



Art. 1 OBJET

Il est créé au sein du **Studbook SBS** une commission vétérinaire inter-facultaire, en abrégé CVIF. Cette commission est compétente pour toutes les questions relatives à la santé animale et en particulier, l'évaluation des qualités sanitaires des étalons reproducteurs. Le rôle attribué à la CVIF vise notamment à écarter tout sujet porteur de lésions du système locomoteur liées à une pathologie orthopédique de développement ou dégénérative précoce (ex: présence d'un fragment ostéochondral, arthropathie interphalangienne, arthropathie intertarsienne, dégénérescence de l'os naviculaire, ...) et du système respiratoire antérieur comme l'hémiplégie laryngée ou toute autre anomalie de conformation. La CVIF établit pour chaque animal un protocole officiel en fonction des connaissances médicales actuelles, de l'état de la recherche et de tout élément objectif dont elle aurait connaissance. Pour tous les chevaux qu'elle aura à investiguer, elle peut faire procéder aux examens cliniques complémentaires ainsi qu'à tous examens para-cliniques qu'elle jugerait nécessaires ou opportuns.

Art. 2 COMPOSITION

Les facultés de médecine vétérinaire des universités de Liège et de Gand ainsi que le Conseil d'Administration du **Studbook SBS** désignent chacun un membre effectif et un membre suppléant parmi les docteurs en médecine vétérinaire expérimentés en médecine équine.

La CVIF est composée des trois membres effectifs ci-avant désignés. En cas d'empêchement d'un membre effectif, celui-ci est remplacé par le membre suppléant nommé par la même autorité que le membre effectif empêché.

Participe en outre de plein droit à la CVIF un représentant du **Studbook SBS**, ce dernier n'ayant cependant qu'une voix consultative. Le secrétariat de la commission est assuré par le **Studbook SBS**.

Art. 3 FONCTIONNEMENT

La CVIF se réunit aussi souvent que les circonstances l'exigent, à la demande du Conseil d'Administration du **Studbook SBS**. La commission siège dans les locaux du **Studbook SBS**, Avenue Prince de Liège 103 à 5100 NAMUR, ou à tout autre endroit que le **Studbook SBS** choisit en accord avec la CVIF, en fonction des investigations à réaliser.

Les frais de fonctionnement de la CVIF (honoraires, jetons de présence...) sont fixés et pris en charge par le **Studbook SBS**, étant entendu que les frais d'examens médicaux et para-cliniques sont assumés en totalité par les propriétaires des animaux concernés.

Art. 4 DECISIONS

Les décisions, rapports et avis de la CVIF sont adoptés collégalement à la majorité simple des voix, chaque membre effectif ou, le cas échéant, suppléant ne disposant que d'une seule voix. Ces décisions, rapports ou avis doivent être motivés et ne sont susceptibles de faire l'objet d'aucun recours.

Le secrétariat de la CVIF les transmet sans délai au Conseil d'Administration du **Studbook SBS** ainsi qu'au propriétaire de l'animal.

Art. 5 PROCEDURE

En vue de la participation d'un entier à une expertise d'admission d'étalon à la monte publique, le propriétaire de l'animal fait dresser un protocole d'expertise vétérinaire par la faculté de médecine vétérinaire des universités de Liège ou de Gand, selon son choix.

Le protocole vétérinaire peut également être complété par une université étrangère agréée par la Commission Vétérinaire Interfacultaire (CVIF).

Le protocole d'expertise vétérinaire doit être dressé au plus tôt le 1^{er} juillet de l'année qui précède celle de l'expertise envisagée.

A peine d'irrecevabilité, le protocole d'expertise vétérinaire doit être complet et contenir l'ensemble des informations décrites à l'article 6 du présent règlement. Sous peine de la même sanction, le protocole est établi sur le modèle approuvé par le **Studbook SBS**, dûment complété et est accompagné de l'ensemble des pièces dont question à l'article 6. Le modèle de protocole d'examens vétérinaires et les formulaires nécessaires à l'établissement du dossier médical sont disponibles auprès du secrétariat du **Studbook SBS** et sur le site Internet de celui-ci (www.sbsnet.be).

