



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE,
DE L'ALIMENTATION, DE LA PECHE ET DES AFFAIRES RURALES

Direction générale de l'alimentation Sous-direction de la santé et de la protection animales Bureau de la santé animale Adresse : 251, rue de Vaugirard - 75 732 PARIS CEDEX 15 Dossier suivi par : Armelle COCHET ☎ : 01.49.55.58.62 Martial PLANTADY ☎ : 01.49.55.84.63 Stéphane VERNHET ☎ : 01.49.55.58.92 Réf interne : 2003/27	NOTE DE SERVICE DGAL/SDSPA/N2003-8101 Date : 30 MAI 2003
---	---

Date de mise en application : Immédiate

Nombre d'annexes : 4

Abroge et remplace : Annexes 1 à 4 de la note de service n°8127 du 18/07/97

Objet : MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DES ANALYSES DE LABORATOIRE DANS LE CADRE DES TESTS RAPIDES DE DÉPISTAGE DE LA TREMBLANTE SUR LES PETITS RUMINANTS SUSPECTS CLINIQUES

Références :

- Règlement modifié (CE) n° 999/2001 du Parlement européen et du Conseil du 22 mai 2001 fixant les règles pour la prévention, le contrôle et l'éradication de certaines encéphalopathies spongiformes transmissibles ;
- Arrêté ministériel du 15 mars 2002 fixant les mesures financières relatives à la police sanitaire de la tremblante ovine et caprine ;
- Arrêté ministériel du 27 janvier 2003 fixant les mesures de police sanitaire relatives à la tremblante ovine ;
- Arrêté ministériel du 27 janvier 2003 fixant les mesures de police sanitaire relatives à la tremblante caprine ;
- Note de service DGAI/SDSPA/N.97/N°8127 du 18 juillet 1997 relative au réseau national d'épidémiosurveillance de la tremblante ovine et caprine ;
- Note de service DGAI/SDSPA/2002-8047 du 26 mars 2002 relative au programme d'estimation de la prévalence de la tremblante chez les ovins et les caprins à l'abattoir et à l'équarrissage ;
- Note de service DGAI/SDSPA/2002-8116 du 16 août 2002 relative à la police sanitaire de la tremblante ovine et caprine ;
- Note de service DGAI/SDRRCC/N2002-8146 du 16 octobre 2002 relative aux laboratoires agréés pour la réalisation des analyses de détection de susceptibilité génétique dans le cadre de la police sanitaire et du programme national de lutte génétique contre la tremblante ovine ;
- Note de service DGAI/SDSPA/N2002-8116 du 16 août 2002 relative aux modalités de réalisation des prélèvements et des analyses pour l'épidémiosurveillance de la tremblante chez les ovins et caprins soumis à police sanitaire.

Mots clés : Tremblante – Épidémiosurveillance – Ovins – Caprins – Petits ruminants – Tests rapides – Suspects clinique

Résumé : La présente note définit les modalités de mise en œuvre des tests rapides de dépistage de la tremblante sur les petits ruminants suspects clinique de cette maladie. Elle modifie l'organisation du réseau de surveillance clinique mis en place en 1997 qui prévoyait une décérébration et une analyse histopathologique dans 4 laboratoires uniquement des animaux suspects cliniques.

Destinataires :

Pour exécution :	Pour information :
<ul style="list-style-type: none">• Préfets• Directeurs départementaux des services vétérinaires• Directeurs des laboratoires vétérinaires départementaux	<ul style="list-style-type: none">• AFSSA• LNR EST (AFSSA site de Lyon)• DDAF• DRAF• Conseil Général Vétérinaire• Inspecteurs Généraux Interrégionaux• Brigade Nationale d'Enquêtes Vétérinaires Phytosanitaires• Écoles Nationales Vétérinaires• École Nationale des Services Vétérinaires• INFOMA

1. Description générale du programme

Il vise à modifier le dispositif actuel de dépistage de la tremblante sur les petits ruminants qui présentent ou ont présenté des signes cliniques évocateurs de cette maladie (quel que soit leur âge), par recours systématique à la réalisation d'un test rapide au niveau des laboratoires vétérinaires départementaux. Il s'inscrit dans le cadre du réseau de surveillance clinique mis en place en 1997 et permet de décentraliser les analyses de première intention avant l'envoi au LNR (AFSSA Lyon) des seuls prélèvements ayant donné un résultat «non négatif ».

Cette mesure permet de compléter le dispositif global d'épidémirosurveillance de la tremblante par la réalisation de tests rapides en première intention pour l'ensemble des programmes actuels de surveillance de cette maladie.

Le réseau d'épidémirosurveillance des cas cliniques suspects reste organisé selon les modalités décrites dans les arrêtés ministériels du 27 janvier 2003 fixant les mesures de police sanitaire relatives à la tremblante ovine et à la tremblante caprine, et dans la note de service DGAI/SDSPA/N97/N°8127 du 18 juillet 1997 relative au réseau national d'épidémirosurveillance de la tremblante ovine et caprine. Seules les nouvelles modalités liées à la réalisation de tests rapides en première intention sont décrites dans la présente note.

