



VETODIAG
Analyses vétérinaires



Qualité

Réactivité

Disponibilité

Indépendance



VetFamily

-15% sur vos analyses*

hors histologie -5%

En cas de facturation vétérinaire

*Sauf allergologie, rage, et rares analyses externalisées

Accédez à votre espace partenaire
pour consulter tous
vos avantages et tarifs 2026



VETODIAG
6 Route du Robillard
14170 Berville
contact@vetodiag.fr
02 31 41 00 00
Numéro ordinal : 505067

Pourquoi choisir **VETODIAG** ?



QUALITÉ

Expertise et matériel de **pointe**



RÉACTIVITÉ

La majorité de vos résultats d'analyses en **24 heures**



DISPONIBILITÉ

Une équipe à votre **écoute**



SIMPLICITÉ

Un laboratoire qui vous **facilite le quotidien**



TARIFS

Des tarifs parmi les **plus compétitifs**



6 Route du Robillard,
14170 Saint-Pierre-en-Auge

@ contact@vetodiag.fr

☎ 02 31 41 00 00

N° Numéro ordinal : 505067



Comment nous faire parvenir vos échantillons ?

1

Accédez aux demandes d'analyses en ligne (formulaires pdf modifiables).



2

Choisissez votre solutions de transport. L'envoi par transporteur (**Chronopost Médical, France Express, TCS**) avec une collecte des échantillons si besoin.



3

Recevez vos résultats par **mail** (y compris les résultats intermédiaires). Ils sont accessibles également sur l'**extranet** du laboratoire.



4

Commandez votre matériel sur www.vetodiag.fr
Votre kit de prélèvement (écouvillons, pots de formol, protection de lames) vous est envoyé par Chronopost Médical.



Scannez pour découvrir nos services.

Demandes d'analyses canines félines

2026



Biologie Clinique (1/2) : bilans canins et félins – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
		Si facturation : coordonnées complètes obligatoires	☐ Joint
	Nom :	Nom :	Chèque à l'ordre de VETODIAG - agrafier svp
	☐ Chien ☐ Chat	Adresse :	☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr
	☐ Autre :		☐ Facturer vétérinaire
	Race :		Si groupe/réseau : _____
	Age :		☐ Facturer propriétaire
E-mail :	☐ Mâle ☐ Femelle	Facturation électronique obligatoire en 2026	Chronopost / France Express / TCS : + 15,00
	☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	E-mail :	Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00
			Commande de matériel : www.vetodiag.fr

Prélèvement transmis

☐ Sang ☐ Selles ☐ Urine *méthode de collecte : _____* ☐ Autre : _____
 Date de prélèvement : _____ Date d'envoi (si différente) : _____ ☐ réfrigéré ☐ congelé avant envoi

Informations cliniques

Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires réalisés) :

Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :

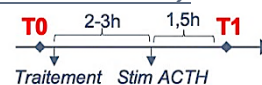
Bilans hémato-biochimiques

- ☐ **Bilan de santé canin :** *0.5 ml min sang total EDTA + 1 ml min plasma hépariné ou sérum* 76,50
 NF, urée, créatinine, SDMA, ALAT, GGT, PAL, bilirubine totale, lipase, protéines totales, albumine, cholestérol, fructosamine, T4 totale, TSH, Na⁺, K⁺, Cl⁻
- ☐ **Bilan de santé félin :** *0.5 ml min sang total EDTA + 1 ml min plasma hépariné ou sérum* 71,40
 NF, urée, créatinine, SDMA, ALAT, GGT, PAL, bilirubine totale, lipase, protéines totales, albumine, cholestérol, fructosamine, T4 totale, Na⁺, K⁺, Cl⁻
- ☐ **Bilan anémie canin ou félin :** *2 tubes de 1 ml min sang total EDTA* 114,75
 NF, examen du frottis sanguin, test de Coombs direct, PCR X 3 [Ehrlichiose, Babésiose, Borréliose] ou [FeLV, FIV, Hémobart.]
- ☐ **Bilan hémostase de base** ☐ **[complet]*** *0.5 ml min sang total EDTA + 1 ml min plasma citraté* 45,90 / 112,20*
 NF, temps de Quick (PT), temps de Céphaline activée (aPTT), fibrinogène, D-dimères, [facteur VIII, facteur IX, facteur de Von Willebrand]*
- ☐ **Bilan hépatique :** *1 ml min (T0 et T1) plasma hépariné ou sérum* 53,55
 ALAT, PAL, GGT, ASAT, bilirubine totale, protéines totales, albumine, globulines, urée, acides biliaires pré- et post-prandiaux, glucose
- ☐ **Bilan pancréatite :** *0.5 ml min sang total EDTA + 1 ml min plasma hépariné ou sérum* 76,50
 NF, lipase pancréatique, ALAT, PAL, ASAT, GGT, bilirubine totale, protéines totales, albumine, globulines, glucose, Na⁺, K⁺, Cl⁻, HCO₃⁻
- ☐ **Bilan diarrhée chronique canin ou félin :** *1 ml min plasma hépariné ou sérum + selles* Félin (pas de TL) : 81,60 Canin : 91,80
 SANG : ALAT, PAL, GGT, bilirubine totale, prot. totales, albumine, globulines, glucose, TLI-folate-B12, Na⁺, K⁺, Cl⁻ - SELLES : Parasito., Giardia + Crypto. (PCR)
- ☐ **Bilan rénal de base** ☐ **[complet (+ urine en pot/tube stérile)]*** *0.5 ml min plasma hépariné ou sérum* 56,10 / 68,85*
 Urée, créatinine, SDMA, protéines totales, albumine, globulines, Ca, P, Na⁺, K⁺, Cl⁻, HCO₃⁻, [URINE : Examen urinaire, RPCU]*
- ☐ **Bilan cardiaque :** *0.5 ml min sérum* 51,00
 Troponine I et NT-proBNP

