

**BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL  
E5 CHOIX TECHNIQUES**

**Intitulé : Conduite et Gestion de l'entreprise hippique**

*Durée : 150 minutes*

---

Matériel(s) et document(s) autorisé(s) : **Aucun**

---

Le sujet comporte **12** pages

---

**PARTIE 1 : La rhinopneumonie**

**PARTIE 2 : La visite d'achat**

---

**SUJET**

**PARTIE 1**

Depuis 2018, en Europe, le monde des sports équestres a été confronté à plusieurs épidémies de rhinopneumonie. La réglementation a donc évolué, rendant la vaccination obligatoire pour certaines races et disciplines.

Un propriétaire de votre écurie souhaite engager son cheval sur certaines épreuves internationales de CSO et vous questionne sur cette maladie.

**Question 1** : Suite à une recherche documentaire dans le magazine L'ÉPERON (**document 1**), vous lui apportez des réponses.

- 1.1.** Dans un premier temps, vous présenterez les caractéristiques de cette maladie.
- 1.2.** À l'aide d'un schéma, présentez à votre interlocuteur les voies de contamination directes et indirectes, lui permettant ainsi d'appréhender la transmission possible de cette affection entre un animal malade et un sujet sain.

**Question 2** : Votre interlocuteur attire votre attention sur une mention de l'article qui précise que « **ces chevaux porteurs asymptomatiques constituent un réservoir de virus** ».

- 2.1. Vous lui expliquez en quoi cette caractéristique peut être à l'origine des épidémies depuis 2018.
- 2.2. En cas de soupçon de la présence d'un cheval porteur asymptomatique du virus au sein de son écurie, présentez-lui les mesures mise en œuvre sur le terrain, pour le détecter.

**Question 3** : Dans toutes les structures équestres, des mesures prophylactiques doivent être mises en place pour limiter le développement et la propagation de maladies telle que la rhinopneumonie.

- 3.1. De nouveaux équidés doivent être accueillis dès le mois de mai 2023 sur la structure dont vous avez la charge. Justifiez à leurs propriétaires les trois mesures sanitaires que vous comptez mettre en place.
- 3.2. Vous exigez que ces chevaux soient à jour du protocole vaccinal concernant la rhinopneumonie. Justifiez pourquoi il vous est nécessaire de disposer du document qui vous permet de vous assurer de cette couverture vaccinale.
- 3.3. L'article du **document 1** stipule que les exigences règlementaires diffèrent en fonction des secteurs d'activités. Cependant, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, cette vaccination devient obligatoire pour tous les équidés participant à une épreuve organisée sous l'égide de la Société Hippique Française (SHF).  
Présentez, en le justifiant au propriétaire, les principaux éléments qui ont conduit à cette décision.

## DOCUMENT 1

# RHINOPNEUMONIE CE QU'IL FAUT SAVOIR

La rhinopneumonie est une maladie virale, très contagieuse et susceptible de faire apparaître des symptômes multiples chez les équidés. En 2018, nombre de rassemblements et de compétitions ont été annulés en France suite à une épidémie.

[...] À ce jour, neuf herpès virus ont été décrits chez les équidés. Cinq herpès virus équin, HVE-1 à HVE-5 infectent le cheval ; HVE-6, HVE-7, HVE-8 touchent l'âne et HVE-9 la gazelle et le zèbre.

Les deux principaux herpès, HVE-1 et HVE-4, provoquent des avortements en fin de gestation chez la jument, mais également des signes respiratoires et des formes nerveuses.

Tous ces virus sont redoutables ; ils peuvent entrer en latence (virus présent dans l'organisme sans manifestation clinique) et se réactiver. Ces chevaux porteurs asymptomatiques constituent un réservoir de virus.

Chez l'Homme, un exemple d'herpès virus est le virus HHV-3, qui donne la varicelle chez l'enfant. IL reste à l'état de veille dans l'organisme et peut, des années plus tard, donner un zona.

