

1912

**"LA VISITE D'ACHAT :
UNE PRATIQUE CONTRAIGNANTE, MAIS NECESSAIRE"**

SYNTHESE DE LA TABLE RONDE DU 6 MARS 1991

*

17ème journée de la Recherche Chevaline

Réalisée par N. BAUDOIN
Ingénieur en Agriculture

Juillet 1991

C.E.R.E.O.P.A.

Centre d'Etude et de Recherche sur l'Economie et
l'Organisation des Productions Animales

16, Rue Claude Bernard
75231 - PARIS CEDEX 05

1912

SOMMAIRE

INTRODUCTION

1. LE DISCOURS JURIDIQUE

2. LES DIFFICULTES D'INTERPRETATION POUR LE VETERINAIRE

3. LE POINT DE VUE DES ACTEURS COMMERCIAUX

4. LA VISITE D'ACHAT A L'HORIZON 2000

CONCLUSION

**" LA VISITE D'ACHAT :
UNE PRATIQUE CONTRAIGNANTE, MAIS NECESSAIRE "**

A la suite de deux communications scientifiques sur la ventigraphie (mesure de la fonction respiratoire chez le cheval de sport) par Mme M. **FRANCQUEVILLE** (ENE, Saumur) et sur la valeur et les limites de l'examen radiographique lors de la visite d'achat par M. J.M. **DENOIX** (ENV Alfort), avait lieu la table ronde sur "la visite d'achat" qui clôtura la 17ème journée de la recherche chevaline du 6 mars 1991.

Présidée et animée par M. Patrick **CARON** (Entraîneur national de sauts d'obstacles à la Délégation Nationale aux Sports Equestres, FFE), elle a regroupé les personnalités suivantes :

M. Hubert **ALAMARTINE**, Eleveur de chevaux de sport.

M. Claude **AUDEBERT**, Docteur Vétérinaire au Haras du Pin.

M. Philippe **AUGIER**, Directeur de l'Agence Française de Vente du Pur Sang.

M. Arnaud **EVAIN**, Courtier international, responsable du service commercial Equitechnic.

M. Olivier **LEPAGE**, Vétérinaire Fédéral à la Délégation National aux Sports Equestres, FFE.

Maître Berthold **LIPSKIND**, Avocat à la cour.

1. LE DISCOURS JURIDIQUE

Maître **LIPSKIND** veut tout d'abord rassurer l'auditoire sur les insuffisances que le Professeur **DENOIX** a signalé dans son exposé (voir compte-rendu général de la 17ème journée de la recherche chevaline), car c'est surtout lorsqu'il n'y a pas de visite d'achat que vont se poser les problèmes au moment des mutations de propriété.

Mais, ceci n'implique en aucun cas que, dès lors qu'une visite d'achat est effectuée, il ne puisse pas se poser d'autres problèmes et qu'il n'y ait pas possibilité de recours ultérieurs.

Cette visite n'est pas, à l'heure actuelle et dans les usages, un examen complet pour savoir s'il y a une lésion quelconque.

C'est pour le vétérinaire qui la pratique un *avis*.

Il s'appuie parfois sur des radiographies en particulier des membres antérieurs.

Il peut également y avoir des problèmes d'analyses concernant une éventuelle injection au cheval objet de la transaction de substances destinées à améliorer sa présentation et sa souplesse.

La visite d'achat est un contrat que va passer un acquéreur potentiel d'un équidé avec un vétérinaire qui a une obligation de moyen et non pas de résultat en fonction de la demande liée à la valeur du cheval.

L'avis du vétérinaire n'engage en aucun cas sa responsabilité au terme de la jurisprudence, sauf s'il commet des fautes dans l'accomplissement de sa mission.

Ainsi, les rapports entre le vétérinaire et son client sont d'ordre contractuel et ce contrat implique simplement qu'il fasse de son mieux pour vous donner satisfaction.

Sa responsabilité peut être mise en cause en cas d'erreur de diagnostic à propos d'une radiographie qu'il va faire ou si la radiographie n'a pas la qualité suffisante pour permettre un diagnostic efficace.

Mais les tribunaux n'iront pas rechercher volontiers la responsabilité du vétérinaire car il s'agit d'un avis. L'acquéreur doit prendre acte de l'avis du vétérinaire mais il est le seul décideur même si le cheval objet de la transaction est atteint d'anomalies décelées par le vétérinaire.