Bilans endocriniens

0.5 ml min de plasma ou sérum

- ☐ **Bilan thyroïdien canin :** 44,20 ☐ **Suivi traitement hypothyroïdie canine :** 32,30
 T4 totale, TSH, cholestérol, triglycérides, ALAT, PAL, bilirubine totale T4 totale X2 (T0 et T1 - 3 à 5 h après traitement)
- ☐ **Bilan thyroïdien félin :** *+ urine* 56,10 ☐ **Suivi traitement hyperthyroïdie féline :** 21,25
 T4 totale, ALAT, PAL, GGT, urée, créatinine, cytologie urinaire, RPCU T4 totale (3 à 5 h après traitement)
- ☐ **Bilan Cushing 1 (stimulation ACTH*) :** 40,80 ☐ **Suivi traitement Cushing (stimulation ACTH*) :** 32,30
 Cortisol X2 (T0 et T1 - 1h30 après ACTH), PAL, ALAT, GGT, bilirubine totale Cortisol X2 (T0 et T1 selon schéma)
- ☐ **Bilan Cushing 2 (freinage dexaméthasone en IV, 0.01 mg/kg chien - 0.1 mg/kg chat) :** 52,70
- ☐ **Bilan syndrome d'Addison (stimulation ACTH*) :** 44,20
- ☐ **Bilan alopécie (stimulation ACTH*) :** 57,80
- ☐ **Bilan statut gonadique et contrôle stérilisation** (1 seule prise de sang réalisée à n'importe quel moment) : 72,25



*** Stimulation ACTH**
 Synacthène® (0,25 mg dans 1 ml) [IM ou IV]
 < 10 kg : ½ ampoule ; > 10 kg : 1 ampoule
 Cosacthen® Dechra (0,25 mg dans 1 ml) [IM ou IV]
 5 µg/kg soit 0,02 ml/kg

Male : Testostérone + AMH (hormone antimüllérienne) ; Femelle : Progestérone + AMH

Biologie Clinique (2/2) : analyses individuelles canines et félines – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
	Nom : ☐ Chien ☐ Chat ☐ Autre : Race : Age : ☐ Mâle ☐ Femelle ☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	Nom : Adresse : E-mail :	☐ Joint Chèque à l'ordre de VETODIAG - agraffer svp ☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr ☐ Facturer vétérinaire Si groupe/réseau : _____ ☐ Facturer propriétaire Chronopost / France Express / TCS : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 Commande de matériel : www.vetodiag.fr

Prélèvement transmis

☐ Sang ☐ Selles ☐ Urine *méthode de collecte :* _____ ☐ Autre : _____
Date de prélèvement : _____ **Date d'envoi (si différente) :** _____ ☐ réfrigéré ☐ congelé avant envoi

Informations cliniques

Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires réalisés) :

Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :

Immuno-hématologie	Biochimie	Endocrinologie	
0.5 ml min sang total EDTA	0.5 ml min plasma hépariné ou sérum	0.5 ml min plasma hépariné ou sérum	
☐ Numération Formule18,70 ☐ Examen de frottis sanguin25,50 Joindre NF svp ☐ NF + Examen de FS34,00 ☐ Coombs direct35,70 ☐ Anticorps anti-nucléaires34,00 Sérum requis ☐ Facteurs rhumatoïdes25,50 Sérum requis ☐ Groupes sanguins32,30	☐ Ac. biliaires 1 X22,10 ☐ Ac. biliaires 2 X34,00 α1-Acid-Glycoprotein (chat) ☐ AGP33,15 ☐ Albumine5,10 ☐ ALAT5,10 ☐ Ammonium12,75 ☐ ASAT5,10 ☐ Amylase7,65 ☐ Bilirubine totale5,10 ☐ Calcium/Phosphore10,20 ☐ Cholestérol5,10 ☐ CK5,10 CPSE Marqueur hyperplasie prostatique ☐30,60 ☐ Créatinine5,10 Électroph. protéines Sérum requis - Leishmaniose :☐ Diagnostic☐ Suivi - PIF :☐ Diagnostic☐ Suivi - Autre :☐ 29,75 ☐ Na⁺, K⁺, Cl⁻, HCO₃⁻17,85 ☐ Fer17,85 Fructosamine ☐ Diagnostic☐ Suivi traitement 19,55	☐ GGT5,10 ☐ Glucose5,10 ☐ LDH5,10 ☐ Lipase pancréatique27,20 ☐ Magnésium5,10 NT-proBNP Sérum requis ☐30,60 ☐ PAL5,10 ☐ Protéines totales5,10 Prot. C Réactive (chien) 25,50 ☐ RPCU12,75 SAA Serum Amyloid A (chat) ☐33,15 ☐ SDMA25,84 ☐ Triglycérides5,10 ☐ Troponine I30,60 ☐ Urée5,10	☐ Aldostérone60,00 AMH Hormone antimüllérienne ☐68,00 Cortisol 1X ☐ Diag Cushing☐ Suivi Cushing☐ Diag Addison 21,25 Cortisol 2X ☐ Diag Cushing☐ Suivi Cushing☐ Diag Addison 32,30 ☐ Cortisol 3X (freination)45,05 Folate☐ B12☐ 28,90 Folate + B12 37,40 Folate + B12 + TLI canine 1 ml min plasma hépariné ou sérum 49,30 ☐ Insuline33,15 ☐ IGF-160,00 ☐ Œstradiol33,15 ☐ Progestérone33,15 RCCU (cort./créat. urinaire) 27,20 ☐ Testostérone33,15 TLI canine 30,60 T4 totale ☐ Diagnostic hypo/hyperT4☐ Suivi traitement 21,25 TSH canine ☐ Diagnostic hypoT4☐ Suivi traitement 30,60 T4 totale + TSH canine ☐ Diagnostic hypoT4☐ Suivi traitement 40,80 T4 libre ☐ Diagnostic hypo/hyperT4☐ Suivi traitement 21,25
Hémostase			
0.5 ml min plasma citaté			
☐ Tps de Quick (PT)15,30 ☐ Tps de Céph. Activée (aPTT)15,30 ☐ Fibrinogène12,75 D-dimères (ex. CIVD, thrombose) ☐15,30 ☐ Facteur VIII30,60 ☐ Facteur IX30,60 ☐ Facteur de Von Willebrand30,60			
Génétique/oncologie			
NEW			
Nouveauté 2026 : Consultez notre nouvelle demande d'examen génétique canine et féline sur vetodiag.fr			
Urologie			
3 ml minimum d'urine			
☐ Microscopie + bactériologie (ECBU)53,55 ☐ RPCU12,75	☐ Microscopie seule (cristaux, cellules, bactéries, etc.)33,15 ☐ Carcinome vésical mutation BRAF (chien seulement)100,00	☐ Calcul urinaire38,25	
☐ RCCU27,20			
Médicaments			
0.5 ml min plasma hépariné ou sérum			
☐ Bromure - KBr (3-5 h après le TT)33,15 ☐ Gardénal / phénobarbital (3-5 h après le TT)33,15	☐ Digoxine (8-12 h après le TT)33,15		

