

VISITE SANITAIRE VIS A VIS DE LA PARATUBERCULOSE

1. Eleveur

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone : _ _ - _ _ - _ _ - _ _ - _ _

Vétérinaire :

Date de naissance :

Formation :

Expérience :

2. Exploitation

N° de Cheptel : _ _ _ _ _

Forme Juridique :

SAU :

Total UMO :

Production Bovine :

Nature	Effectifs-Quotas	Commercialisation
Reproducteurs		Directe
Viande		Négociant
Lait		O.P. :

3. Engagements vis à vis des maladies non réglementées :

Date entrée dans programme de lutte contre paratuberculose : ☐ Assainissement ☐ Suivi

4. Conduite du Troupeau :

- Mise à l'herbe

Date : Nombre de lots

Constitution des lots :

- Rentrée à l'étable

Date :

Constitution des lots :

5. Bâtiments et sanitaire

Local d'isolement : Oui Non

Pédiluve : Oui Non

Raclage-curage : rythme

Paillage : ☐ Correct (2 kg/j/vache : entravé ; 6-8 kg/j/couple mère-veau : libre) ☐ Insuffisant

Désinfection : Oui Non Produit : Rythme :

6. Reproduction

Fécondation : Taureau(x) I.A.

Si monte naturelle, - le(s) taureau(x) a (ont)-il(s) été dépisté(s) ? ☐ Oui ☐ Non

- le(s) taureau(x) change(nt)-il(s) de lot ? ☐ Oui ☐ Non

7. Abreviement

L'accès aux sources d'abreuvement est-il aménagé pour éviter au maximum la souillure de l'eau par les bouses : - en bâtiment : ☐ Oui ☐ Non

- au pâturage : ☐ Oui ☐ Non

8. Gestion des fumiers

La pratique du compostage est-elle utilisée ? ☐ Oui ☐ Non

Durée moyenne du stockage avant reprise :

Devenir des fumiers : ☐ Enfouissement ☐ Epandage

Prêt de matériel : Oui Non

9. Conduite des veaux

Veaux isolés : ☐ Oui ☐ Non ; Si oui, - ☐ Attachés ☐ En case

- Peuvent-ils aller d'une case à l'autre ? ☐ Oui ☐ Non

10. Actions préventives effectuées

Carnet sanitaire : Oui Non Si oui, type ?

	Date	Nom de la Spécialité utilisée	Animaux traités
Anti-parasitaires			
			
			
Vaccins			
			
			

11. Précautions à l'introduction :

Nombre moyen d'introductions par an : Age moyen des animaux introduits :

Sélection du cheptel d'origine selon la connaissance du statut sanitaire : Oui Non

Billet de Garantie Conventionnelle : ☐ Oui ☐ Non

Quarantaine effective : Oui Non

Recherche Paratuberculose à l'introduction : Oui Non Si oui, depuis quand ?

12. Situation et historique de la maladie

Cas Clinique(s) : ☐ Oui ☐ Non

13. Vaccination effectuée avant l'adhésion au programme :

Oui Non ; Date de la dernière vaccination :

Animaux vaccinés encore présents :

14. Résultats Paratuberculose :

[illegible]

15. Mesures mises en place :

- Séparation des animaux positifs : Oui Non De leur descendance ? ☐ Oui ☐ Non

Date :

- Elimination des animaux positifs : Oui Non
- Elimination de leur descendance : ☐ Oui ☐ Non

Date	Animaux éliminés

16. Observations

Date :

Signature de l'éleveur :