Il ne faut pas confondre la visite d'achat et celle demandée par une compagnie d'assurance, même si les deux sont réalisées en même temps, car les obligations sont différentes.

En effet, chaque compagnie d'assurance a mis au point son propre formulaire et par conséquent cette visite ne constitue pas une visite d'achat. D'ailleurs, dans les deux cas, le vétérinaire ne donne pas d'avis sur la valeur du cheval mais l'acheteur a souvent la tentation de le lui demander.

Dans tout les cas, l'acquéreur peut revendiquer l'annulation d'une transaction du fait soit d'un "vice caché" (article 1641 du code civil), soit que le cheval ne réponde pas à ce pour quoi il est acquis.

Cette action doit être introduite à bref délai, délai commençant à courir lorsque le vice est apparu à l'utilisateur.

L'erreur sur les "qualités substantielles" du cheval signifie par exemple pour l'achat d'un cheval de sauts d'obstacles, celui "qui ne saute pas un crayon" ; pour l'achat d'un cheval de Dressage, celui qui se présente sans allures ; pour une jument, celle qui ne peut en aucun cas reproduire.

Bien entendu, on peut imaginer toutes sortes d'abus quant à l'interprétation d'une inaptitude. Dans de tels cas, le tribunal fera alors appel à un expert pour juger des potentialités du cheval.

Quant aux "vices rédhibitoires", la procédure est très difficile car peu adaptée aux exigences modernes. Le code rural date en effet du XIX^{ème} siècle et a très peu été révisé.

Enfin, il faut considérer les deux facettes d'une transaction, le point de vue de l'acquéreur et celui du professionnel vendeur ou d'un amateur vendeur.

La visite d'achat est utile pour tous les acteurs car elle prémunira aussi bien le vendeur amateur que professionnel.

En cas de procédure d'annulation de vente, l'équidé sera dévalorisé et immobilisé pendant un temps aussi long que celui de la procédure. Les frais d'immobilisation éventuels incomberont en définitive à celui qui sera responsable d'avoir vendu ou non un équidé ne répondant pas aux critères pour lesquels il a été vendu.

2. LES DIFFICULTES D'INTERPRETATION POUR LE VETERINAIRE

Pour le docteur O. LEPAGE :

* *La première difficulté* est l'interprétation de la visite d'achat en fonction de la destination prévue d'un cheval.

Si l'on constate une petite lésion sans signe clinique sur un naviculaire d'un cheval destiné à faire de la compétition de petit niveau, voire même de la promenade, on n'aura pas la même sévérité que pour un cheval athlète de haut niveau.

Sur les chevaux de Complet, il faut exiger un appareil tendineux dans un état irréprochable ; sur un cheval de saut d'obstacles, l'analyse sera centrée sur l'examen radiographique du pied et sur un cheval de Dressage, ce sera l'ensemble de l'appareil locomoteur et en particulier des postérieurs.

* *La deuxième difficulté* réside dans le niveau auquel va être confronté le cheval :

Les pathologies sont différentes dans leur intensité, par exemple en sauts d'obstacles pour un cheval de classe C et de classe A. Il est extrêmement important de relativiser la décision que le praticien prendra ou incitera à prendre en fonction des efforts demandés.

* *La troisième difficulté* vient du niveau et de la pratique du cavalier acheteur :

Même à petit niveau, si un cheval doit sauter tous les jours sur une carrière en "béton", il risque évidemment plus que celui qui est monté par un cavalier raisonnable avec un suivi régulier du maréchal-ferrant.

Il est donc essentiel d'avoir une discussion très précise avec l'acheteur. Malheureusement, dans les visites d'achat, très souvent, on n'a aucun contact avec l'acheteur et parfois on ne le connaît même pas car le vétérinaire vient sur appel du vendeur.

* *La quatrième difficulté* est celle du dopage des chevaux, qui modifie complètement les conclusions de l'examen clinique : si un cheval est sous l'effet d'un anti-inflammatoire par exemple, l'examen clinique est faussé.

Malheureusement, les recherches de substance "dopante" ne sont pas très simples et sont extrêmement longues (1 à 2 semaines), posant des problèmes commerciaux importants.

De plus, pour que l'examen soit valable, il faut que le vendeur se soit engagé, si possible par écrit, à déclarer que le cheval n'était pas sous l'effet d'une substance quelconque, ce qui est rarement réalisé en pratique car l'acheteur n'est souvent pas là, le vendeur non plus et le cheval est présenté par un lad.