Infectiologie (1/2) : bilans canins et félins – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
		Si facturation : coordonnées complètes obligatoires	☐ Joint
	Nom :	Nom :	Chèque à l'ordre de VETODIAG - agrafa svp
	☐ Chien ☐ Chat		☐ Prèpaiement par CB sur vetodiag.fr
	☐ Autre :	Adresse :	☐ Facturer vétérinaire
	Race :		Si groupe/réseau : _____
	Age :		☐ Facturer propriétaire
E-mail :	☐ Mâle ☐ Femelle	Facturation électronique obligatoire en 2026	Chronopost / France Express / TCS : + 15,00
	☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	E-mail :	Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00
			Commande de matériel : www.vetodiag.fr

Prélèvement transmis

☐ Sang total ☐ Plasma (entourer svp : EDTA / hépariné / citraté) ☐ Sérum ☐ Urine (méthode de collecte : _____) ☐ Selles ☐ Autre : _____
 Date de prélèvement : _____ Date d'envoi (si différente) : _____ ☐ réfrigéré ☐ congelé avant envoi

Informations cliniques

Commémoratifs et hypothèses diagnostiques :

Bilans canins	Bilans félins
☐ Bilan respiratoire de base canin : 102,00 <i>Ecouvillon sec oro-nasopharynx (ou LBA tube EDTA)</i> PCR : Bordetella, Adénovirus type 2, Parainfluenza, Mycoplasma sp.	☐ Bilan respiratoire de base félin : 102,00 <i>Ecouvillon sec oro-nasopharynx-conjonctive (ou LBA tube EDTA)</i> PCR : Bordetella, Calicivirus, Herpesvirus, Mycoplasma felis
☐ Bilan respiratoire complet canin : 152,15 <i>LBA tube EDTA + LBA tube sec</i> Bilan respiratoire de base + bactériologie/atb + cytologie	☐ Bilan respiratoire complet félin : 152,15 <i>Ecouvillon sec oro-nasopharynx-conjonctive</i> <i>+ LBA tube EDTA + LBA tube sec</i> Bilan respiratoire de base + bactériologie/antibiogramme + cytologie
☐ Bilan neurologique de base canin : 119,85 <i>LCR tube EDTA</i> PCR : Carré, Toxoplasma, Neospora, Ehrlichia/Anapl., Leishmania	☐ Bilan oculaire de base : 102,00 <i>Ecouvillon sec cornée-conjonctive</i> PCR : Herpesvirus, Calicivirus, Chlamydia felis, Mycoplasma felis
☐ Bilan neurologique complet canin : 134,30 <i>LCR tube EDTA</i> Bilan neurologique de base + cytologie	☐ Bilan oculaire complet : 141,95 <i>Ecouvillon sec cornée-conjonctive</i> <i>+ Ecouvillon charbonné/gélosé cornée-conjonctive + frottis conjonctival</i> Bilan oculaire de base + bactériologie/antibiogramme + cytologie
☐ Bilan entéropathie chien adulte : 134,30 <i>Selles</i> 1. Giardia (PCR) et Cryptosporidium (Ag) 2. Parasitologie (helminthes, coccidies et autres protozoaires) 3. Bactériologie/atb (incluant Campylobacter et Salmonella) 4. Recherche des toxines de Clostridium perfringens et difficile	☐ Bilan gingivo-stomatite : 102,00 <i>Ecouvillon sec oro-nasopharynx</i> PCR : Herpesvirus, Calicivirus, FeLV, FIV
☐ Bilan entéropathie chiot : 167,45 <i>Selles</i> Bilan entéropathie adulte + PCR : Parvovirus, Coronavirus	☐ Bilan neurologique de base félin : 119,85 <i>LCR tube EDTA</i> PCR : FeLV, FIV, Coronavirus, Herpesvirus, Toxoplasma
☐ Bilan infections vectorielles aiguës : 102,00 <i>Sang total tube EDTA</i> PCR : Babesia, Ehrlichia/Anaplasma, Borrelia, Leishmania	☐ Bilan neurologique complet félin : 134,30 <i>LCR tube EDTA</i> Bilan neurologique de base + cytologie
☐ Bilan infections vectorielles chroniques : 124,95 <i>Sérum</i> Sérologies : Babesia, Ehrlichia, Anaplasma, Borrelia, Leishmania	☐ Bilan entéropathie félin : 108,80 <i>Selles</i> 1. Coronavirus, Giardia, Tritrichomonas (PCR) et Cryptosporidium (Ag) 2. Parasitologie (helminthes, coccidies et autres protozoaires)
