

Date du signalement par le vétérinaire à la DD(ETS)PP : __ / __ / 20 __

N° : 20__ / __ / ____ / ____
année/n° département concerné/n° ordinal du vétérinaire ou à défaut n° LDA /n° série

FICHE DE SIGNALEMENT ET DE COMMÉMORATIFS EN SANTÉ ANIMALE – maladies de catégorie A

Établie par (Nom du vétérinaire) : Téléphone : _____ Vétérinaire sanitaire du site suspect oui non

Destinataires de la fiche (plusieurs possibles) : DD(ETS)PP LDA LNR Autres :

SITE DU SIGNALEMENT	Élevage identifié : oui non si oui : Identifiant (ex. EDE, SIRET, INUAV) :			
	Nom/raison sociale élevage :		Commune (siège social) : Téléphone :	
	localisation des animaux malades : commune		lieu dit :	
	coordonnées : X : Y :		batiment pâture / plein air autre :	

MOTIF SIGNALEMENT	Espèce(s) concernée(s) :		nombre total d'animaux présents sur le site concerné :	
	➤ MALADIE : Fièvre aphteuse pestes aviaires Pestes porcines DNCB Autre (précisez):			
	📅 Date apparition des symptômes : __ / __ / 20 __			
	📋 SYNDROMES/SYMPTÔMES/LÉSIONS/ÉVOLUTION (à décrire, notamment l'emplacement des nodules en cas d'hypothèse DNCB) :			
				
				
				

SIGNALEMENT A TRANSMETTRE DANS LES MEILLEURS DELAIS A LA DD(ETS)PP : Téléphone (horaires de bureau) : XX XX XX XX XX En dehors horaires de bureau : XX XX XX XX XX
Mel : XXXXXXXXXXXXXXXX ; la fiche est transmise directement par mel, scan ou photo à la DD(ETS)PP du département du site suspect pour la prise en charge du signalement.

Date de prélèvement : __/__/__

Date d'envoi : __/__/____

Laboratoire destinataire :

DEMANDE D'ANALYSE	Animal						Prélèvements		Analyses demandées	
	Identifiant animal ou lot	État ¹	Espèce	Âge	Statut vaccinal ²	Date vaccination	Point injection ³	Numéro(s) de prélèvement		Type de prélèvement ⁴

¹ S (sain), M (malade) ou C (cadavre)

² V (vacciné) ou NV (non vacciné)

³ CG (cou/encolure gauche), CD (cou/encolure droite), EG (épaule G), ED (épaule D)

⁴ Sang tube sec, Sang tube EDTA, nodule, rate, encéphale, etc .