2. Réalisation, collecte et acheminement des prélèvements

Le schéma général de circulation de l'information et des prélèvements figure en annexe 4.

2.1. Schéma général

La suspicion de tremblante peut être posée sur un animal vivant ou mort en fonction des commémoratifs dont dispose le vétérinaire sanitaire.

Si la suspicion est posée sur un ovin vivant, un prélèvement de sang doit obligatoirement être réalisé sur ce dernier avant son euthanasie en vue d'une génotypage par un laboratoire agréé (cf. chapitre II, article 6, § 5 de l'arrêté du 27 janvier 2003 fixant les mesures de police sanitaire relative à la tremblante ovine). La liste des laboratoires agréés pour réaliser ces génotypages figure dans la note de service DGAI/SDRRCC/N2002-8146 du 16 octobre 2002. Le laboratoire agréé destinataire du prélèvement sanguin ne réalisera l'analyse de génotypage qu'en cas de confirmation définitive de la suspicion (la DDSV veillera donc à l'avertir du résultat définitif du test rapide). Cette analyse sera alors effectuée conformément aux dispositions de la note de service DGAI/SDSPA/N2002-8116 du 16 août 2002.

Les prélèvements de sang destinés à des travaux de recherche et qui étaient prévus par la note de service DGAI/SDSPA/N.97/N°8127 du 18 juillet 1997 ne sont quant à eux plus nécessaires.

La décapitation de l'animal suspect est effectuée par le vétérinaire ayant réalisé l'euthanasie ou constaté la mort de l'animal. La tête est acheminée le plus rapidement possible, sous régime du froid et dans les conditions de biosécurité adéquates, vers le laboratoire d'analyses agréé pour la réalisation des tests rapides "tremblante" le plus proche.

Il est rappelé que le vétérinaire sanitaire, conformément à l'article 5 de l'arrêté du 27 janvier 2003 sus-cité, doit, dès qu'il a connaissance de la suspicion clinique, prévenir le directeur départemental des services vétérinaires du département où est situé l'élevage.

Le prélèvement de tronc cérébral est effectué par le laboratoire, en vue de la réalisation d'un test rapide de dépistage de la tremblante. Les modalités de prélèvement et d'analyse sont identiques à celles prévues dans la note de service DGAI/SDSPA/2002-8047 du 26 mars 2002. Aucune décérébration n'est donc désormais nécessaire.

Dans le cas particulier d'une suspicion clinique portée lors de l'inspection ante mortem à l'abattoir, le prélèvement de tronc cérébral pourra être réalisé sur place par les services vétérinaires de l'abattoir. Seul le tronc cérébral sera ensuite acheminé au laboratoire.

Dans le cas d'une suspicion conjointe de rage, le dépistage de la tremblante n'est réalisé qu'une fois le diagnostic de rage écarté (cf. NS n°8127 du 18/07/97). Dans l'attente du résultat d'analyse, la moitié de l'encéphale et le tronc cérébral sont conservés par le laboratoire qui aura, dans ce cas précis, réalisé la décérébration.

2.2. Cas particulier

Dans le cas de suspicions cliniques au sein d'un cheptel placé sous APDI dans le cadre de la police sanitaire relative à la tremblante et dans l'attente de la mise en œuvre des mesures d'éradication, les animaux suspects seront obligatoirement prélevés à l'équarrissage accompagnés de la fiche de prélèvement nommée "*Programme de surveillance de la tremblante : animaux abattus dans le cadre de la police sanitaire*" et prévue à l'annexe 1 de la note de service DGAI/SDSPA/2002-8181 du 17 décembre 2002. Il convient de s'assurer que cette fiche soit parfaitement remplie et que le n° d'ordre du foyer de tremblante soit correctement renseigné.

3. Documents d'accompagnement des prélèvements et autres informations

3.1. Les fiches de commémoratifs (cf. annexes 1 à 4 de la NS n°8127 du 18/07/97) :

Une version actualisée de ces fiches est jointe en annexe 1 de la présente note ("Tremblante ovine et caprine : recueil des commémoratifs en cas de suspicion clinique").

- ⇒ Ce document est renseigné par le vétérinaire sanitaire de l'élevage, puis transmis au laboratoire en même temps que la tête de l'animal suspect.
- ⇒ Après réalisation du test rapide et obtention du résultat, le laboratoire renseigne la partie le concernant, page 4 du document, puis télécopie l'ensemble du document **immédiatement et quel que soit le résultat du test rapide :**
 - à la DDSV du département où est situé l'élevage ;
 - à la DGAL : 01-49-55-51-06 ;
 - à l'AFSSA-Lyon : 04-78-61-91-45.

⇒ En cas de suspicion clinique à l'abattoir, ce document :

- est renseigné puis visé par les services vétérinaires de l'abattoir ;
- accompagne le prélèvement de tronc cérébral au laboratoire d'analyses et suit la même procédure que celle décrite ci-dessus.

3.2. La fiche d'accompagnement du prélèvement de tronc cérébral (FAP cf. annexe 2)

C'est l'élément fondamental de traçabilité du prélèvement de tronc cérébral. Elle est complétée successivement par le vétérinaire ayant procédé à l'euthanasie de l'animal suspect ou au constat de sa mort (cadre supérieur), puis par l'agent du laboratoire ou de l'abattoir qui réalise le prélèvement du tronc cérébral (cadre inférieur). Le service d'inspection de l'abattoir peut également être amené à remplir la FAP (cadres supérieur et inférieur) en cas de suspicion clinique à l'abattoir.

