FORMULAIRE DE DEMANDE D'ANALYSE

Sauf avis contraire, les résultats liés à la présente demande d'analyse seront transmis par le laboratoire au fichier sanitaire équin pour exploitation : ☐ (cocher la case en cas d'avis contraire)

❶ Identification du cheval *(Horse identity)*

NOM (*Name*) : .....Race : ..... Age : ..... Sexe : .....
N° SIRE (*French Registration Number*): |__|__|__|__|__|__|__|__|__|/|__|
N° UELN (*UELN Number*): |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Transpondeur (*Microchip*): |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

❷ Détenteur de l'animal* *(Responsible for animal)*

N° SIRET : :.....
NOM (*Name*) :.....Tél /fax :.....Email : .....
Adresse (*Address*) :.....
Code Postal (*zip*) : .....Ville (*city*) : .....Pays (*country*) : .....
** (en accord avec le propriétaire de l'animal)*

❸ Payeur si autre que détenteur *(Billing address if different from ❷)*

NOM (*Name*) :.....Tél /fax :.....Email : .....
Adresse (*Address*) :.....
Code Postal (*zip*) : .....Ville (*city*) : .....Pays (*country*) : .....

❹ Prélèvements effectués *(Samples taken)* et Analyses demandées *(Requested analysis)*

Anémie Infectieuse des Equidés[1] (AIE)

Prélèvement

Sérum ☐

Analyse demandée

Coggins ☐

Métrite Contagieuse Equine (CEM)

Maladie à Déclaration Obligatoire décret n° 2006-179 du 17 février 2006 *(Notifiable disease)*

Prélèvements

Etalon *(Stallion)*
- Fosse urét. *(urethral sinus)* ☐
- Urètre *(urethra)* ☐
- Fourreau *(penile sheath)* ☐
- Sperme *(semen)* ☐
- Liquide éja. *(pre-ejaculatory fluid)* ☐

Jument *(Mare)*
- Sinus clito. *(clitoris sinus)* ☐
- Fosse clito. *(clitoris fossal)* ☐
- Col utérin *(endo cervix)* ☐

Analyses demandées

- T.Eq.cult ☐ (délai maxi 24 h)
- Kl.pn. ☐
- Ps.aer. ☐
- T.Eq.I.F ☐ (délai maxi 72 h)
- Cult. Autres germes ☐ Site :.....
- Antibiogramme ☐

Artérite Virale Equine (AVE)

Maladie à Déclaration Obligatoire décret n° 2006-179 du 17 février 2006 *(Notifiable disease)*

Prélèvements

1er ☐ 2ème (cinétique anticorps, délai mini 14 jrs) ☐

Etalon *(Stallion)*
- Sérum ☐
- Vacciné *(vaccinated)* ☐
  - *Date :* .....
- Sperme*(semen)* ☐

Jument *(Mare)*
- Sérum ☐
- Connue séropositive *(Previous as positive)* ☐
  - Titre : .....
  - Date : .....
  - Réf. labo : *(Lab. Ref.)* .....

Analyses demandées

Etalon *(Stallion)*
- Séroneutralisation ☐

Le 1er dépistage de la saison de monte doit obligatoirement être fait par séroneutralisation
(1st stud season analysis obligatory by Serum neutralization)

- ELISA ☐
- Biologie mol. (PCR) ☐
- Isolement viral par culture cell. ☐

Jument *(Mare)*
- Séroneutralisation ☐
- ELISA ☐

(1) Maladie réputée contagieuse décret n° 92-1029 du 23 septembre 1992. *(Notifiable disease)*

Date du **prélèvement** *(Date of sample)* : .....

❺ Vétérinaire *(veterinarian)* et laboratoire *(laboratory)*

Fait à *(Location)* .....le *(date)* .....à *(at)*..... h..... min
Dr.....vétérinaire à *(veterinarian at)*.....Dépt*(area)* : .....
N° Ordre Vétérinaire : |__|__|__|__|__|__| Signature et tampon *(signature and stamp) :*

Prélèvement parvenu au laboratoire agréé[2] *(Sample arrived at approved laboratory[2])*, le *(date)* : .....

Référence du dossier : *(Batch n°)*	Cachet du Laboratoire : *(Laboratory stamp)*	Responsable Technique du Laboratoire : *(Responsible technician of the laboratory)*

(2) Liste des laboratoires agréés *(list of approved laboratories)* : www.syndicatdeseleveurs.org ou www.haras-nationaux.fr.
La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données.