### **Propagation du virus**

HVE-1 et HVE-4 sont transmis par voie respiratoire (jetage, éternuements, toux). Un cheval peut potentiellement contaminer des congénères par les voies respiratoires au-delà d'une distance de cinq mètres. Pour HVE-1, la transmission peut se faire également après un avortement, par contact direct avec des éléments infectés comme le fœtus ou les enveloppes fœtales. Ces virus se transmettent facilement, non seulement par les malades ou leurs sécrétions, mais aussi par des chevaux qui en sont porteurs sans développer de symptômes importants et qui deviennent contagieux s'ils sont soumis à un stress.

La contamination peut également se faire indirectement par les mains, les vêtements, mais aussi le matériel comme le licol, les seaux, les abreuvoirs, etc.

## DOCUMENT 1 (suite et fin)

### **Différentes formes et latence.**

- **Infections des voies respiratoires** les souches HVE-1 et HVE-4 sont détectées dans le système respiratoire dès douze heures après l'infection et dans le sang au cours des deux à quatre jours qui suivent. Chez les jeunes chevaux, les signes cliniques sont la fièvre (température rectale au-dessus de 38,5°C), un jetage nasal sérieux à muco-purulent et occasionnellement une toux. Chez le cheval adulte, l'infection respiratoire est souvent très modérée et passe, la plupart du temps, inaperçue.

- **Forme nerveuse.** Les différents signes cliniques décrits sont l'ataxie (troubles de la coordination des mouvements), la parésie (paralysie partielle), l'incontinence urinaire, mais également une paralysie complète pouvant conduire à la mort.

Le HVE a la particularité de rester dans l'organisme à l'état latent, « tapi dans l'ombre », dans certains ganglions. La persistance du virus chez les chevaux infectés en l'absence de signe clinique constitue un réel risque pour les autres chevaux. Sa réactivation peut intervenir suite à un stress provoqué par exemple par la castration, un transport, le sevrage ou des traitements médicamenteux.

### **Conduite à adopter.**

Lorsqu'un cheval est détecté dans un élevage ou une écurie ; il est essentiel d'éviter la propagation du virus. Les moyens de lutte les plus efficaces consistent en des mesures d'isolement, de quarantaine. Quatre éléments de succès : la précocité du dépistage du virus, la prophylaxie sanitaire, l'interruption de la chaîne de transmission et la vaccination.

La vaccination est un outil essentiel pour combattre l'infection. Ainsi, il est fondamental qu'une majorité de la population soit vaccinée pour une efficacité maximale.

En France, il est obligatoire de vacciner les pur-sang participant aux courses de Galop depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018. De plus, le Trot a modifié son règlement rendant la vaccination obligatoire pour tous les trotteurs à l'entraînement. À ce jour la vaccination n'est pas obligatoire pour les chevaux de sport mais elle est très fortement conseillée.

Il est généralement conseillé de vacciner les poulains âgés de trois à cinq mois et les juments gestantes au cinquième, septième et neuvième mois de gestation, afin de limiter l'incidence des avortements infectieux. [...]

Extrait de *L'ÉPERON*, n°127,  
Septembre-Novembre 2018.

## PARTIE 2

Un jeune cavalier de l'écurie dont vous avez la charge souhaite acquérir un cheval de sport ; il recherche un cheval entre cinq et huit ans pour pouvoir faire du concours de saut d'obstacles au niveau amateur.

On vous propose un cheval qui semble lui correspondre : Glasgow.

Compte tenu de ses ambitions sportives, et souhaitant être rassuré sur l'état de santé de ce cheval, vous décidez de lui faire passer une visite d'achat auprès d'un vétérinaire.

**Question 1** : Le jour de la visite, avant d'examiner le cheval, le vétérinaire commence par contrôler le document d'accompagnement de Glasgow (**document 2**), puis, muni d'un transpondeur, il vérifie le numéro de la puce du cheval.