Il s'agit d'un document individuel (une FAP par animal prélevé) et spécifique qui est fourni aux vétérinaires sanitaires et aux services d'inspection des abattoirs par les DDSV.

Il doit être constitué au minimum de 4 feuillets autocopiants de couleurs différentes (cf. annexe 2, pages 1 à 4) : un feuillet F1 blanc, un feuillet F2 rose, un feuillet F3 jaune et un feuillet F4 vert. Un cinquième feuillet F5 bleu destiné à être conservé par le détenteur de l'animal suspect pourra être prévu.

Tous les champs de la fiche d'accompagnement du prélèvement de tronc cérébral pouvant être renseignés doivent l'être par chacun des intervenants (vétérinaire sanitaire qui euthanasie ou constate la mort de l'animal suspect clinique, agent préleveur du laboratoire et service d'inspection de l'abattoir). Le report de la totalité des informations concernant l'identification du vétérinaire sanitaire (numéro national d'inscription à l'Ordre), conditionne le paiement des prestations de ce dernier (visite, euthanasie, décapitation et acheminement de la tête au laboratoire).

La traçabilité est assurée par les étiquettes autocollantes fournies par la DGAI à la demande de la DDSV d'implantation du site de prélèvement (plaquettes de 8 étiquettes numérotées à code à barres, identiques à celles utilisées dans le cadre des autres programmes de surveillance de la tremblante). Ces étiquettes sont réparties de la manière suivante:

- un exemplaire est collé sur la boîte à prélèvement par l'agent qui prélève le tronc cérébral;
- un exemplaire est collé sur la dernière feuille du document de commémoratifs;
- un exemplaire est collé sur chacun des 3 feuillets F1, F2 et F3 ;
- 4 exemplaires de secours qui seront détruits si non utilisés.

Le feuillet F4 est conservé par le vétérinaire sanitaire ayant euthanasié ou constaté la mort de l'animal suspect clinique de tremblante ou, le cas échéant, par les services vétérinaires de l'abattoir.

Les feuillets F1, F2 et F3 sont transmis avec la tête de l'animal suspect au laboratoire départemental d'analyses si la suspicion clinique est posée en élevage, ou accompagnent le tronc cérébral si la suspicion est posée à l'abattoir.

Le laboratoire complète le cadre inférieur, puis conserve le feuillet F1 et envoie par télécopie le feuillet F2 à la DDSV du département où est situé l'élevage. Le feuillet F3 est systématiquement envoyé à l'AFSSA Lyon. En cas de résultat non négatif à confirmer, ce feuillet F3 est expédié à l'AFSSA Lyon en même temps que le tronc cérébral.

4. Saisie des données et transmission des résultats à la BN ESB

Le laboratoire qui effectue l'analyse transmet à la BNESB les données issues de la fiche d'accompagnement du prélèvement ainsi que celles résultant de la mise en œuvre du test rapide selon les modalités prévues par la version V3.1 du cahier des charges relatif à la transmission des données par les laboratoires agréés vers la BNESB.

Une notice de saisie, précisant l'origine des données pour chaque champ de la trame de résultat, est jointe en annexe 3.

Un accès à la BNESB par un dispositif de type Infocentre permettra prochainement aux DDSV de connaître les résultats de analyses. Les modalités d'interrogation de la BNESB seront détaillées dans une note de service à paraître recensant l'ensemble des requêtes mises à la disposition des DDSV dans le cadre du suivi de la tremblante.

5. Aspects financiers

Les DDSV instruisent les demandes de paiement relatives à toutes les opérations réalisées (y compris les analyses) dans leur département selon les montants et prescriptions décrits par l'arrêté ministériel du 15 mars 2002 fixant les mesures financières relatives à la police sanitaire de la tremblante ovine et caprine.

Dès que l'interrogation de la BNESB sera réalisable par les DDSV, les requêtes constitueront l'élément déterminant du paiement de l'ensemble des prestations réalisées.

Pour rappel, les tarifications en vigueur sont les suivantes :

5.1. Vétérinaires sanitaires :

- Visite de l'animal suspect: 3 AMO
- Euthanasie de l'animal suspect: 1 AMO
- Prélèvement de la tête de l'animal suspect et acheminement vers un laboratoire d'analyses : 23 €

Comme rappelé au paragraphe 3.2, le paiement des vétérinaires ne doit être effectué que si le numéro national d'inscription à l'Ordre a bien été inscrit sur la FAP.

5.2. Laboratoires d'analyses :

- Prélèvement du tronc cérébral, analyse par test rapide, saisie des données en BNESB et envoi par télécopie des différents documents : 41,50 €

Je vous saurais gré de me faire connaître les difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application des présentes instructions.