En tout cas, l'examen clinique demeure l'examen essentiel de la visite d'achat.

Mme M. FRANQUEVILLE, lors des visites d'achat pour l'ENE ou des particuliers, essaie de voir ce qu'il y a dans la "boîte noire", c'est-à-dire ce que l'acheteur ne peut pas voir et en particulier les systèmes cardiaque, respiratoire et locomoteur (test de flexion pour provoquer des boiteries non visibles lors d'une présentation classique en main, en liberté ou montée, radiologie, endoscopie fréquente).

Evidemment, les exigences de l'ENE sont sévères car ni la destination des chevaux (cheval d'instruction ou de carrière sportive) ni le futur cavalier ne sont connus à l'avance.

En ce qui concerne les chevaux de particuliers, Mme M. FRANCQUEVILLE elle a la chance d'avoir les acheteurs souvent présents car ils apportent le cheval, ce qui permet presque toujours une discussion sur les cas présentés. Le prix du cheval ne l'intéresse pas, ni de savoir s'il saute 2 m ou "pas un crayon". C'est l'affaire du cavalier qui le teste avant. Elle se contente de l'examen médical.

Le Professeur DENOIX intervient surtout dans le cadre d'expertises et de relations de "causes à effets" entre des problèmes décelés à l'imagerie et ceux qui sont observés cliniquement.

Pour lui, la pertinence de l'examen lors d'une visite d'achat dépend étroitement de la fiabilité de l'examen clinique, ce qui nécessite une expérience importante du praticien.

Les services rendus aux praticiens consistent à éclairer l'avis des vétérinaires en essayant de leur fournir quelles sont les images qui peuvent être tolérées pour un exercice donné et les images pour lesquelles il faut accorder plus d'importance concernant l'avenir sportif d'un individu.

Le rôle de la recherche est donc de conduire les études pour mieux informer les vétérinaires sur une meilleure codification de la valeur clinique des signes décelés.

3. LE POINT DE VUE DES ACTEURS COMMERCIAUX

Pour Mr P. AUGIER, organisateur de ventes aux enchères, la visite d'achat ne prend pas la même importance dans le cas d'une vente aux enchères ou une vente à l'amiable.

En effet, dans la vente à l'amiable, l'acheteur et le vendeur parlent et contractent autour d'un animal alors que dans une vente aux enchères, les acheteurs sont face à un grand nombre d'animaux.

Dans ce cas, la visite d'achat prend une importance toute particulière puisque sa conclusion peut amener l'acheteur à se désintéresser de tel ou tel animal. Pour les vendeurs de yearlings, représentant l'essentiel du volume des ventes aux enchères, cette vente constitue une production agricole essentielle.

Le vendeur fait son chiffre d'affaires de l'année en quelques minutes. L'acheteur "vient faire son marché" pour l'année. C'est un chaudron alimenté à coup de rumeurs parfois dues au résultat d'une visite d'achat.

S'il y avait auparavant peu de visites d'achat pour les ventes de yearlings, au fil du temps il s'en est fait de plus en plus compte-tenu du niveau croissant des prix, de la volonté de multiplier les services et de la compétence accrue des juristes.

Le problème essentiel qui se pose dans les ventes aux enchères est celui de l'intervention du vétérinaire qui reste ou non dans le cadre de sa fonction : dire à l'acheteur l'état clinique du cheval alors que celui-ci souhaiterait souvent un jugement subjectif sur l'avenir sportif du cheval en question.

Cette appréciation subjective du vétérinaire est de loin beaucoup plus importante que celle de n'importe quel intermédiaire, qu'il soit courtier, agent, entraîneur, ... d'autant plus que le jugement de l'acheteur se forme dans un moment psychologique très délicat : lever la main dans une vente !

L'intervention du vétérinaire dans ce contexte peut entraîner la non-vente, ce qui peut avoir des conséquences très importantes pour le vendeur.

Si la responsabilité du vétérinaire dans la visite d'achat ne peut pas être engagée, il faudrait quand même trouver un mode de responsabilité sous une forme à préciser.

Ce n'est pas le vétérinaire que l'on met en cause quand il pratique la visite d'achat comme tout autre acte vétérinaire, mais plutôt lorsque le client demande plus au vétérinaire un avis sur la transaction dépassant ainsi l'acte vétérinaire proprement dit.

