

Poulain nouveau-né

MESURES SANITAIRES : HYGIÈNE ET BONNES PRATIQUES D'ÉLEVAGE

Chronologie du nouveau-né	Premiers soins prodigués par l'éleveur
<ul style="list-style-type: none"> La plupart des poulains nouveau-nés sont debout en moins d'1h et capables de s'orienter visuellement. Le méconium (premières selles noirâtres) commence à être expulsé dans l'heure et est totalement expulsé en moins de 24h. La défécation et le réflexe de tétée apparaissent dans les 3 premières heures, la miction dans les heures qui suivent. Pendant les 72 premières heures de vie du poulain, l'attachement est à l'initiative de la mère puis devient réciproque. 	<ul style="list-style-type: none"> Tester le colostrum avant la première buvée : <ul style="list-style-type: none"> Noter la concentration en anticorps lue grâce au colotest. Si le colostrum est de bonne qualité (>60g/L), que la mère est une bonne laitière et que le poulain a un appétit normal, traire 300 ml pour l'approvisionnement de la banque de colostrum (congélation à -18° C). Soin du nombril : jusqu'à ce que le nombril soit parfaitement sec. <ul style="list-style-type: none"> Cordon qui saigne => clamp (pas de suture) pendant 12h et prévenir le vétérinaire. Emission d'urine par le nombril => Appel du vétérinaire (pas de suture). Sérums (= anticorps) : <ul style="list-style-type: none"> Sérum antitétanique : par voie sous-cutanée (il faut regarder la concentration du SAT - il y en a plusieurs). Sérum trivalent : 10 ml par voie sous-cutanée dans la première heure suivant la naissance. Prévention de la rétention de méconium : <ul style="list-style-type: none"> Si pas d'apparition de méconium au bout de 6h : administration dans la bouche de 50 ml de paraffine deux fois à 8h d'intervalle si le réflexe de succion est bien établi (Attention aux fausses routes !). Si le poulain présente des efforts d'expulsion sans résultat ou s'il présente un inconfort abdominal appeler le vétérinaire.

TRAITEMENT : MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE ET PRÉCAUTIONS À PRENDRE

Stratégie de traitement

- Coliques discrètes associées à une rétention de méconium :** antalgique (de type Dipyralgine ou Camalgine) et huile par voie rectale.
- Contrôler la prise effective du premier repas lacté.** Ne pas perturber l'attachement et l'imprégnation du poulain à sa propre espèce :
 - limiter les manipulations hors de la présence de la mère dans les premiers jours.
 - Chez l'orphelin, à défaut de mère de substitution, mettre en contact avec un congénère normalement sociabilisé, notamment lors de la prise des biberons.

CRITÈRES D'ALERTE SANITAIRE - APPEL ET VISITE DU VÉTÉRINAIRE

- Tout poulain faible, fatigué et semblant docile.
- Refus de se lever, absence de réflexe de succion, refus de tétée ou mamelles tendues.
- Muqueuses gingivales blanches, jaunes ou bleutées.
- Convulsions, coma, etc...
- Fréquence respiratoire > 40 ppm sur poulain observé à distance ou mouvements respiratoires irréguliers
- Diarrhée chez le poulain de moins d'une semaine, coliques ne rétrocedant pas à l'antispasmodique ou d'emblée de forte intensité, ballonnement abdominal, comportement agressif de la mère envers son propre poulain (syndrome « battled foal »).
- En attendant la visite du vétérinaire, loger le poulain et sa mère dans un box propre (retirer les crottins) et à l'abri des courants d'air. Couvrir le poulain avec une couverture s'il ne se lève pas.
- Si le poulain n'a pas tété le colostrum, traire la mère et conserver le colostrum dans une bouteille propre au réfrigérateur.