Le Directeur général de l'alimentation

Thierry KLINGER

TREMBLANTE OVINE ET CAPRINE

Recueil des commémoratifs en cas de suspicion clinique

Cette fiche doit accompagner de manière impérative les prélèvements relatifs à toute suspicion de tremblante

Suspicion : Tremblante Mixte rage/ tremblante

Lieu de suspicion : En élevage À l'abattoir

Date à laquelle la suspicion de Tremblante a été posée:

Identification de l'élevage où se trouve l'animal suspect

Nom et prénom de l'exploitant (ou GAEC) : -----

Adresse : -----

Code postal

Téléphone 0 Numéro de cheptel :

Identification de l'animal suspect

Espèce :	OVIN <input type="checkbox"/> CAPRIN <input type="checkbox"/>	
N° D'IDENTIFICATION DE L'ANIMAL <small>(N° RELEVE SUR LA BOUCLE AURICULAIRE)</small>		N° à 8 chiffres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> N° d'ordre⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nombre total d'incisives⁽²⁾ :	<input type="checkbox"/> moins de 8 IL <input type="checkbox"/> 8 IL <input type="checkbox"/> 1 ID	<input type="checkbox"/> 2 à 4 ID <input type="checkbox"/> 5 à 8 ID <input type="checkbox"/> 8 ID toutes usées
Date de naissance :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age : -----
Date d'introduction dans le troupeau :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Sexe :	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Type de production de l'animal :	allaitant <input type="checkbox"/> laitier <input type="checkbox"/>	Race⁽³⁾ : -----

⁽¹⁾ Exceptionnellement à 5 ou 6 chiffres au lieu de 4 (à caler sur la droite si 4 chiffres)

⁽²⁾ Nombre d'incisives de lait (IL) ou définitives (ID) présentes sur la mâchoire entière

⁽³⁾ I : si race indéterminée, C : si croisement

Identification du vétérinaire

Vétérinaire sanitaire ou vétérinaire inspecteur d'abattoir

Nom : -----

Adresse : -----

Commune : ----- Département : -----

Cachet et signature du vétérinaire

N° d'inscription national à l'Ordre : |_|_|_|_|_|_|_|

(Inscrire : 999999 si sans objet)

Renseignements concernant l'exploitation

Ovins

Nombre total d'ovins (y compris l'animal suspect)

Nombre de brebis allaitantes

Nombre de brebis laitières

Autres ovins (agneaux, agnelles, béliers...)

Caprins

Nombre total de caprins (y compris l'animal suspect)

Nombre de chèvres

Autres caprins (chevreaux, chevrettes, boucs...)

Autres espèces éventuelles

- Bovins : oui / non – nb de femelles reproductrices

- Autres (préciser) :

.....

.....

Renseignements cliniques**Dates**

- Approximative du début des symptômes
- De première visite du vétérinaire traitant

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Signes généraux

- Mauvais état général
- Perte d'appétit
- Amaigrissement

(Rayer les mentions inutiles)

Oui / non / sans objet
 Oui / non / sans objet
 Oui / non / sans objet

Modifications d'attitude

- Anxiété "craintive"
- Agressivité
- Phases d'excitabilité
- Isolement/indifférence
- Tête et oreilles basses
- Refus de traite

Oui / non / sans objet
 Oui / non / sans objet

Tremblements/trémulations

- Tête
- Membres

Oui / non / sans objet
 Oui / non / sans objet

Prurit

- Se frotte/rictus provoqué
- Se mord
- Se gratte avec la patte
- Laine hérissée/chutes de laine
- Plaies

Oui / non / sans objet
 Oui / non / sans objet

Incoordination motrice

- Démarche chancelante
- Allure anormale
- Difficultés de relevé
- Décubitus constant

Oui / non / sans objet
 Oui / non / sans objet
 Oui / non / sans objet
 Oui / non / sans objet

Mort

- Mort/euthanasie

Oui / non / sans objet

Précisions, commentaires, autres symptômes

Autres observations - Traitements effectués

Issue finale

Date et heure de la mort : _____

Cause de la mort :

Euthanasie

1

Méthode -----

Mort naturelle

1

À RENSEIGNER PAR LE LABORATOIRE EFFECTUANT LE TEST RAPIDE

Laboratoire agréé ayant effectué le test rapide

Nom : _____

Adresse :-----

Commune : _____

Département : -----

Numéro du dossier au laboratoire :

Résultat du test rapide

Négatif

Non négatif (positif, douteux, non interprétable)

1

1

Collez ici l'étiquette du prélevement

À faxer quel que soit le résultat à :

DDSV du département d'élevage

AESSA-Lyon : 04 78 61 81 45

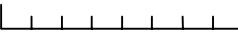
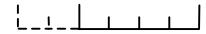
DCAI : 01 49 55 51 06

Fiche d'accompagnement des prélèvements

Réseau d'épidémosurveillance des cas cliniques de tremblante

PETITS RUMINANTS « SUSPECTS CLINIQUE »

À renseigner par le vétérinaire qui euthanase l'animal suspect ou qui constate sa mort