Les protocoles établis par des cliniques universitaires étrangères agréées (France: Maison-Alfort (y compris Cirale) – Lyon – Nantes – Toulouse ; Pays-Bas: Utrecht; Allemagne: Berlin – Munich – Leipzig – Giessen – Hannover) sont adressés avec l'ensemble de leurs annexes décrites à l'article 6 au siège de la CVIF (**Studbook SBS**, Avenue Prince de Liège 103, bte 4 à B-5100 NAMUR) par le propriétaire de l'animal et ce, dès réception et au plus tard 60 jours avant l'expertise envisagée.

La CVIF émet un avis favorable ou défavorable sur les protocoles vétérinaires dressés tant en Belgique qu'à l'étranger. Si le propriétaire de l'animal en fait expressément la demande, la CVIF entend au préalable le vétérinaire qu'il désigne pour lui présenter le dossier.

Avant de statuer définitivement sur un animal, la CVIF peut solliciter au préalable du propriétaire des renseignements et examens complémentaires. Elle peut aussi procéder ou faire procéder d'office par le médecin vétérinaire, le laboratoire ou l'université qu'elle désigne aux examens cliniques complémentaires ainsi qu'à tous examens para-cliniques qu'elle juge nécessaires, utiles ou simplement opportuns. Le secrétariat de la CVIF communique par lettre à chaque étalonnier la décision prise par la CVIF au sujet de l'animal qui le concerne.

Seuls les étalons ayant obtenu un avis favorable de la CVIF peuvent participer à l'expertise.

En principe, un étalon ne subit un bilan vétérinaire que lors de sa première approbation. Le **Studbook SBS** se réserve toutefois le droit d'imposer un nouvel examen vétérinaire complémentaire dans tous les cas où il le juge souhaitable. Si ce nouvel avis est défavorable, l'étalon ne pourra plus accéder à une nouvelle expertise et son approbation éventuelle à la monte publique lui sera retirée.

Art. 6 PROTOCOLE

L'examen vétérinaire porte sur :

- 1) l'identification de l'étalon. Celle-ci devra être d'une fiabilité absolue : le signalement textuel et le signalement graphique devront figurer sur le protocole d'examen. Le numéro du cheval (lifenumber) et/ou le numéro du transpondeur électronique (chip) devront être imprimés sur les clichés radiologiques et autres protocoles techniques (endoscopie respiratoire, ...).
- 2) l'examen général incluant un examen cardiaque, oculaire, dentaire et un examen du système reproducteur.
- 3) l'examen endoscopique des voies respiratoires avec enregistrement vidéo.
- 4) l'examen clinique du système locomoteur qui comprend une inspection à l'arrêt et en mouvement sur terrain dur, en ligne droite et sur la volte, une palpation systématique, des tests de mise sous tension des différentes structures anatomiques (test du coin ou de la planche, tests de flexions forcées, ...).
- 5) l'examen radiologique des deux pieds antérieurs déferés, des boulets antérieurs et postérieurs, des jarrets et des grassets ainsi que toute autre région détectée suspecte lors de l'examen clinique.
- 6) des examens complémentaires. Lors de la présentation à l'expertise ainsi que durant les 4 semaines qui précèdent l'expertise et la semaine qui suit celle-ci et lors de toute épreuve sportive, le **Studbook SBS** se réserve en outre le droit d'effectuer ou de faire effectuer, au lieu de stationnement de l'étalon ou lors de l'expertise elle-même, une recherche de produits et de pratiques prohibés par la F.E.I.

Art. 7 HONORAIRES

Les honoraires relatifs aux examens de l'expertise vétérinaire des candidats-étalons sont et demeurent à charge du propriétaire de l'animal et ne sont pas inclus dans le droit d'inscription à l'expertise.