☐ Bilan Leptospirose : 102,00 <i>Sang total tube EDTA + urine + sérum</i> Sérologie (recherche IgM et méthode MAT) + PCR (sang et urine)	☐ Bilan hémopathies infectieuses : 84,15 <i>Sang total tube EDTA</i> PCR : FeLV, FIV, Mycoplasma haemofelis (hémobartonellose)
☐ Bilan Leishmaniose : 75,65 <i>Sérum</i> Sérologie + électrophorèse des protéines sériques + CRP	☐ Bilan PIF « sèche » : 96,05 <i>Sang total tube EDTA + sérum</i> PCR + sérologie + électrophorèse des protéines sériques + AGP
☐ Bilan interruption de gestation canin : 200,60 <i>Organes fœtaux avec et sans formol (ex. poumon, cœur, foie, rein, rate, intestin) et fragments de placenta – pas d'animal entier svp</i> 1. PCR : Herpesvirus, Parvovirus type 1, Leptospira, Brucella 2. Bactériologie 3. Histopathologie ☐ Séro Brucella canis - mère +34,85	☐ Bilan PIF « humide » : 136,85 <i>Sérum + épanchement tube EDTA</i> Cytologie + PCR (épanchement) + sérologie + électroph. + AGP
☐ Bilan mortalité néonatale canin : 175,10 <i>Organes du chiot avec et sans formol (ex. poumon, cœur, foie, rein, rate, intestin) + selles du chiot – pas d'animal entier svp</i> 1. PCR : Herpesvirus, Parvovirus type 1, Leptospira, Brucella 2. Coprologie 3. Histopathologie ☐ Séro Brucella canis - mère + 34,85	☐ Bilan interruption de gestation félin : 218,45 <i>Organes fœtaux avec et sans formol (ex. poumon, cœur, foie, rein, rate, intestin) et fragments de placenta – pas d'animal entier svp</i> 1. PCR : Herpesvirus, Parvovirus, FeLV, FIV, Coronavirus 2. Bactériologie/antibiogramme 3. Histopathologie
☐ Bilan infertilité femelle ou mâle : 129,20 <i>Ecouvillon génital ou sperme</i> 1. PCR : Mycoplasma, Brucella, Herpesvirus, Parvovirus type 1 2. Bactériologie/antibiogramme	☐ Bilan mortalité néonatale félin : 192,95 <i>Organes du chaton avec et sans formol (ex. poumon, cœur, foie, rein, rate, intestin) + selles du chaton – pas d'animal entier svp</i> 1. PCR : Herpesvirus, Parvovirus, FeLV, FIV, Coronavirus 2. Coprologie 3. Histopathologie

Infectiologie (2/2) : analyses individuelles canines et félines – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
		Si facturation : coordonnées complètes obligatoires	☐ Joint
	Nom :	Nom :	Chèque à l'ordre de VETODIAG - agraffer svp
	☐ Chien ☐ Chat	Adresse :	☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr
	☐ Autre :		☐ Facturer vétérinaire
	Race :		Si groupe/réseau : _____
	Age :		☐ Facturer propriétaire
E-mail :	☐ Mâle ☐ Femelle	Facturation électronique obligatoire en 2026	Chronopost / France Express / TCS : + 15,00
	☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	E-mail :	Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00
			Commande de matériel : www.vetodiag.fr

Prélèvement transmis

☐ Sang total ☐ Plasma (entourer svp : EDTA / hépariné / citraté) ☐ Sérum ☐ Urine (méthode de collecte : _____) ☐ Selles ☐ Autre : _____
 Date de prélèvement : _____ Date d'envoi (si différente) : _____ ☐ réfrigéré ☐ congelé avant envoi
IMPORTANT : si plusieurs sites prélevés sur le même animal (ex. bactériologie, mycologie, PCR), précisez svp si mélange ou analyses séparées

Informations cliniques

Commémoratifs et hypothèses diagnostiques :

