

Protocole d'examen de la pseudotuberculose



Exploitation examinée:

Nom, prénom: _____

Adresse: _____

NPA, Lieu: _____

Date du contrôle: _____

Animaux avec des signes de pseudotuberculose:

Marque auriculaire (à 7 chiffres)	Type d'altération	Localisation sur le corps	Côté du corps droit / gauche

Indications possibles:

Cicatrice	C	Sous l'oreille	O	À droite	D
Petit abcès	PA	Au menton	M	À gauche	G
Gros abcès	GA	Devant l'épaule	E		
Abcès ouvert	AO	Devant le genou	G		
		À la base du pis	P		

Résultat de l'examen:

Nombre de chèvres avec des signes typiques: _____

Nombre de chèvres âgées de plus de six mois: _____

Liste complète d'animaux ci-jointe

oui

non

L'exploitation est

cliniquement indemne de pseudotuberculose

cliniquement non indemne de pseudotuberculose

en cours de clarification

Nom du contrôleur: _____

Signature: _____

Signature de l'éleveur: _____