EXPLOITATION DE PROVENANCE		OVIN <input type="checkbox"/>	ANIMAL
<ul style="list-style-type: none"> N° EDE exploitation : _ _ _ _ _ _ _ N° du département : _ _ _ Nom et/ou raison sociale : (Nom – prénom, GAEC, EARL, etc. et lieu-dit) 		CAPRIN <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> Production : <p>(un seul numéro) 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>01 : laitière 02 : allaitante 03 : mixte</p>		Identification : N° à 8 chiffres 	N° d'ordre⁽¹⁾ 
LIEU D'INTERVENTION		<ul style="list-style-type: none"> Age : 	
<ul style="list-style-type: none"> N° du département : _ _ _ Commune : Date : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Signature du détenteur de l'animal : 		<ul style="list-style-type: none"> Sexe : <p><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> Race⁽³⁾ : 	
		<ul style="list-style-type: none"> Type de mort : (un seul numéro) 0 <input type="checkbox"/> <p>1 : Mort naturelle 7 : Euthanasie pour suspicion clinique de tremblante</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> Syndrome dominant ayant entraîné la mort ou justifié l'euthanasie (un seul numéro) : 0 <input type="checkbox"/> <p>5 : Nerveux 8 : Autre</p>	
VÉTÉRINAIRE		<ul style="list-style-type: none"> Cachet et signature du vétérinaire : 	
<ul style="list-style-type: none"> Nom et prénom du vétérinaire : 			
<ul style="list-style-type: none"> N° d'inscription national à l'Ordre : _ _ _ _ _ <p>(Inscrire : 999999 si sans objet)</p>			
<p>À renseigner par la personne qui prélève le tronc cérébral</p>			
<ul style="list-style-type: none"> Nom du site : N° du site : _ _ _ _ _ _ _ _ Nom et prénom du préleveur : 		<ul style="list-style-type: none"> Date de prélèvement : <p>_ _ _ _ 0 _ j j m m a a</p>	
<ul style="list-style-type: none"> N° d'inscription national à l'Ordre : 9 9 9 9 9 9 		<ul style="list-style-type: none"> Heure précise : <p>_ _ _ _ h h m m</p>	
<p><i>Cachet et signature du préleveur</i></p>		<p><i>Coller ici l'étiquette du prélèvement</i></p>	

Fiche d'accompagnement des prélèvements

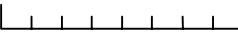
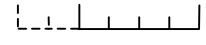
Annexe 2

Réseau d'épidémirosurveillance des cas cliniques de tremblante

2/4

PETITS RUMINANTS « SUSPECTS CLINIQUE »

À renseigner par le vétérinaire qui euthanase l'animal suspect ou qui constate sa mort

EXPLOITATION DE PROVENANCE		OVIN <input type="checkbox"/>	ANIMAL				
<ul style="list-style-type: none"> N° EDE exploitation : _ _ _ _ _ _ _ N° du département : _ _ _ Nom et/ou raison sociale : (Nom – prénom, GAEC, EARL, etc. et lieu-dit) 		CAPRIN <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> Production : <p>(un seul numéro) 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>01 : laitière 02 : allaitante 03 : mixte</p>		Identification : N° à 8 chiffres 	N° d'ordre⁽¹⁾ 				
LIEU D'INTERVENTION		Nombre total d'incisives⁽²⁾ <input type="checkbox"/> moins de 8 IL <input type="checkbox"/> 8 IL <input type="checkbox"/> 1 ID	<input type="checkbox"/> 2 à 4 ID <input type="checkbox"/> 5 à 8 ID <input type="checkbox"/> 8 ID toutes usées				
<ul style="list-style-type: none"> N° du département : _ _ _ Commune : Date : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Signature du détenteur de l'animal : 		Age :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				
		Race⁽³⁾ :					
		Type de mort : <input type="checkbox"/> <small>(un seul numéro)</small>	1 : Mort naturelle 7 : Euthanasie pour suspicion clinique de tremblante				
		Syndrome dominant ayant entraîné la mort ou justifié l'euthanasie <input type="checkbox"/> <small>(un seul numéro)</small>	5 : Nerveux 8 : Autre				
<small>(1) Exceptionnellement à 5 ou 6 chiffres au lieu de 4 (à caler sur la droite si 4 chiffres)</small> <small>(2) Nombre d'incisives de lait (IL) ou définitives (ID) présentes sur la mâchoire entière</small> <small>(3) I : si race indéterminée, C : si croisement</small>							
VÉTÉRINAIRE		Cachet et signature du vétérinaire : 					
<ul style="list-style-type: none"> Nom et prénom du vétérinaire : N° d'inscription national à l'Ordre : _ _ _ _ _ <p><i>(Inscrire : 999999 si sans objet)</i></p>							
<p>À renseigner par la personne qui prélève le tronc cérébral</p> <table border="1"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> Nom du site : N° du site : _ _ _ _ _ _ _ Nom et prénom du préleveur : N° d'inscription national à l'Ordre : 9 9 9 9 9 9 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Date de prélèvement : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Heure précise : _ _ _ _ h h m m </td> </tr> <tr> <td colspan="2">  <p><i>Collez ici l'étiquette du prélèvement</i></p> </td> </tr> </table>				<ul style="list-style-type: none"> Nom du site : N° du site : _ _ _ _ _ _ _ Nom et prénom du préleveur : N° d'inscription national à l'Ordre : 9 9 9 9 9 9 	<ul style="list-style-type: none"> Date de prélèvement : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Heure précise : _ _ _ _ h h m m 	 <p><i>Collez ici l'étiquette du prélèvement</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> Nom du site : N° du site : _ _ _ _ _ _ _ Nom et prénom du préleveur : N° d'inscription national à l'Ordre : 9 9 9 9 9 9 	<ul style="list-style-type: none"> Date de prélèvement : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Heure précise : _ _ _ _ h h m m 						
 <p><i>Collez ici l'étiquette du prélèvement</i></p>							
 <p><i>Cachet et signature du préleveur</i></p>							

F 2

Ce feuillet accompagne la tête du petit ruminant et/ou le tronc cérébral jusqu'au laboratoire chargé de l'analyse.
Il est expédié par le laboratoire à la DDSV où est situé l'élevage de l'animal suspect.

