques maladies du poulain à connaître : l'ictère, la rétention de méconium, l'arthrite, la septicémie. Et savoir conseiller sur les soins au cordon pour cela voir les bovins.

En ce qui concerne les mâles, la castration est pratiquée debout ou couchée à l'aide de pince de sand, de reimers ou de henderson selon le choix du vétérinaire.

Il existe un vaccin pour une stérilisation temporaire.

La respiration : le cheval ne peut pas respirer par la bouche et est un grand sportif. Deux pathologies à bien connaître qui sont des vices rédhibitoires : le cornage (paralysie de l'arythénoïde, traitement chirurgical, diagnostic clinique et par endoscopie statique et dynamique) et l'emphysème (maladie dégénérative irréversible des alvéoles pulmonaires dont le traitement est hygiénique et médical à base de clenbutérol). A ce propos l'intolérance à l'effort est principalement d'origine respiratoire profonde.

Le cœur du cheval est celui d'un athlète mais les maladies sont relativement rares.

Il en est de même pour les troubles urinaires. Pensez aux tests antidopages : les produits sont recherchés par voie urinaire et sanguine.

Retenez de la cancérologie les sarcoïdes certainement d'origine virale et leur principales localisations ainsi que leur traitement lourd. Les mélanomes des chevaux gris que l'on observe autour de l'anus et de la base de la queue.

Et pour finir les plantes toxiques. Les intoxications sont rares mais à ne surtout pas négliger.

Connaissez l'érable sycomore et ses hélicoptères toxiques, l'if, le laurier rose, le thuya (aussi utilisé pour le traitement des verrues), la porcelle qui vous permettra de parler du harper, le millepertuis associé aux photosensibilisations le sénécion de Jacob hépatotoxique après une ingestion prolongée

Voilà...Bon courage dans votre apprentissage.