Il en est de même du coût des examens complémentaires réalisés à l'initiative de la CVIF, même si ceux-ci sont réalisés par une personne désignée par la CVIF elle-même. Ces frais doivent être honorés avant que la CVIF statue définitivement sur l'animal concerné.

Lorsque la CVIF entend faire procéder à des examens complémentaires, son secrétariat peut réclamer au propriétaire une provision destinée à couvrir les frais desdits examens. En cas de non paiement de cette provision dans le délai fixé, la procédure est suspendue et l'étalon ne peut entre-temps ni participer à l'expertise envisagée, ni, le cas échéant, subsister même provisoirement sur la liste des étalons reproducteurs du **Studbook SBS** s'il y figure déjà.



Warnings :

- (1) Any lack of identification conditions of the animal, the owner or the veterinary responsible of the realized exams will be the object of a refusal of the file from the members of the veterinary commission
- (2) Any lack of identification conditions of the demanded documents (digital pictures, ECG protocols, copy of endoscopy, X-Rays) will be the object of a refusal of the file from the members of the veterinary commission
- (3) Horses without microchip will not be allowed to take the veterinary exams

Part 1 : Identification, general exam, endoscopy upper airways

- **Identification of the horse** : verification of chipnumber and the graphic and written description in the passport of the horse. A copy of the horse passport will be added to the medical files.
- **General examination including** :
 - o Exam of the mouth (overjet/overbite) and the reproductive organs (cryptorchidy)
 - o Auscultation of lungs & heart (in case of abnormality: electrocardiogram / echocardiogram)
- **Endoscopy of the upper airways:**
Images to be stored on video or digital including the identification of the horse. The aim is to check for the grade of faryngeal hyperplasia and to detect possible asynchronism in laryngeal function (laryngeal hemiplegia). The grade list, proposed by the Havemeyer Foundation regarding "Recurrent Laryngeal Neuropathy" is applied :

Grade I : All arytenoid cartilage movements are synchronous and symmetrical. Full arytenoid cartilage abduction can be achieved and maintained.

Grade II : Arytenoid cartilage movements are asynchronous and/or larynx is asymmetrical at times, but full arytenoids cartilage abduction can be achieved and maintained.

Grade II-1: Transient asynchrony

Grade II-2 : There is asymmetry much of the time but there are occasions, typically after swallowing or nasal occlusion, when full symmetrical abduction is achieved and maintained.

Grade III : Arytenoid cartilage movements are asynchronous and/or asymmetric. Full arytenoids cartilage abduction cannot be achieved and maintained.

Grade III-1: there is asymmetry much of the time but there are occasions, typically after swallowing or nasal occlusion, when full symmetrical abduction is achieved, but not maintained.

Grade III-2 : Obvious arytenoids abductor deficit and arytenoids asymmetry. Full abduction is never achieved.

Grade III-3 : Marked, but not total arytenoids abductor deficit and asymmetry with little arytenoids movement. Full abduction is never achieved.

Grade IV : complete immobility of the arytenoid cartilage and vocal fold.



Part 2 : Clinical examination of the locomotor system

- Exam at rest (inspection and palpation)
- Exam in movement: the horse is presented at walk and trot on a straight line and on circle to the left and right both on both a deformable and firm surface. Flexion tests are optional.
- Other tests can be performed, pending the results of the clinical exam (e.g.: transcranial magnetic stimulation test for confirmation of myelopathy in case of symptoms of spinal ataxia).

Locomotor function is described or scored numerically according to the AAEP (American Association of Equine Practitioners) grading scale :

- grade 0 Lameness not perceptible under any circumstances
- grade I Lameness is difficult to observe and is not consistently apparent, regardless of circumstances (under saddle, circling, inclines, hard surface, etc)
- grade II Lameness is difficult to observe at a walk or when trotting in a straight line but consistently apparent under certain circumstances (weight-carrying, circling, inclines, hard surface, etc.)
- grade III Lameness is consistently observable at a trot under all circumstances.
- grade IV Lameness is obvious at a walk.
- grade V Lameness produces minimal weight bearing in motion and/or at rest or a complete inability to move.