Fiche d'accompagnement des prélèvements

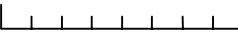
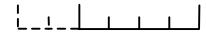
Annexe 2

Réseau d'épidémosurveillance des cas cliniques de tremblante

3/4

PETITS RUMINANTS « SUSPECTS CLINIQUE »

À renseigner par le vétérinaire qui euthanase l'animal suspect ou qui constate sa mort

EXPLOITATION DE PROVENANCE		OVIN <input type="checkbox"/>	ANIMAL				
<ul style="list-style-type: none"> N° EDE exploitation : _ _ _ _ _ _ _ N° du département : _ _ _ Nom et/ou raison sociale : (Nom – prénom, GAEC, EARL, etc. et lieu-dit) 		CAPRIN <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> Production : <p>(un seul numéro) 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>01 : laitière 02 : allaitante 03 : mixte</p>		Identification : N° à 8 chiffres 	N° d'ordre⁽¹⁾ 				
LIEU D'INTERVENTION		Nombre total d'incisives⁽²⁾ <input type="checkbox"/> moins de 8 IL <input type="checkbox"/> 8 IL <input type="checkbox"/> 1 ID	<input type="checkbox"/> 2 à 4 ID <input type="checkbox"/> 5 à 8 ID <input type="checkbox"/> 8 ID toutes usées				
<ul style="list-style-type: none"> N° du département : _ _ _ Commune : Date : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Signature du détenteur de l'animal : 		Age :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				
		Race⁽³⁾ :					
		Type de mort : <input type="checkbox"/> <small>(un seul numéro)</small>	1 : Mort naturelle 7 : Euthanasie pour suspicion clinique de tremblante				
		Syndrome dominant ayant entraîné la mort ou justifié l'euthanasie <input type="checkbox"/> <small>(un seul numéro)</small>	5 : Nerveux 8 : Autre				
<small>(1) Exceptionnellement à 5 ou 6 chiffres au lieu de 4 (à caler sur la droite si 4 chiffres)</small> <small>(2) Nombre d'incisives de lait (IL) ou définitives (ID) présentes sur la mâchoire entière</small> <small>(3) I : si race indéterminée, C : si croisement</small>							
VÉTÉRINAIRE		Cachet et signature du vétérinaire : 					
<ul style="list-style-type: none"> Nom et prénom du vétérinaire : N° d'inscription national à l'Ordre : _ _ _ _ _ <p><i>(Inscrire : 999999 si sans objet)</i></p>							
<p>À renseigner par la personne qui prélève le tronc cérébral</p> <table border="1"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> Nom du site : N° du site : _ _ _ _ _ _ _ _ Nom et prénom du préleveur : N° d'inscription national à l'Ordre : 9 9 9 9 9 9 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Date de prélèvement : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Heure précise : _ _ _ _ h h m m </td> </tr> <tr> <td colspan="2">  <p><i>Collez ici l'étiquette du prélèvement</i></p> </td> </tr> </table>				<ul style="list-style-type: none"> Nom du site : N° du site : _ _ _ _ _ _ _ _ Nom et prénom du préleveur : N° d'inscription national à l'Ordre : 9 9 9 9 9 9 	<ul style="list-style-type: none"> Date de prélèvement : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Heure précise : _ _ _ _ h h m m 	 <p><i>Collez ici l'étiquette du prélèvement</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> Nom du site : N° du site : _ _ _ _ _ _ _ _ Nom et prénom du préleveur : N° d'inscription national à l'Ordre : 9 9 9 9 9 9 	<ul style="list-style-type: none"> Date de prélèvement : _ _ _ _ 0 _ j j m m a a Heure précise : _ _ _ _ h h m m 						
 <p><i>Collez ici l'étiquette du prélèvement</i></p>							
 <p><i>Cachet et signature du préleveur</i></p>							

F 3

Ce feuillet accompagne la tête du petit ruminant et/ou le tronc cérébral jusqu'au laboratoire chargé de l'analyse.
En cas de résultat non négatif, il est joint au prélèvement expédié par le laboratoire à l'AFSSA Lyon.