Par ailleurs, le vétérinaire devrait être tenu au secret professionnel car bien souvent, lorsqu'un cheval a un défaut qui n'est pas obligatoirement réhibitoire pour sa carrière sportive, son défaut est très rapidement connu de l'ensemble des intervenants.

Le Docteur AUDEBERT précise la difficulté de bien réaliser une visite d'achat lors des ventes de yearlings de Deauville.

Si des visites très approfondies sont réalisées dans les pays étrangers sur les yearlings, il faut faire très attention de ne pas déprécier le cheval si une légère anomalie se présente à l'examen laryngoscopique ou sur les quelques 25 clichés de radiographie réalisés par cheval, à moins de déceler des traces d'ostéochondrose.

C'est l'examen clinique qui reste primordial pour déterminer si le cheval correspond à la destination souhaitée par l'acheteur sans affirmer des notions de niveau ni de durée.

En tant que négociant, *Mr A. EVAIN* s'adresse aux vétérinaires sur la pratique de la visite vétérinaire parfois critiquable. L'histoire est riche d'anecdotes sur des visites trop laxistes ou au contraire trop sévères pour quatre facteurs principaux :

- Elle fait appel à des instruments de mesures "objectifs" sans l'être toujours. L'accumulation de ces moyens d'investigation objective s'est malheureusement parfois faite aux dépens de la richesse et de la qualité de l'examen clinique ;
- La visite d'achat intervient le plus souvent après que l'acheteur ait fait son choix et à un moment où il est en proie à toutes les craintes ...
- Cette visite d'achat ne constitue en aucun cas une assurance de non-recours du vendeur contre l'acheteur au cas où l'animal ne lui donne pas satisfaction et ne dispense en aucun cas le vendeur de son service après vente ;
- Au cas où le diagnostic se termine par un avis défavorable et donc une annulation de la vente, le cheval est "marqué", dévalorisé parfois à juste titre, mais très souvent dans des proportions très exagérées.

Cette pratique de visite d'achat fait intervenir plusieurs types de données : techniques (examen clinique), les examens "objectifs", la psychologie du client, la destination du cheval ; les deux derniers types de données n'étant pas de l'art vétérinaire à proprement parler.

Pour Mr H. ALAMARTINE, un des problèmes est celui de la destination de chevaux refusés lors d'une visite, compte-tenu des difficultés d'interprétation de clichés radiologiques.

On a pourtant vu des chevaux refusés pour la compétition alors qu'ils continuent après avec succès une carrière sportive sachant que, dans ce cas, ils sont dépréciés avant de faire leurs preuves pendant une durée assez longue.

Le docteur LEPAGE attire l'attention sur l'interprétation d'observations du vétérinaire après une visite d'achat en fonction de la catégorie de clientèle, sachant que tout cheval a droit à des reproches mêmes minimes.

L'amateur peut totalement s'effaroucher lors de la moindre marque d'anomalie, ce qui met le vétérinaire dans des positions très délicates ayant pour conséquence la non-vente.

L'attitude des professionnels est beaucoup plus pondérée, pesant par expérience entre des qualités importantes et des défauts minimes.

4. LA VISITE D'ACHAT A L'HORIZON 2000

A une question de M. A. EVAIN sur les possibilités scientifiques de prévoir lors d'une visite d'achat d'un futur reproducteur les maladies ou anomalies héréditaires qu'il est en mesure de transmettre, en particulier portant atteinte à la locomotion de sa production, le *Professeur J.M. DENOIX* confirme la complexité du problème.

Un certain nombre d'études a été réalisé à l'étranger sur les problèmes d'ostéochondrose, qui sont cependant loin de représenter l'ensemble des problèmes héréditaires chez le cheval.

Ces études ont démontré une certaine hérédité de l'ostéochondrose, c'est-à-dire que des reproducteurs porteurs de cette affection ont une tendance supérieure à d'autres non porteurs à transmettre cette affection.

L'hérédité a été évaluée à partir d'études qui ont porté sur des effectifs variables de 250 à 700 poulains dont on a contrôlé les ascendances. Les coefficients d'hérédité se situeraient entre 0.25 et 0.32 .

Si cette pathologie n'est pas prise en compte en France aujourd'hui, certains reproducteurs sont refusés à l'étranger parce qu'ils sont porteurs.

Le *docteur AUDEBERT* précise également que le domaine est encore très peu exploré. Il y a probablement une hérédité de terrain en ce qui concerne les maladies naviculaires et les problèmes respiratoires.