Part 3 : Radiographic exam

X-rays and quality criteria of radiographic views for assessment of the osteoarticular status of SBS-candidate sires

Identification of radiographs

All radiographs should be labelled with :

- Name of the horse
- Family name of the owner
- Breed, sex and age of the horse
- Date of the radiographic examination

Right and *Left* limb should be clearly identified on radiographs with letters (R or D for right, L or G for left). Letters should not be superimposed to the radiographic image and should be positioned laterally on the DP view of the foot.

Radiographic views requested

Total : 20 views

Front feet : 6 views (LM and 2 "Oxspring" views (D60°Pr-PaD)

Front and hind fetlocks : 4 views (LM)

Hocks : 8 views (LM, P145°L-DM, D30°L-PIM, PID)

Stifle : 2 views (LM)

Front feet

- Lateromedial view
- DPr-PaDi ("Oxpring" or "upright pedal"): 2 views centred on the distal sesamoid bone but, if possible, oriented at slightly different proximo-distal angles to better highlight the distal border of the distal sesamoid bone (eg: D60°Pr-PaDi and D50°Pr-PaDi view)



Quality criteria

- No shoe should be present on the foot
- The sulci of the frog should be completely filled with a soft tissue opacity material
- Proximal interphalangeal joint should be included in both views
- Both views should be taken separately from fetlock views (centering should be on the foot)
- If possible, LM view should be taken on the weight bearing foot
- Medial and lateral condyle of P2 should be perfectly superimposed on the LM view (a distance of 2 mm between the medial and lateral condyle of P2 is tolerated)
- DPr-PaDi views should be exposed for the navicular bone, P3 should be visible

Front and hind fetlocks

- Lateromedial view

Quality criteria

- Medial and lateral side of the metacarpal/tarsal condyle should be perfectly or almost perfectly superimposed
- The dorsal profile of the sagittal ridge should be visible dorsal to the each condyle profile if the LM is not perfect
- Visualization of the palmar/plantar sesamoido-phalangeal space should be good. Oblique views will be taken if visualization is difficult and there is a doubt about the presence of a palmar/plantar fragment
- Proximal interphalangeal joint should be included in the LM view of the hind fetlock

Hocks

- Lateromedial view
- Plantaro45°lateral-dorsomedial oblique view
- Dorso30°lateral-plantaromedial oblique view
- Dorsoplantar view

Quality criteria

- The x-ray beam should be oriented to make the intertarsal and tarsometatarsal joint space perfectly visible on the LM view
- Lateral and medial ridges of the talus should be perfectly superimposed on the LM view (a distance of few mm between the 2 ridges is tolerated if the intertarsal and tarsometatarsal spaces are well visible)
- The proximal extremity of the metatarsus should be visible on the LM view of the hock
- The axial aspect of the medial malleolus and the intertarsal spaces should be clearly delineated on the D30°L-PIM oblique view

Stifles

- Lateromedial view

Quality criteria

- The femoral condyles should be superimposed on the LM view (a distance of few mm to 1.5 cm between the 2 condyles is tolerated)
- The femoral trochlear ridges should be entirely visible on both views
- The cranial profile of the lateral trochlear ridge should not be superimposed to the outline of the trochlear groove
- Exposure of the LM view should be sufficient to perfectly detect any abnormality within the femoral condyles

For further information about radiographic examination :

*Dr. Valeria Busoni, DVM, PhD, DipECVDI - Service d'Imagerie
Faculté de Médecine Vétérinaire de Liège - Belgique
Tel +32 4 366 41 80 - E-mail vbusoni@ulg.ac.be*

*Prof. Dr. Jimmy Saunders, DVM, PhD, DipECVDI – Vakgroep Medische Beeldvorming van de Huisdieren
Faculteit Diergeneeskunde UGent - België
Tel +32 9 264 76 50 - E-mail jimmy.saunders@ugent.be*