Fiche d'accompagnement des prélèvements

Annexe 2

Réseau d'épidémirosveillance des cas cliniques de tremblante

4/4

PETITS RUMINANTS « SUSPECTS CLINIQUE »

À renseigner par le vétérinaire qui euthanasie l'animal suspect ou qui constate sa mort

EXPLOITATION DE PROVENANCE				
<ul style="list-style-type: none"> • N° EDE exploitation : • N° du département : • Nom et/ou raison sociale : (Nom – prénom, GAEC, EARL, etc. et lieu-dit) 		OVIN	<input type="checkbox"/>	
		CAPRIN	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> • Identification : N° à 8 chiffres 		N° d'ordre ⁽¹⁾	 	
<ul style="list-style-type: none"> • Production : <p>(un seul numéro) 0 <input type="checkbox"/></p>		Nombre total d'incisives ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> moins de 8 IL <input type="checkbox"/> 8 IL <input type="checkbox"/> 1 ID	<input type="checkbox"/> 2 à 4 ID <input type="checkbox"/> 5 à 8 ID <input type="checkbox"/> 8 ID toutes usées
<ul style="list-style-type: none"> • Commune : 		• Age :	-----	
<ul style="list-style-type: none"> • Date : 0 j j m m a a 		• Sexe :	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
<ul style="list-style-type: none"> • Signature du détenteur de l'animal : 		• Race ⁽³⁾ :	-----	
		• Type de mort :	<input type="checkbox"/>	1 : Mort naturelle 7 : Euthanasie pour suspicion clinique de tremblante
		• Syndrome dominant ayant entraîné la mort ou justifié l'euthanasie (un seul numéro) :	<input type="checkbox"/>	5 : Nerveux 8 : Autre

VÉTÉRINAIRE

- Nom et prénom du vétérinaire :
.....
 - N° d'inscription national à l'Ordre : | _ | _ | _ | _ | _ |
(Inscrire : 9999999 si sans objet)

- #### • Cachet et signature du vétérinaire :

À renseigner par la personne qui prélève le tronc cérébral

<ul style="list-style-type: none"> • Nom du site : • N° du site : _ _ _ _ _ _ _ _ • Nom et prénom du préleveur : • N° d'inscription national à l'Ordre : 9 9 9 9 9 9 	<ul style="list-style-type: none"> • Date de prélèvement : <div style="text-align: center;"> <table border="0"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">j</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">j</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;"> </td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">m</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">m</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;"> </td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">0</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">-</td> <td>a</td> <td>a</td> </tr> </table> </div> • Heure précise : <div style="text-align: center;"> <table border="0"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">h</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">h</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;"> </td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">m</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">m</td> <td>-</td> </tr> </table> </div> 	j	j		m	m		0	-	a	a	h	h		m	m	-
j	j		m	m		0	-	a	a								
h	h		m	m	-												

F 4

Ce feuillet est conservé par le vétérinaire sanitaire ayant euthanasié l'animal suspect clinique ou constaté sa mort ou, le cas échéant, par les services vétérinaires de l'abattoir.

Annexe 3

Programme d'épidémirosurveillance de la Tremblante sur les petits ruminants « suspects clinique »

Notice de saisie de la fiche d'accompagnement du prélèvement de tronc cérébral (FAP) à l'usage des laboratoires d'analyses

