



Numéro MAPAQ : \_\_\_\_\_

Date de la soumission : \_\_\_\_\_

Date de la nécropsie : \_\_\_\_\_

DEMANDEUR

Nom du demandeur : \_\_\_\_\_

Numéro identification ministériel (NIM) : \_\_\_\_\_

Nom de la clinique : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

PROPRIÉTAIRE

Nom du propriétaire : \_\_\_\_\_

Numéro identification ministériel (NIM) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Municipalité : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom du site : \_\_\_\_\_

Municipalité du site : \_\_\_\_\_

DONNÉES SUR LE CAS

Assurances  Contrôle  Recherche  Numéro de programme : \_\_\_\_\_

Maladie :  Croissance  Appareil digestif  Système locomoteur  Multisystème  Mortalité  Reproduction  Système respiratoire  Autre : \_\_\_\_\_

DONNÉES SUR L'ÉLEVAGE (voir la légende au verso)

Type de production :  Dindes |  Poulets à chair | Reproducteurs à chair :  élevage  ponte | Pondeuses légères :  élevage  ponte |  Autre : \_\_\_\_\_

Origine :  Basse-cour  Élevage commercial

Nombre d'individus dans l'élevage : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_ Sexe :  F  M

Mortalité : \_\_\_\_\_ nombre ou \_\_\_\_\_ % Morbidité : \_\_\_\_\_ nombre ou \_\_\_\_\_ %

Durée du problème : \_\_\_\_\_ jour(s) \_\_\_\_\_ semaine(s) \_\_\_\_\_ mois

Nombre d'animaux soumis : \_\_\_\_\_ vivant(s) \_\_\_\_\_ mort(s) naturellement \_\_\_\_\_ euthanasié(s)

Prélèvement fait par : \_\_\_\_\_ Date du prélèvement : \_\_\_\_\_

ANAMNÈSE -- SIGNES CLINIQUES -- DIAGNOSTICS -- TRAITEMENTS -- VACCINS -- ALIMENTATION -- ETC.

**VEUILLEZ RESPECTER LA CAPACITÉ DE L'ENCADRÉ. AU BESOIN, POURSUIVRE DANS L'ESPACE PRÉVU AU VERSO.**

L'acte de soumettre un cas de nécropsie ou des échantillons inclut l'attestation et l'autorisation suivantes:

*J'atteste que les renseignements fournis sont exacts. Lorsque j'envoie des échantillons ou des animaux (vivants ou en carcasses) au Service de diagnostic de la Faculté de médecine vétérinaire (FMV) ou au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ), je consens automatiquement à les céder à ces organismes. Je consens en outre à ce que les renseignements fournis dans la présente demande, ainsi que les résultats qui en découlent puissent être utilisés par le MAPAQ et la FMV notamment à des fins d'identification, de recherche, de surveillance, de statistique et d'enseignement. Il est entendu que les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire seront traités conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).*

*Pour tout commentaire relatif à cette exigence, veuillez communiquer avec le service à la clientèle au 450 773-8521, poste 8244 (Saint-Hyacinthe), ou au 418 643-6140, poste 2602 (Québec).*

Signatures

Signature du demandeur : \_\_\_\_\_

Signature du propriétaire ou de son représentant : \_\_\_\_\_

Renseignements fournis par :  vétérinaire  propriétaire

Autre. Spécifiez : \_\_\_\_\_

Reçu par :  téléphone  répondeur  en personne

Pathologiste : \_\_\_\_\_

Résident : \_\_\_\_\_

## Types de production

**Dindes** : Dindons lourds, dindons à griller et dindons reproducteurs

**Poulets à chair** : Poulets à griller et gros poulets

**Reproducteurs à chair** : Races lourdes (ex. : Cobb, Ross, Sasso)

- ▶ Élevage (moins de 23 semaines)
- ▶ Ponte (23 semaines ou plus)

**Pondeuses légères** : Races légères (ex. : Bovan, Plymouth, Shaver, Lohmann, Leghorn, Rhode Island) destinées à la production d'œufs (consommation et vaccin) ou à la reproduction

- ▶ Élevage (moins de 19 semaines)
- ▶ Ponte (19 semaines ou plus)

## Origine

**Basse-cour** : 99 poules ou moins (œufs de consommation), 100 poulets ou moins, 25 dindes ou moins ou 100 oiseaux ou moins de la même espèce

**Élevage commercial** : plus de 99 poules (œufs de consommation), plus de 100 poulets, plus de 25 dindes ou plus de 100 oiseaux de la même espèce

**COMPLEXE DE DIAGNOSTIC ET D'ÉPIDÉMIOLOGIE  
VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC (CDEVQ)**

3220, rue Sicotte  
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 2M2  
Téléphone (secrétariat nécropsie) : 450 778-8122 ou 450 773-8521, poste 8244  
Sans frais : 1 855 802-2329  
Télécopieur : 450 778-8116  
Courriel : [pathologie-sd@medvet.umontreal.ca](mailto:pathologie-sd@medvet.umontreal.ca)

**LABORATOIRE DE SANTÉ ANIMALE (QUÉBEC)**

2650, rue Einstein  
Québec (Québec) G1P 4S8  
Téléphone : 418 643-6140, poste 2602  
Sans frais : 1 855 802-2329  
Télécopieur : 418 644-4532  
Courriel : [LSA.QC@mapaq.gouv.qc.ca](mailto:LSA.QC@mapaq.gouv.qc.ca)

**CONTRÔLE DE RÉCEPTION (Réservé à l'administration)**

N<sup>bre</sup> d'échantillons ou d'animaux reçus : \_\_\_\_\_ N<sup>bre</sup> de sujets morts : \_\_\_\_\_ N<sup>bre</sup> de sujets vivants : \_\_\_\_\_

État des échantillons à la réception :  avec réfrigérant  réfrigérés  congelés  chambrés

Si réception au comptoir, signature : \_\_\_\_\_  Colis acceptés  Colis acceptés non conformes  Colis refusés

Commentaires : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_ Initiales : \_\_\_\_\_