

Etiquette dossier
N°

**HYGIENE DES ELEVAGES ŒUFS DE CONSOMMATION
POULETTES ET POULES PONDEUSES**

- Navette
 Poste

Client Transporteur Reçu le : Enregistré par : **DOSSIER N°**

PRÉLEVÉ

INUAU : N° Lot :

N° Bâtiment :

Nom - Prénom :

Adresse :

.....

Tél : E mail :

- Nombre d'animaux présents :
- Couvoir d'origine :
- Vétérinaire Sanitaire :
- Date de prélèvement :
- Préleveur :

◆ **FACTURATION ET RÉSULTAT À**

Nom - Prénom :

Adresse :

.....

Tél : E mail :

◆ **DEMANDEUR DE L'ANALYSE**

Nom - Prénom :

Adresse :

.....

Tél : Fax :

E mail :

◆ **DUPLICATA RÉSULTATS**

Courrier au : Prélevé Demandeur Autre

Email au : Prélevé Demandeur Autre

Autre :

Salmonelle dépistage obligatoire	Nature des prélèvements	Taille élevage	Nbre prévu	Nbre prélevé	Age des sujets	Age prévu dans réglementation	Sérotypes recherchés (Norme : NFU 47.100)
Poulette	5 fonds de boite		1 lot			1 jour	S.Enteritidis, S.Typhimurium, S.Virchow, S.Infantis, S.Hadar * (VT 350)
	Sol : Paire de pédichiffonnettes		2			4 semaines	S.Enteritidis et S.Typhimurium * (VT 366)
	Chiffonnettes environnement		2			2 semaines avant transfert	Toutes salmonelles dont S.enteritidis et S.typhimurium * (VT 364)
	Cage : Chiffonnettes fientes		2				24 semaines puis toutes les 15 sem.
Chiffonnette fonds de cage		1		2 semaines avant et 2 semaines après l'entrée en ponte puis toutes les 12 sem			
Chiffonnette environnement		1					
Poule pondeuse	Cage : Pots de 150 g fientes		2				
	Sol : Paires de pédichiffonnettes		(pour 1 analyse) 2 a)				
	et	1000 à 20 000	1				
	Chiffonnettes	20 001 à 50 000	2				
	fientes	50 001 à 80 000	3				
		> 80 000	4				
	Aliment (500g)	>80 000	1			10 semaines avant réforme	Toutes salmonelles dont S.enteritidis et S.typhimurium * (VT 364)

a) les 2 prélèvements sont replacés dans un seul contenant lors du prélèvement pour ne constituer qu'une analyse au laboratoire

Contrôle Désinfection	Nature des prélèvements
Bâtiment vide	Chiffonnettes (avec neutralisant)
	Pédichiffonnettes
	Boîtes contact SJanetz

Nbre prélevé	Recherche
	<input type="checkbox"/> S.Enteritidis, S.Typhimurium *
	<input type="checkbox"/> Tous sérotypes * (VT 364)
	<input type="checkbox"/> Dénombrement bactéries

* Accréditation n°1-5676 Essais (analyses sous couvert de l'accréditation COFRAC repérées par le symbole *, sous réserve du domaine d'application de la méthode).

Bon pour accord : Date : Visa du client :

Pris en charge par : Le :

Code INUAV : Réf. Prélèv (Bât) :	CADRE RÉSERVÉ LABOCEA							
	Etiquettes	1er résultat partiel	<i>S. enteritidis</i> <i>S. typhimurium</i>	<i>S. enteritidis</i> <i>S. typhimurium</i> <i>S. virchow</i> <i>S. hadar</i> <i>S. infantis</i>	Toutes salmonelles	Envoi souche		Retour ANSES
						LNR	Anses	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

RESULTAT partiel le :/...../..... par :SAISIE le:/...../..... par :

RESULTAT complet le :/...../..... par :SAISIE le/...../.....par.....