Bactériologie et Mycologie <i>Liquide, biopsie, selles, etc. : tube ou flacon sec</i> <i>Écouvillon : charbonné/gélosé/ESwab</i>	PCR Bilans infectieux → page 1/2	Séro-immunologie <i>Tube sec</i>
Informations destinées au RESAPATH  • Pathologie : ☐ Cutanée ☐ Auriculaire ☐ Oculaire ☐ Respiratoire ☐ Urinaire ☐ Digestive ☐ Repro. ☐ Autre : _____ • Suspicion particulière : Ex. anaérobie, Pasteurella sp. _____ <i>Identification bactérienne et fongique au MALDI-TOF et antibiogrammes réalisés selon la norme AFNOR NF U47-107</i>	☐ Adénovirus type 2 (Écouvillon oro-nasopharyngé, LBA) ☐ Aspergillus sp. (Écouvillon nasopharyngé, LBA, biopsie) ☐ Bordetella bronchiseptica (Écouvillon oro-nasopharyngé, LBA) ☐ Borrelia sp. (Sang total, LCR, synovie) ☐ Brucellose (Organes foetaux, sperme, écouvillon génital) ☐ Calicivirus félin (Écouvillon oro-naso-conjonctival, LBA) ☐ Carré (Sang EDTA, LCR, écouvillon respiratoire, organes) ☐ Chlamydia felis (Écouvillon conjonctival) ☐ Coronavirus canin (selles) ☐ Coronavirus félin / PIF (Sang total, épanchement, LCR, selles) ☐ Ehrlichia/Anaplasma sp. (Sang total, NL, MO, rate, LCR) ☐ FeLV (Sang total, LCR, MO, écouvillon oro-nasopharyngé, organes) ☐ FIV (Sang total, LCR, MO, écouvillon oro-nasopharyngé, organes) ☐ Giardia sp. (Selles) ☐ Herpesvirus canin (Ec. génital, oro-nasopharyngé, LBA, organes) ☐ Herpesvirus félin (Écouvillon oro-nasopharyngé, LBA, organes) ☐ Leishmaniose (NL, MO, LCR, raclages/biopsies cutanés) ☐ Leptospirose (Sang total, urine, organes) ☐ Mycoplasma felis (Écouvillon oro-naso-conjonctival, LBA) ☐ Mycoplasma haemofelis (Sang total, MO) ☐ Mycoplasma sp. (Écouvillon oro-naso-conjonctival, génital, LBA) ☐ Neospora caninum (LCR, encéphale, biopsie musculaire, selles) ☐ Parainfluenza (Écouvillon oro-nasopharyngé, LBA) ☐ Parvovirus canin type 1 (Organes foetaux, écouvillon génital) ☐ Parvovirus canin type 2 (Selles) ☐ Parvovirus félin (typhus du chat) (Selles, organes foetaux) ☐ Piroplasmose canine canis, gibsoni, vogeli & microti (Sang total) ☐ Toxoplasma gondii (LCR, humeur aqueuse, organes) ☐ Tritrichomonas foetus (Selles)	☐ Borréliose Immunoblot (1) 33,15 ☐ Ehrlichioses ELISA (2) 55,25 Ehrlichia canis + Anaplasma phagocytoph. ☐ Leptospirose ELISA + immunoch. (3) 49,30 IgG + IgM ☐ Piroplasmose canine IFI (4) 34,85 ☐ Leishmaniose ELISA (5) 34,85 ☐ Forfait (1) + (2) + (3) 81,60 ☐ Forfait (1) + (2) + (3) + (4) 124,95 ☐ Forfait (1) + (2) + (3) + (4) + (5) 140,25 ☐ Angiostrongylus vasorum Ag 25,50 ☐ Brucella canis RSAT 34,85 ☐ Coronavirus félin IFI 34,85 ☐ Dirofilariose Ag 25,50 ☐ FeLV ELISA 34,85 ☐ FIV ELISA 34,85 ☐ Leptospirose MAT (avec sérovars) 58,00 ☐ Neosporose (IgM + IgG) IFI 38,25 ☐ Sarcopites scabiei ELISA 34,85 ☐ Toxoplasme (IgM + IgG) ELISA 38,25 ☐ Contrôle d'immunité – canin (*) 51,00 Maladie de Carré + Hépatite + Parvovirose ☐ Contrôle d'immunité – félin (*) 51,00 Herpesvirus + Calicivirus + Panleucopénie (*) : 1 sérologie (entourer SVP) = 25,50 2 = 43,35
Coprologie ☐ Coproscopie (1) 25,50 ☐ + Méthode de Baermann + 21 € Recherche de nématodes pulmonaires ☐ Bactériologie des selles (2) 55,25 Incluant Campylobacter et Salmonella ☐ Forfait (1) + (2) 63,75 ☐ Cryptosporidium Ag 20,40 ☐ Recherche des toxines de Clostridioides perfringens et difficile 51,00	Conditionnement pour la PCR : Sang total et autres liquides : tube EDTA Écouvillon (ou cytobrosse) : sec Selles, organes, biopsies : flacon ou tube sec 40,80 / PCR Si plusieurs PCR sur le même prélèvement : 2 PCR : 66,30 3 PCR et plus : 17,85 / valence supplémentaire	Rage et autres analyses export : Demande d'examen spécifique (vetodiag.fr)

Examen cytologique canin et félin – 2026

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
E-mail :	Nom : ☐ Chien ☐ Chat ☐ Autre : Race : Age : ☐ Mâle ☐ Femelle ☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	Nom : Adresse : E-mail : Facturation électronique obligatoire en 2026	☐ Joint Chèque à l'ordre de VETODIAG - agréer svp ☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr ☐ Facturer vétérinaire Si groupe/réseau : _____ ☐ Facturer propriétaire Chronopost / France Express / TCS : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 Commande de matériel : www.vetodiag.fr

IMPORTANT : Envoi de lame(s) : Veuillez identifier les lames au crayon à papier (nom, site), séchées à l'air, sans fixation, non colorées, non recouvertes de lamelles, sans vapeur de formol environnante. Protéger soigneusement les lames avant l'envoi. **Envoi de liquide(s) :** Il est recommandé de transmettre un tube EDTA et idéalement un étalement du culot de centrifugation (non fixé, non coloré).

