

**Animal** Nom: SAPHIR DE L'EDEN D'ORCHES

Race: Berger Australien Shepherd Sexe: mâle Né(e) le: 30/12/2021 N° tatou.:  
N° LOF: N° transpondeur: 250268743912110 Robe: Noi. Mar.Fau. PBI.Lim.  
Existence d'un certificat antérieur: ☐ Oui ☒ Non Conclusion antérieure: Aucune

**Propriétaire**

Madame IVANOVIC Nella demeurant à: Hameau Orches 18 Rue du Till **Signature:**  
Code postal: 21340 Ville: BAUBIGNY  
"Je, soussigné(e), certifie avoir eu connaissance des conditions de l'examen pratiqué sur mon animal. Je certifie que cet animal n'a subi, à ma connaissance, ni traitement médical, ni intervention chirurgicale susceptibles de modifier les conclusions de l'examen. J'accepte que les résultats soient transmis par le vétérinaire examinateur à la SCC pour utilisations ou publications utiles à la sélection dans le cadre des missions qui lui sont dévolues."

**Examen** effectué le: 02/05/2023 à CHENOVE

**Techniques imposées:**

Mydriase, ophtalmoscopie indirecte, biomicroscopie et tonométrie

**Techniques optionnelles:**

☒ Gonioscopie \*
☐ ERG

☐ Angiographie fluo
☐ Echo-ophtalmographie

☐ OCT
☒ Autre(s)

**N° tatouage**

☐ correct
☐ partiellement visible
☐ incorrect
☒ absent

**N° transpondeur**

☒ correct
☐ incorrect
☐ absent

Temp.

Cornée

Coupe

Oeil droit

Face

Cristallin

Profil

Naz

Rétine

Rétine

Oeil gauche

Profil

Face

Cristallin

Coupe

Temp.

Cornée

☒ photo  
☐ dessin

Des schémas similaires ont été rédigés manuellement en annexe et conservés par le vétérinaire certificateur au même titre que des photographies

**Conclusion** L'animal NE PRESENTE aucune anomalie oculaire, reconnue ou présumée héréditaire à ce jour.

	Cliniquement			Cliniquement	
	Absent	Présent		Absent	Présent
Microphthalmie chien d'un an mini	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persistance membrane Pupillaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ectropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anomalie ligament pectiné Goniodydys	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anomalie ouverture / hauteur fente ciliaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distichiasis / Cil ectopique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie de la rétine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dystrophie cornéenne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plis rétinien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : cataracte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PHPV / PHTVL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : luxation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypoplasie de la papille / Micropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dégénérescence rétinienne progressive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colobome de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre atteinte rétinienne héréditaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie-hypoplasie choréïdienne AOC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre affection à préciser en commentaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keratoconjonctivite sèche KCS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**Vétérinaire**

Dr. COGNARD Sophie, n°national: 14974, certifie avoir examiné l'animal ci-dessus pour la recherche de maladies héréditaires oculaires canines.

Certificat émis le : 02/05/2023

exemplaire transmis à la SCC et destiné au club de race