Nom du champ	Obligatoire à l'envoi	Type de donnée (Nbe de caractères)	Origine de la donnée	Remarques
Plan	Oui	Alphanumérique (6)	Titre de la fiche de prélèvement (FAP)	« CLINIQ » pour surveillance des petits ruminants « suspects clinique »
Espèce	Oui	Alphanumérique (6)	FAP cadre supérieur droit « ANIMAL »	« OVIOVI » pour Ovin / « CAPCAP » pour Caprin
Identifiant site prélèvement	Oui	Alphanumérique (8)	FAP cadre inférieur gauche « N° du site »	Identifiant local unique du type « 10297999 » si abattoir, du type « 99LDA991 » si laboratoire (Liste 3.3.3 du CC ¹)
Identifiant DSV	Oui	Alphanumérique (6)	FAP cadre inférieur gauche (2 premiers chiffres du « N° du site »)	Du type « DSV003 » pour l'Allier ; au département du site de prélèvement ; les deux derniers chiffres doivent être identiques aux deux premiers du n° du site de prélèvement
Date et heure prélèvement	Oui	AAAAMMJJHHMM (12)	FAP cadre inférieur droit « Date de prélèvement » et « Heure précise »	« 0000 » est saisi pour HHMM si « Heure précise » non renseigné
Dernière DSV	Oui	Alphanumérique (6)	FAP cadre supérieur gauche « EXPLOITATION DE PROVENANCE / N° du département »	Du type « DSV003 » pour l'Allier Département de provenance ou d'élevage de l'animal
Identifiant animal	Oui	Alphanumérique (14)	FAP cadre supérieur droit « ANIMAL / Identification »	Généralement FR + 12 (8 + 4) chiffres (exceptionnellement 13 ou 14 chiffres)
Identifiant carcasse	Non	Numérique strict (5)	SANS OBJET	
Identifiant prélèvement	Oui	Alphanumérique (15)	FAP cadre inférieur droit (Numéro de l'étiquette)	Cadré à gauche, complété par des blancs à droite « TR99999 »
Numéro de ligne	Oui	Numérique strict (4)	Interne au laboratoire	Cadré à droite, complété à gauche par des zéros si inférieur à 1000
Identifiant laboratoire	Oui	Alphanumérique (6)	Interne au laboratoire	
Date et heure réception labo	Oui	AAAAMMJJHHMM (12)	Interne au laboratoire	
Identifiant état prélèvement	Oui	Numérique strict (1)	Interne au laboratoire	
Identifiant matrice	Oui	Alphanumérique (12)	Interne au laboratoire	
Identifiant analyte	Oui	Alphanumérique (12)	Interne au laboratoire	
Identifiant méthode	Oui	Alphanumérique (12)	Interne au laboratoire	
Identifiant résultat analyse	Oui	Numérique strict (1)	Interne au laboratoire	
Numéro lot kit	Oui	Alphanumérique (10)	Interne au laboratoire	
Numéro interne labo	Oui	Alphanumérique (30)	Interne au laboratoire	
Date et heure résultat	Oui	AAAAMMJJHHMM (12)	Interne au laboratoire	
Commentaire	Non	Alphanumérique (255)	Interne au laboratoire	
Type de mortalité	Oui	Numérique strict (1)	FAP cadre supérieur droit « ANIMAL / Type de mort »	Code 1 ou 7 pour ce programme
Syndrome ayant entraîné la mort	Oui	Numérique strict (1)	FAP cadre supérieur droit « ANIMAL / Syndrome dominant »	Code 5 ou 8 pour ce programme
Identifiant vétérinaire clinicien	Oui	Numérique strict (6)	FAP bas du cadre supérieur « VÉTÉRINAIRE / N° inscription national à l'Ordre »	Du type « 010540 » pour un numéro d'inscription à l'Ordre égal à 10540
Identifiant vétérinaire préleveur	Oui	Numérique strict (6)	FAP cadre inférieur gauche « Préleveur / N° inscription national à l'Ordre »	Saisir 999999 pour ce programme
Date de visite de mortalité	Oui	AAAAMMJJHHMM (12)	FAP cadre supérieur gauche « LIEU D'INTERVENTION / Date »	« 0000 » est saisi par défaut pour HHMM
Race	Oui	Numérique strict (2)	FAP cadre supérieur droit « ANIMAL / Race »	Code de la liste 3.3.15 du CC correspondant au type racial inscrit dans la case race Ex : Manech Tête Noire saisir le code 52
Date de naissance	Oui	AAAAMMJJ0000 (12)	FAP cadre supérieur droit « ANIMAL / Nombre total d'incisives »	La date de naissance est déduite du nombre de dents présentes ²
Sexe	Oui	Alphanumérique (1)	FAP cadre supérieur droit « ANIMAL / Sexe »	M pour mâle et F pour femelle (Liste 3.3.16 du CC)
Type de production	Non	Numérique strict (2)	Interdit à la saisie	

(1) CC : Cahier des charges relatif à la transmission des données par les laboratoires agréés vers la base de données nationale ESB version 3.1

(2) Moins de 8 incisives de lait (IL) : date de naissance = date de prélèvement – 2 mois, 8 IL : date de naissance = date de prélèvement – 6 mois, 1 incisive définitive (ID) : date de naissance = date de prélèvement – 12 mois, 2 à 4 ID : date de naissance = date de prélèvement – 18 mois, 5 à 8 ID : date de naissance = date de prélèvement – 24 mois, 8 ID toutes usées : date de naissance = date du prélèvement – 48 mois

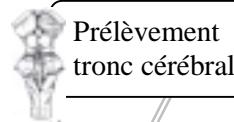
Annexe 4**CIRCULATION DE L'INFORMATION ET DES PRÉLÈVEMENTS****ABATTOIR****ÉLEVAGE****Services vétérinaires**

1. Euthanasie de l'animal suspect
2. Prélèvement tronc cérébral
3. TRANSMISSION : Annexe 1 + F1,F2,F3 de la FAP^a
4. ARCHIVAGE : **F4 de la FAP**

Vétérinaire sanitaire

1. Euthanasie de l'animal suspect ou constat de sa mort
2. TRANSMISSION : Annexe 1 + F1,F2,F3 de la FAP^a
3. ARCHIVAGE : **F4 de la FAP**

*Tronc cérébral +
Annexe 1 +
(F1)+(F2)+(F3)*

**LABORATOIRE
DÉPARTEMENTAL
D'ANALYSE**

*Tête +
Annexe 1 +
(F1)+(F2)+(F3)*



FAX

Annexe 1 quel que soit le résultat du test rapide

1. Réalisation du test rapide
2. Renseignement des données complémentaires sur l'Annexe 1 et sur la FAP
3. TRANSMISSION : Annexe 1 + F2 et F3 de la FAP
4. ARCHIVAGE : **F1 de la FAP**

(F2) de la FAP

« non négatifs » pour confirmation

AFSSA Lyon

Confirmation
résultat test rapide

04-78-61-91-45

Résultat définitif

BN ESB

Résultat test rapide

01-49-55-51-06

INFOCENTRE

résultats « non négatifs »

DGAL

+ résultats confirmation

**DDSV du
département
d'élevage de l'animal**

a : FAP : Fiche d'accompagnement du prélèvement de tronc cérébral composée au minimum de 4 feuillets (F1, F2, F3, F4)