Il est aujourd'hui très difficile d'examiner un étalon à l'âge de trois ans et de dire s'il va transmettre des ostéochondroses ou pas. Il est incontestable qu'il y a des lignées de chevaux corners ou de chevaux qui transmettent la maladie naviculaire, et il faudrait être très attaché à éliminer ces chevaux de la reproduction.

En Allemagne, les étalons corners ou emphysémateux sont éliminés systématiquement.

Maître LIPSKIND ajoute que certains de ces étalons allemands se retrouvent agréés en France pour faire la monte !

Si, autrefois, les Haras Nationaux français éliminaient de la reproduction les étalons corners ou emphysémateux, il s'agissait de chevaux de service et non d'étalons de grande valeur demandant des investissements considérables, précise le *Docteur AUDEBERT*.

Les Haras Nationaux refusent à l'achat les étalons corners ou emphysémateux mais ne les éliminent pas forcément lorsque ces maladies se déclarent plus tardivement, dans le cas d'étalons de grande valeur.

De plus, il semblerait d'après le *Docteur BESTCH* que, mis à part certains types bien précis de maladies héréditaires, il n'y a aucun consensus scientifique international sur la plupart des maladies héréditaires.

A une question de Mme E. BOUR (Service des Haras) sur l'opportunité d'un contrôle anti-dopage lors de l'examen clinique de la visite d'achat, le *Docteur LEPAGE* précise qu'une telle pratique faciliterait bien le travail et la fiabilité de l'examen clinique.

La difficulté de pratiquer un contrôle anti-dopage systématique réside dans son coût (800 F environ pour une recherche d'anti-inflammatoire) et de son délai de réponse long, qui complique la transaction (10 à 15 jours).

Dans la pratique, le contrôle anti-dopage n'est aujourd'hui pratiqué que sur les chevaux de grande valeur.

Quant à la détection d'un cheval névrectomisé, nous ne disposons pas aujourd'hui de méthodes fiables de détermination. Seul un oeil exercé, compte tenu d'une locomotion spécifique, permettra de se méfier d'une névrectomie présumée. En revanche, il s'agit d'un vice caché.

La visite d'achat doit-elle prédire l'avenir ?

Pour M. A. EVAÏN, la visite d'achat doit constater l'état de santé du cheval au moment du transfert de propriété.

Le Docteur LEPAGE confirme que compte-tenu du savoir disponible aujourd'hui, le pronostic ne devrait pas être pratiqué sachant que l'avenir de l'animal dépend de beaucoup d'autres facteurs que celui-ci va "subir" au cours de sa carrière, sauf cas extrêmes.

CONCLUSION

Il apparaissait particulièrement difficile de synthétiser un aussi vaste sujet. Cependant, M. P. CARON a conclu cette table ronde en se situant à trois niveaux :

* celui de l'acheteur :

On ne saurait trop conseiller à tous les acheteurs potentiels de faire pratiquer la visite d'achat pour se garantir le plus possible et permettre des recours en cas de litige, émettant une réserve en ce qui concerne la valeur de la marchandise, celle-ci n'étant pas du ressort du vétérinaire mais plutôt d'expert en la matière ;

* celui du vétérinaire :

Il a, à ce niveau, davantage un rôle de conseil donnant un avis. Il faudrait exiger la confidentialité (type "secret médical") car le non respect de celle-ci peut avoir des conséquences commerciales très graves. L'examen clinique est très important, mais l'importance de l'examen radiologique doit être relativisée compte-tenu de ses limites. Le contrôle anti-dopage est un moyen prudent pour ne pas se tromper et pour renforcer la validité des visites ; il doit être effectué pour toutes les visites de chevaux de grande valeur.

La présence de l'acheteur doit permettre d'établir un dialogue pour connaître l'utilisation réelle du cheval dans le futur permettant un conseil plus adapté. La connaissance du prix du cheval sans donner d'avis sur ce dernier est également important pour le vétérinaire.

* celui des assurances :

Il est évident que cette corporation aurait intérêt à élaborer rapidement un protocole qui pourrait devenir unique et non pas comme aujourd'hui très différent d'une compagnie à une autre.

Ce protocole devrait être conçu à plusieurs degrés en fonction d'échelles de valeurs des chevaux et exiger des examens vétérinaires de plus en plus complexes pour se garantir le mieux possible en fonction de la valeur de l'animal. De plus, au-delà d'une certaine valeur, la compagnie devrait exiger un contrôle anti-dopage.