- 1.1- À partir de ce document, précisez au futur propriétaire, en justifiant vos choix, les informations importantes que peut visualiser le vétérinaire à la lecture du document d'accompagnement.
- 1.2- Identifiez la zone corporelle concernée par la vérification de la présence de la puce sur le cheval.
- 1.3- Justifiez l'importance de ces vérifications avant la poursuite de la visite.

**Question 2** : Suite à ces vérifications, le vétérinaire réalise la visite clinique. Une fois celle-ci effectuée, il fournit à l'acquéreur la première partie du compte-rendu et vous en prenez connaissance (**document 3**).

- 2.1- Identifiez différentes phases de cette partie clinique.
- 2.2- Commentez les valeurs des fréquences cardiaques et respiratoires au repos auprès du propriétaire.
- 2.3- Enfin, votre interlocuteur vous interroge sur les moyens utilisés par le vétérinaire pour estimer le poids de Glasgow. Décrivez-lui la technique mobilisée lors de cet examen.

**Question 3** : Après avoir réalisé l'examen clinique statique (au repos), le vétérinaire pratique un examen clinique dynamique (à l'exercice).

- 3.1- À partir du **document 3**, décrivez au cavalier l'examen dynamique et expliquez-lui son intérêt.
- 3.2- Précisez à quelles allures est pratiqué cet examen. Justifiez votre réponse.

**Question 4** : Trois jours après avoir acheté Glasgow et une visite d'achat favorable, le propriétaire le ramène dans votre écurie. Vous constatez rapidement que celui-ci se met à mordre sa mangeoire et à avaler de l'air.

- 4.1-** Face aux interrogations de son propriétaire, en vous appuyant sur les informations du **document 4**, formulez une hypothèse sur la cause du comportement constaté sur Glasgow.
- 4.2-** Présentez à votre interlocuteur les conséquences possibles d'un tel comportement sur la santé du cheval.
- 4.3-** Sachant que ce comportement n'avait pas été signalé par le vendeur de Glasgow, présentez au nouveau propriétaire la démarche à entreprendre dans pareil cas.

**DOCUMENT 2**

**DOCUMENT D'IDENTIFICATION** d'un équidé  
*IDENTIFICATION DOCUMENT for equidae*

**GLASGOW LA GENETIERE**

N° SIRE : 16390579C



N° UELN : 25000116390579C



Code transpondeur : XXXXXXXXXXXXXXXXX

transponder code :



Race - breed : SELLE FRANÇAIS



Selle Français  
**SF**

Document établi conformément à la réglementation en vigueur



**ifce**  
Institut français  
du cheval  
et de l'équitation



Organisme émetteur :  
IFCE - SIRE BP3  
Route de troche  
19231 Arnac - Pompadour Cedex  
Mail : [info@ifce.fr](mailto:info@ifce.fr)  
[www.ifce.fr](http://www.ifce.fr)

Stud-Book Selle Français  
10 RUE DU BOIS GASSEAU

77210 SAMOREAU  
Mail : [rex@ifce.fr](mailto:rex@ifce.fr)



**SIRE**  
*ifce*

### DOCUMENT 3

CABINET VETERINAIRE ÉQUIN "VOLUCRIS"



*Médecine- Orthopédie- Chirurgie des équidés*

### COMPTE RENDU D'EXAMEN EN VUE DE L'ACHAT D'UN EQUIDE

NOM : <b>GLASGOW</b>	Sexe : <b>Hongre</b>
RACE : <b>Selle Français</b>	Âge : <b>6 ans (mai 2016)</b>
Père : <b>race SFA</b>	Mère : <b>race SFB</b>
État sportif actuel: <b>Au travail régulier</b>	Niveau de performance : <b>C.S.O. PRO 110</b>

Légende : **N** : normal    **S** : suspect    **AN** : anormal    **NE** : non effectué    **NR** : non réalisable

