



CERTIFICAT DE BONNE SANTE  
DEAUVILLE SELECTION



Je soussigné(e), NIGOR Guillaume vétérinaire à LIVAROT  
déclare avoir examiné le cheval ci-dessous et rempli le présent certificat.

N° ET NOM DU CHEVAL : NORTH PLEASURE MF

☒ FEMELLE

☐ MALE

☐ HONGRE

AGE : ☒ 3 ANS ☐ 4 ANS

ROBE : AL2

TAILLE : ☐ S (-161cm) ☐ M (162cm à 165cm) ☒ L (166cm à 169cm) ☐ XL (+170cm)

NUMERO DE SIRE / UELN : 23 373 20f N

N° DE TRANSPONDEUR : 250 258 709 136 576

TEST DE PIROPLASMOSE : ☒ Négatif ☐ Positif ☐ Non réalisé

EXAMEN CLINIQUE :

Etat général : ☒ Bon ☐ Moyen ☐ Mauvais  
Testicules : ☐ Normaux ☐ Monorchides ☐ Absents  
Jugulaires : ☒ Perméables ☐ Suspectes ☐ Non perméables  
Affrontement des mâchoires : ☒ Normal ☐ Anormal

VACCINATIONS A JOUR :

☒ Grippe ☒ Rhinopneumonie

AUSCULTATION AVANT EFFORT :

Cœur : ☒ Normal ☐ Anormal  
Poumons : ☒ Normaux ☐ Anormaux

OPHTALMOSCOPIE :

Cornée : ☒ Normale ☐ Anormale  
Fond d'œil : ☒ Normal ☐ Anormal  
Autres : \_\_\_\_\_

PEAU ET PHANERES :

Signes de démangeaisons : ☒ Non ☐ Oui \_\_\_\_\_  
Sarcoïdes : ☒ Non ☐ Oui \_\_\_\_\_  
Crins et queue courte : ☒ Non ☐ Oui \_\_\_\_\_  
Cicatrices cutanées : ☒ Non ☐ Oui \_\_\_\_\_



CERTIFICAT DE BONNE SANTE  
DEAUVILLE SELECTION



APLOMBS, MUSCULATURE, SQUELETTE :

|                        |                                                |                                      |                                  |
|------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Aplombs :              | <input checked="" type="checkbox"/> Normaux    | <input type="checkbox"/> Panard      | <input type="checkbox"/> Cagneux |
| Asymétrie des pieds :  | <input checked="" type="checkbox"/> Non        | <input type="checkbox"/> Oui         |                                  |
| Amyotrophie fessière : | <input checked="" type="checkbox"/> Non        | <input type="checkbox"/> Oui         |                                  |
| Bassin :               | <input checked="" type="checkbox"/> Symétrique | <input type="checkbox"/> Asymétrique |                                  |

EXAMEN LOCOMOTION :

|                           |                                         |                                     |                                      |
|---------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Ligne droite au pas :     | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Huit de chiffre au pas :  | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Ligne droite au trot :    | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Cercle sol dur au trot :  | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Cercle sol mou au trot :  | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Cercle sol mou au galop : | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Signe d'ataxie :          | <input checked="" type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Suspect    | <input type="checkbox"/> Oui         |

AUSCULTATION APRES EFFORT :

|                        |                                             |                                   |
|------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------|
| Cœur :                 | <input checked="" type="checkbox"/> Normal  | <input type="checkbox"/> Anormal  |
| Poumons :              | <input checked="" type="checkbox"/> Normaux | <input type="checkbox"/> Anormaux |
| Bruit respiratoire :   | <input checked="" type="checkbox"/> Non     | <input type="checkbox"/> Oui      |
| Suspicion de cornage : | <input checked="" type="checkbox"/> Non     | <input type="checkbox"/> Oui      |

GLOBAL :

Le cheval présente des signes de maladie : ☒ Non ☐ Oui

OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES :

Oedeme canon AD Face anterieur constate le 28/06/2026

Dr SCHLOTTERER Christophe

N° 11043

1 Rue du Tahiriaux

77700 BAILLY ROMANVILLIERS

06 09 35 75 11

Fait à : LIVAROT

Le : 10/06/2026

Signature et tampon du vétérinaire :

Docteur Guillaume NIGER  
Vétérinaire n° ordre : 17030  
Clinique Equine de Livet  
14140 SAINT-MICHEL-DE-LIVET  
Tél. : 02 31 63 01 05 - Fax : 02 31 63 68 75