Prélèvement transmis

Date et heure : _____ ☐ Nombre de lame(s) : _____ ☐ Nombre de tube(s) : _____

Pour les suivis d'examen, merci de préciser la référence du dossier antérieur : _____

Informations cliniques

Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires) :

Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :

Lésion solide cutanée

- | | |
|---|--|
| 1. Localisation : _____ | 4. Forme : ☐ Masse/Nodule ☐ Diffus |
| 2. Taille : _____ | 5. Consistance : ☐ Mou ☐ Ferme ☐ Dure |
| 3. Croissance : ☐ Lent ☐ Rapide | 6. Mobilité : ☐ Mobilisable ☐ Adhérée |

Nœud(s) lymphatique(s)

- | | |
|--|--|
| 1. Localisation : _____ | 3. Croissance : ☐ Lent ☐ Rapide |
| 2. Adénomégalie : ☐ Isolé ☐ Régional ☐ Généralisé | 4. Bilan d'extension : ☐ Non ☐ Oui : _____ |

Liquide

- | | |
|---|--|
| 1. Épanchement : ☐ Ascite ☐ Thorax ☐ Péricarde | 4. Urine : ☐ Miction ☐ Sondage ☐ Cystocentèse |
| 2. Respiratoire : ☐ LBA ☐ Lavage trachéal | 5. Liquide cérébro-spinal : ☐ Lombaire ☐ Occipital |
| 3. Synovie : ☐ Articulation(s) : _____ | 6. Autre : ☐ Précisez : _____ |

Organe interne et autre site

☐ Rate ☐ Foie ☐ Rein ☐ Prostate ☐ Autre : _____

Hémato-cytopathologie

☐ Examen de frottis sanguin (joindre NF + tube EDTA svp) ☐ Myélogramme (joindre NF + FS svp)

→ **INFECTIOLOGIE** en complément de l'examen cytologique (détails/tarifs sur les demandes d'examen d'infectiologie)

Analyse(s) souhaitée(s) (bactériologie, mycologie, virologie, etc.) : _____

→ **BIOLOGIE** en complément de l'examen cytologique (détails/tarifs sur les demandes d'examen de biologie)

☐ CPSE Hyperplasie bénigne de la prostate (sérum) ☐ Carcinome vésical mutation BRAF (urine) ☐ ECU ☐ RPCU ☐ Analyse de calcul urinaire
☐ Facteurs rhumatoïdes (sérum) ☐ Anticorps anti-nucléaires (sérum) ☐ Autre : _____

Tarifs de cytologie (tarifs € TTC VetFamily)

Cytologie 1 site : 42,50	Myélogramme (+ frottis sanguin) : 47,60
Cytologie 2 sites et plus : 59,50	Examen de frottis sanguin : 25,50
Cytologie des liquides (cytospin, TNCC, TP) : 49,30	Examen de frottis sanguin + NF (incluant les réticulocytes) : 34,00

Examen histopathologique canin et félin – 2026

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
	Nom : ☐ Chien ☐ Chat ☐ Autre : _____ Race : Age : ☐ Mâle ☐ Femelle ☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	Nom : Adresse : Facturation électronique obligatoire en 2026 E-mail :	☐ Joint Chèque à l'ordre de VETODIAG - agrafier svp ☐ Prélèvement par CB sur vetodiag.fr ☐ Facturer vétérinaire Si groupe/réseau : _____ ☐ Facturer propriétaire Chronopost / France Express / TCS : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 Commande de matériel : www.vetodiag.fr

Prélèvement transmis

Date et heure : _____ Nombre de prélèvements : _____ Nombre de flacons de formol : _____

Pour les suivis d'examen, merci de préciser la référence du dossier antérieur : _____

Commémoratifs (données indispensables au bon traitement de l'analyse)

Veuillez noter qu'une absence de commémoratifs est susceptible d'entraîner un allongement du délai d'analyse

Symptômes et résultats d'exams :

Merci de nous transmettre les radiographies/scanner en cas de lésion osseuse

Durée et vitesse d'évolution :

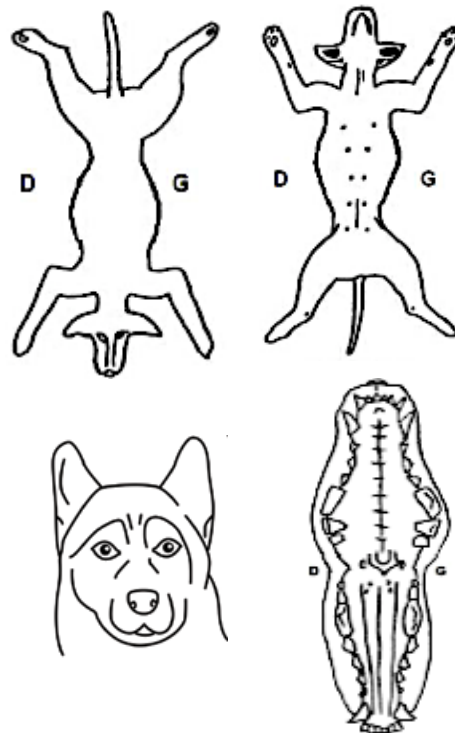
Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :

Nature du prélèvement :

- ☐ Pièce d'exérèse complète. ☐ Pièce d'exérèse partielle / fragment ☐ Biopsie(s)
☐ Prélèvement(s) d'autopsie - pas d'animal entier svp

Localisation / organe :

Description de l'apparence macroscopique :


 → **Infectiologie** sur prélèvement(s) non formolé(s) (détails/tarifs sur les demandes d'examen d'infectiologie)

Analyse(s) souhaitée(s) (bactériologie, mycologie, virologie, etc.) : _____

Tarifs d'histopathologie 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Pièces d'exérèse	1 ou 2 prélèvements	66,50
	≥ à 3 prélèvements <u>ou</u> autopsie simple (1 à 6 prélèvements) <u>ou</u> 1 pièce complexe *	80,75
	≥ 7 prélèvements <u>ou</u> autopsie complète (7 prélèvements ou plus) <u>ou</u> 2 pièces complexes *	114,00
Biopsies (digestives, cutanées, masses...) incluant les colorations spéciales habituelles		71,25
Ré-intervention sur des marges incomplètes ou histopathologie après cytologie/ biopsie sur même site		47,50
Immunohistochimie	1 marqueur / Ki-67	75,00
	2 marqueurs / 2 Ki-67	100,00
	≥ à 3 marqueurs (ex. typage lymphome / tumeur) / Ki-67 (+ 25 € par Ki-67 supplémentaire à partir de 5)	125,00
PCR recherche de mutation c-kit (mastocytome)		156,00
PCR recherche de clonalité (lymphome)		135,00

* Pièces complexes = pièces volumineuses ou nécessitant un traitement complexe : prélèvement > 10 cm, chaîne mammaire entière, rate entière, appareil génital, mandibule, doigt, fragment d'amputation ...