EXAMEN CLINIQUE AU REPOS	N	S	AN	NE	Commentaires
État général.	x				Poids estimé au ruban barymétrique : 468 kg
Température rectale.				x	
Peau-Cicatrices.	x				
Comportement-Stéréotypies.	x				Calme
Système sensoriel-Vision-Réflexes-Équilibre.	x				
Examen ophtalmologique.	x				
État des muqueuses.	x				
Bouche dentition.	x				
Pouls facial et digité.	x				FC = 35 bpm
Auscultation cardiaque.	x				
Auscultation pulmonaire.	x				FR = 75 mpm
Appareil reproducteur : examen externe.	x				Palpation correcte des cicatrices de castration
Vices rédhibitoires.	x				
Statut vaccinal.	x				
Conformation générale.	x				
Manipulations-Mobilisation-Flexions-Extensions.	x				
État des pieds-parage-Ferrure.	x				Déferré

EXAMEN CLINIQUE À L'EXERCICE					
	N	S	AN	NE	
Conditions respiratoires à l'effort.	x				Absence de bruits respiratoires audibles.
Conditions neurologiques à l'effort.	x				Aucune ataxie/pas de tête levée/test du reculé N.
Pas sur le huit de chiffre sur sol dur.	x				
Pas et trot en ligne sur sol dur.	x				
Pas et trot sur le cercle à main gauche sur sol dur.	x				
Pas de trot sur le cercle à main droite sur sol dur.	x				

### DOCUMENT 3 (suite et fin)

<b>TESTS DYNAMIQUES</b>				
Antérieur gauche.	x			
Antérieur droit.	x			
Postérieur gauche.	x			
Postérieur droit.	x			
Pas, trot et galop sur le cercle en sol mou.	x			
Test du surfaix.	x			

<b>EXAMEN CLINIQUE APRÈS EXERCICE</b>				
FC. Juste après l'exercice et 10 minutes après.	x			Bonne récupération.
Auscultation cardiaque et pulmonaire.	x			Bonne récupération.

Date du rapport : 28 septembre 2022

## DOCUMENT 4

### Vente d'équidés et vices rédhibitoires

En matière de vente d'animaux domestiques, la garantie qui repose sur les vices rédhibitoires est reconnue d'office. Il n'y a pas besoin de convention particulière pour que le juge l'applique, contrairement aux vices cachés qui sont d'une autre nature. La présence d'un vice rédhibitoire pourra entraîner la résolution de la vente ou la restitution d'une partie du prix.

Par Laurie BESSETTE - Claire BOBIN

#### **Définition et conditions de mise en œuvre de la garantie des vices rédhibitoires.**

Les vices rédhibitoires sont répertoriés sur une liste limitative établie par décret et reprise à l'article R213-1 du code rural et de la pêche maritime.

Grâce au **diagnostic d'un vétérinaire**, l'acheteur doit prouver que le cheval vendu est atteint de l'un des **sept vices rédhibitoires** suivants, à l'appui de sa demande en résolution de vente sur le fondement des vices rédhibitoires :

- L'immobilité,
- L'emphysème pulmonaire,
- Le cornage chronique,
- Le tic proprement dit (avec ou sans usure des dents),
- Les boiteries anciennes et intermittentes
- L'uvéite isolée,
- L'anémie infectieuse des équidés.

#### **Les délais d'action**

Néanmoins, l'acheteur qui souhaite obtenir la résolution de la vente d'un équidé sur le fondement de la garantie des vices rédhibitoires doit respecter des **délais relativement courts** pour intenter l'action et pour provoquer la nomination d'un ou plusieurs expert(s) chargé(s) de dresser un procès-verbal.

Ces délais d'action sont extrêmement courts puisque, selon l'article R213-5, ils sont **de 10 jours suivant la livraison de l'animal**, sauf pour l'uvéite isolée et l'anémie infectieuse des équidés pour lesquelles le délai passe à 30 jours.

