

Date du signalement : __/__/____

N° : ____/__/____/____

année/n° département concerné/n° ordinal du vétérinaire ou à défaut n° LDA /n° série

FICHE DE SIGNALEMENT ET DE COMMÉMORATIFS EN SANTE ANIMALE

Établie par : (Nom du vétérinaire) Téléphone : _____

Vétérinaire sanitaire du site suspect oui non

Destinataires de la fiche (précisez) : DD(CS)PP LDA LNR

Autres :

ORIGINE SIGNALEMENT	Élevage identifié : oui non, si oui : Identifiant (ex. EDE, SIRET, INUAV): Num. apiculteur
	Nom/raison sociale Commune: Contact téléphonique :

MOTIF SIGNALEMENT	Espèce (s) concernée (s) :
	<p>➤ MALADIE : Fièvre aphteuse Pestes aviaires Pestes porcines Peste Équine Fièvre catarrhale ovine Autre (précisez):</p> <p>➤ SYNDROMES/SYMTOMES/LESIONS (à décrire) :</p>

Date de prélèvement : __/__/____

DEMANDE D'ANALYSE	Animal					Prélèvements		Analyses demandées
	Identifiant animal ou lot	État ¹	Espèce	Âge	Statut vaccinal	Numéro(s) de prélèvement	Type de prélèvement ²	
	Ex : rucher n°1 (ville)	M	Abeilles	SO(sans objet)	so	1 à 20	Coléoptères adultes, larves, œufs	Identification d' <i>Aethina tumida</i>
	Ex : rucher n°2 (ville)	M	Abeilles	so	so	21 à 40	Coléoptères adultes, larves, œufs	Identification d' <i>Aethina tumida</i>

suite tableau (verso)

(sain), M (malade) ou C (cadavre)

² Sang tube sec, Sang tube EDTA, Rate, Encéphale, etc.

¹ S

Date d'envoi : __/__/____

.....

Laboratoire destinataire :

A,

La fiche est transmise directement ou par fax, mel, scan ou photo à la DD(CS)PP du département du site suspect pour la prise en charge du signalement. La DD(CS)PP vous contactera pour la conduite à tenir et le recueil d'informations complémentaires ; caractéristiques du site et des activités, espèces présentes, atteintes, niveau et sévérité,... Une copie de cette fiche, préalablement protégée, doit accompagner les prélèvements et être placée entre l'emballage secondaire et l'emballage extérieur. Le laboratoire doit être averti de l'expédition des prélèvements.

Cachet

Date du signalement : __/__/_____

N° : _____/____/_____/____

année/n° département concerné/n° individuel du vétérinaire ou à défaut n° LDA /n° série

Date de prélèvement : __/__/_____

	Animal					Prélèvements		Analyses demandées
	Identifiant animal ou lot	État ¹	Espèce	Âge	Statut vaccinal	Numéro(s) de prélèvement	Type de prélèvement ²	
DEMANDE D'ANALYSE (suite)								

¹ S (sain), M (malade) ou C (cadavre)

² Sang tube sec, Sang tube EDTA, Rate, Encéphale, etc.