Allergologie canine et féline – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
E-mail :	Nom : ☐ Chien ☐ Chat ☐ Autre : Race : Age : ☐ Mâle ☐ Femelle ☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	Si facturation : coordonnées complètes obligatoires Nom : Adresse : Facturation électronique obligatoire en 2026 E-mail :	☐ Joint Chèque à l'ordre de VETODIAG - agréer svp ☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr ☐ Facturer vétérinaire Si groupe/réseau : _____ ☐ Facturer propriétaire Chronopost / France Express / TCS : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 Commande de matériel : www.vetodiag.fr

Vetodiag partenaire du laboratoire Nextmune



nextmune

Nous vous proposons une nouvelle génération de tests sérologiques IgE : **PAX - Pet Allergy Explorer**. Il s'agit du premier test d'allergologie moléculaire conçu pour les chiens et les chats*, montrant une haute sensibilité/spécificité, et permettant un ciblage thérapeutique précis. Vos résultats seront accompagnés de **conseils sur l'immunothérapie** et des modalités de commande auprès de NEXTMUNE.

* Pour les chats, les tests sérologiques seront réalisés selon la technologie Next +. La technologie PAX sera disponible courant 2024.

Informations cliniques

Date de récolte du serum : _____ Principaux symptômes : ☐ Prurit ☐ Otite ☐ Respiratoire Autres signes cliniques : _____ _____ _____	Age d'apparition des premiers symptômes : _____ Saisonnalité : ☐ Printemps ☐ Été ☐ Automne ☐ Hiver ☐ Toute l'année Environnement : ☐ Intérieur ☐ Extérieur ☐ Mixte Traitement en cours : ☐ Oui : précisez svp _____
--	--

Choix 1 : test complet

1.5 ml sérum

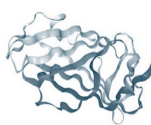
☐ Dosage détaillé des IgE – 130 extraits et composants moléculaires testés **232,00**

EXTRAIT

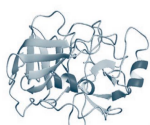


Extrait d'allergènes

COMPOSANTS MOLÉCULAIRES



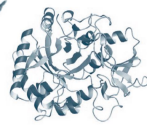
Der f 2
Famille NPC2



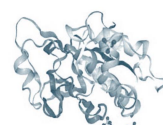
Der f 3
Trypsine



Der f 10
Tropomyosine



Der f 15
Chitinase



Der f 1
Protéase à cystéine

Choix 2 : screening

1.5 ml sérum

☐ Dosage non détaillé des IgE **76,00**

Ce test indique si un ou plusieurs allergènes sont positifs ou si tous les allergènes sont négatifs. Toutefois, il ne précise pas quels allergènes. Si le screening est positif, vous pourrez ajouter l'identification individuelle des allergènes (ci-dessus) à partir du prélèvement conservé au laboratoire. Test complet réalisé après un screening positif : **190 €**

Rage et autres analyses export – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Renseignements obligatoires à compléter distinctement svp (à l'ordinateur ou en caractères d'imprimerie) *

Vétérinaire *	Patient *	Propriétaire *	Règlement
E-mail :	Nom : ☐ Chien ☐ Chat ☐ Autre : Race : Age : ☐ Mâle ☐ Femelle ☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	Nom : Adresse : E-mail : Facturation électronique obligatoire en 2026	☐ Joint Chèque à l'ordre de VETODIAG - agrafier svp ☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr ☐ Facturer vétérinaire Si groupe/réseau : _____ ☐ Facturer propriétaire Chronopost / France Express / TCS : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 Commande de matériel : www.vetodiag.fr

Informations complémentaires *

Date de la prise de sang : _____ Numéro d'identification électronique de l'animal : _____

Date de naissance : _____ Pays de destination : _____

Vaccination Leishmaniose (si analyse demandée) :
 Oui ☐ Non ☐

Vaccination Rage (si analyse demandée) :
 Date : _____ Vaccin : _____ N° de lot : _____

Rage 0.5 min de sérum	Autres analyses export 1 ml min de sang total EDTA et/ou 0.5 min de sérum
☐ Dosage des anticorps antirabiques 140,00 Analyse sous-traitée au laboratoire INOVALYS Séroneutralisation réalisée sous accréditation COFRAC <u>Recommandations :</u> - 0.5 ml minimum de sérum (prélèvement sur tube sec, centrifugation, transférer le surnageant sur un second tube sec) - Bien identifier le tube de prélèvement (numéro d'identification de l'animal et nom du propriétaire) - Envoi rapide à température ambiante - Une feuille de commémoratifs par animal est nécessaire. <u>Réglementation :</u> Concernant : 1. Le délai minimum entre la dernière injection vaccinale et la prise de sang 2. Le délai minimum entre le prélèvement et l'entrée dans le pays de destination <u>Veuillez-vous renseigner auprès de l'ambassade du pays concerné</u>	☐ Babesia canis 43,35 IFI (sérum) + Recherche de parasites sur FS (sang total EDTA) ☐ Babesia gibsoni 43,35 PCR + Recherche de parasites sur FS (sang total EDTA) ☐ Dirofilaria immitis 43,35 Ag (sérum) + Microfiltration (sang total EDTA) ☐ Brucella canis 34,85 Agglutination RSAT (sérum) ☐ Ehrlichia canis 34,85 IFI ou ELISA selon la demande (ELISA réalisée par défaut) (sérum) ☐ Anaplasma phagocytophilum 34,85 IFI ou ELISA selon la demande (ELISA réalisée par défaut) (sérum) ☐ Leishmaniose 34,85 IFI ou ELISA selon la demande (ELISA réalisée par défaut) (sérum) ☐ Leptospirose - MAT (sérum) 58,00 ☐ Trypanosoma evansi 43,35 Agglutination RSAT (sérum) + Recherche de parasites sur FS (sang total EDTA)