#### **Vente d'équidés et vices cachés**

Selon les circonstances, les vices cachés peuvent engendrer la résolution d'une vente. Voici quelques repères pour mieux les comprendre et en tenir compte lors d'une transaction.

La définition du vice caché :

#### **Le vice doit être caché**

Le vendeur n'est pas tenu des vices apparents et dont il a pu se convaincre lui-même. La notion de vice apparent est diversement appréciée puisqu'un vice peut être apparent aux yeux d'un professionnel et totalement caché pour un profane. L'acheteur professionnel est présumé avoir connaissance des vices qui affectent le cheval vendu.

## DOCUMENT 4 (suite et fin)

### **Le vice doit rendre le cheval impropre à son usage**

Le vice caché présente une gravité telle qu'il rend le cheval vendu impropre à son usage ou diminue très fortement son usage (l'usage spécial prévu par écrit ou l'usage généralement attendu d'un cheval).

Les délais et les conséquences de l'existence d'un vice caché.

L'article 1648 du code civil prévoit que « *l'action résultant des vices rédhibitoires doit être intentée par l'acquéreur dans un délai de deux ans à compter de la découverte du vice* ».

En matière de vices cachés, le vendeur qui ignorait l'existence du vice est simplement tenu au remboursement du prix du cheval et des frais occasionnés par la vente (dépenses liées à la conclusion du contrat, comme par exemple le transport ou la visite d'achat).

Si le vendeur avait connaissance du vice, il pourra être condamné au versement de dommages et intérêts, sachant que le vendeur professionnel est présumé avoir eu connaissance des vices affectant le cheval vendu.

## Grille d'évaluation

### Capacité C5 du référentiel de certification « Justifier des choix techniques liés à la conduite des activités hippiques »

#### THÈME 1 : La rhinopneumonie

Critères	Indicateurs	Questions	Barème
Repérer les informations utiles pour étudier la situation professionnelle.	Identifier l'agent pathogène en cause et ses 3 souches virulentes.	1.1	/3
	Identification du document officiel répertoriant les protocoles vaccinaux.	3.2	
Mobiliser des outils scientifiques et techniques en vue de répondre à une problématique professionnelle.	Schéma des voies de contamination directe et indirecte.	1.3	/4
	Porteurs asymptomatiques réservoirs de virus.	2.1	
	Trois mesures sanitaires préalables à l'introduction de nouveaux équidés.	3.1	
Raisonner, déduire pour justifier des choix techniques de nature professionnelle.	Mesures mises en œuvre pour détecter les équidés atteints.	2.2	/3
	Élément de différenciation entre le secteur des courses et des sports équestres en matière de lutte contre la rhinopneumonie.	3.3	
<b>Total</b>			<b>/10</b>

#### THÈME 2 : La visite d'achat du cheval

Critères	Indicateurs	Questions	Barème
Repérer les informations utiles pour étudier la situation professionnelle.	Identification sur le document d'accompagnement des éléments importants pour le vétérinaire.	1.1	/3
	Identification du comportement de l'équidé.	4.1	
Mobiliser des outils scientifiques et techniques en vue de répondre à une problématique professionnelle.	Repérage de la zone de localisation de la puce.	1.2	/4
	Différentes phases de l'examen clinique.	2.1	
	Repérage et interprétation des fréquences cardiaques et respiratoires de Glasgow.	2.2	
Raisonner, déduire pour justifier des choix techniques de nature professionnelle.	Justification de l'importance des vérifications préalables avant la poursuite de la visite.	1.3	/3
	Explicitation de barymétrie pour déterminer le poids vif.	2.3	
	Importance de l'examen dynamique.	3.1	
	Identification des allures dans l'examen dynamique.	3.2	
	Précision sur la conduite à tenir lors de la survenance d'un comportement anormal chez un équidé après son achat.	4.2	
<b>Total</b>			<b>/10</b>