

**ANNEXE 4 : Protocole - Certificat sanitaire****Document 2 : examen de la poulinière (mère porteuse et mère biologique)**

Date d'examen de la poulinière : 21.10.24.

Rayez la mention inutile : Mère-porteuse / Mère biologique

Nom : JUNKY JANE DES D

N° transpondeur : 250 259 806 261 281

Race : SF

Dernier vermifuge le : septembre 24.

Date de naissance : 20/04/2019

Vaccination grippe, dernier rappel : avril 24

N° Passeport :

Vaccination Rhinopneumonie : avril 24.

Pleine de :

Terme prévu le : /

Taille :

Localisation : navilly 3/ emu.

Examen clinique général :

Caractère et comportement

Normal

Réservé

Anormal

Etat général

Normal

Réservé

Anormal

Vices rédhibitoires

Normal

Réservé

Anormal

Températures rectale

Normal

Réservé

Anormal

Examen cutané (cicatrices, sarcoïdes ?)

Normal

Réservé

Anormal

Examen ophtalmologique

Normal

Réservé

Anormal

Présence ou soupçon d'uvéite ?

Non

Oui

Système sensoriel

(vision, vigilance, réflexes, équilibre)

Normal

Réservé

Anormal

Signes de boiterie ?

Non

Oui – degré/5 :

Examen des muqueuses

Normal

Réservé

Anormal

Bouche et dentition – dents de loup ?

Non

Oui

Auscultation digestive

Normal

Réservé

Anormal

Examen des trajets vasculaires

Normal

Réservé

Anormal

Auscultation cardiaque

Normal

Réservé

Anormal

Présence ou soupçon de souffle cardiaque ?

Non

Oui – degré/5 :

Auscultation pulmonaire

Normal

Réservé

Anormal

Présence ou soupçon d'emphysème ?

Non

Oui – degré/5 :

Appareil génital externe

Normal

Réservé

Anormal

Morphologie

Normal

Réservé

Anormal

Symétries

Normal

Réservé

Anormal

Aplombs

Normal

Réservé

Anormal

Défectuosités et tares

Normal

Réservé

Anormal

Aspects des tendons et ligaments

Normal

Réservé

Anormal

Trace de tendinite ou desmite ancienne ?

Non

Oui

Pieds et ferrures

Normal

Réservé

Anormal

Axe vertébral : conformation et manipulation

Normal

Réservé

Anormal

Présence ou soupçon de dorsalgie ?

Non

Oui

Conclusion examen général :

Dans les normes.

15.

**Dans le cas d'une jument pleine :**

La jument est-elle gestante

Oui

☒ Non**Date de terme :**

Examen de la mamelle

Normal

Réservé

Anormal

Mouvement du poulain par palpation

Normal

Réservé

Anormal

Absence de gestation gémellaire

Oui

Non

Historique chirurgical sur l'appareil reproducteur :

Vulvoplastie

Oui

Non

Conclusion : gestation à risque :**Oui****Non**

Je soussigné(e) Dr _____ atteste avoir échographié la jument (nom de la jument) _____ et confirme qu'elle est bien gestante à plus de 45 jours.

Dans le cas d'une jument vide ou maiden :

Examen de la vulve

☒ Normal

Anormal

Vulvoplastie

Oui

☒ Non

Examen des ovaires

☒ Normal

Anormal

Examen de l'utérus

☒ Normal

Anormal

Conclusion : aptitude à la reproduction☒ Oui**Non**

Fait à : Ravelly 3/ Eme

Le : 21. 10. 24.

Signature et cachet du vétérinaire + paraphe sur chaque page :

Dr C. TESSON N°29784

Clinique Equine

78610 LES BREVAIRES