Génétique canine et féline – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
E-mail :	Nom : ☐ Chien ☐ Chat ☐ Autre : Race : Date de naissance : N° puce : ☐ Mâle ☐ Femelle ☐ Stérilisé(e) ☐ Non stérilisé(e)	Nom : Adresse : E-mail : Facturation électronique obligatoire en 2026	☐ Joint Chèque à l'ordre de VETODIAG - agraffer svp ☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr ☐ Facturer vétérinaire Si groupe/réseau : _____ ☐ Facturer propriétaire Chronopost / France Express / TCS : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 Commande de matériel : www.vetodiag.fr



Pour toute question de génétique, contacter GENINDEXE au 02 96 28 63 43 ou contact@genindexe.com

Pour toute demande de filiation, joindre :

- Obligatoirement l'autorisation des propriétaires lorsque le père ou la mère ne vous appartient pas.
- Le(s) code(s) ADN des parents s'ils ont été identifiés par Genindexe.
- Une copie des cartes ADN si les parents ont été identifiés génétiquement dans un autre laboratoire.

Renseignements de filiation :

La mère :

Code ADN _____
 Nom. _____
 Puce _____

Le père :

Code ADN _____
 Nom. _____
 Puce _____

Le père n°2 (si filiation suppl.) :

Code ADN _____
 Nom. _____
 Puce _____

Date de prélèvement : ____/____/____

Type : ☐ Brossette buccale ☐ Sang EDTA

Analyses génétiques félines

Maladies génétiques	Autres tests génétiques
IMPORTANT : voir le tableau en annexe pour le choix des maladies selon la race	
☐ Atrophie musculaire spinale SMA ☐ Atrophie progressive de la rétine APR-rdAC / APR-b ☐ Cardiomyopathie hypertrophique HCM1 / HCmc ☐ Déficit en pyruvate kinase PKDef ☐ Gène "Fold" (TRPV4) FOLD ☐ Glycogénose type 4 GSD4 ☐ Polykystose rénale PKD 1 à 3 tests à sélectionner selon la race tarif unique à 45 €	Identification génétique ☐ Identification génétique (inclut 1 filiation offerte) 30 € ☐ Filiation supplémentaire par portée 15 € ☐ Identification génétique + Groupe Sanguin (ADN) 45 € Tests de couleur et longueur de pelage ☐ Pack 4 couleurs (loci A, B, C, D) 63 € ☐ Locus E (Norvégien uniquement) 63 € ☐ Locus W 63 € ☐ Locus WB (Sibérien/British uniquement) 63 € ☐ Charcoal (Bengal uniquement) 63 € ☐ Blotched/Mackerel tabby 63 € ☐ Ticked tabby 63 € ☐ Dominant blue eyes (Maine Coon uniquement) 63 € ☐ Longueur de pelage 63 € Groupe sanguin * ☐ GS (ADN) ☐ GS (sérologie sur tube EDTA) 33 € / 24 € ☐ GS (ADN et sérologie sur tube EDTA) 45 €

Les packs maladies génétiques

- ☐ **Pack essentiel (1) :** 96 €
 1 à 3 maladies génétiques + pack 4 couleurs (loci A, B, C, D)
- ☐ **Pack essentiel ID (2) :** 126 €
 Pack essentiel (1) + Identification génétique
- ☐ **Pack Premium :** 138 €
 Pack essentiel ID (2) + Groupage sanguin (GS ADN) *

* Groupage sanguin (GS ADN) non disponible pour les races suivantes :
 Angora Turc, Bengal, Chausie, European Shorthair, Ragdoll, Savannah, Sibérien et Sphynx.

Analyses génétiques canines

Maladies génétiques	Autres tests génétiques
IMPORTANT : voir le tableau en annexe pour le choix des maladies selon la race	
☐ Acidurie L-2-hydroxyglutarique L2HGA 72 € ☐ Anomalie de l'œil du collet CEA 72 € ☐ Ataxie cérébelleuse NCL-A 72 € ☐ Atrophie progressive de la rétine PRA 72 € ☐ Cataracte héréditaire HSF4/HC A 72 € ☐ Collapsus induit par l'exercice EIC 93 € ☐ Cystinurie CYST 72 € ☐ Hyperthermie maligne MH 72 € ☐ Ichtyose ICT-A 72 € ☐ Luxation du cristallin PLL 72 € ☐ Myélopathie dégénérative MD 93 € ☐ Myopathie centro-nucléaire CNM 72 € ☐ Néphropathie familiale NF 72 € ☐ Rétinopathie multifocale CMR 72 € ☐ Sensibilité médicamenteuse MDR1 54 € ☐ Syndrome de séquestration des neutrophiles TNS 72 €	Identification génétique ☐ Identification génétique (+ filiation panel ISAG) 30 € ☐ Filiation supplémentaire par portée 15 € Tests de couleur de pelage ☐ Pack 5 couleurs (loci A, B, D, E, S) 189 € ☐ Locus A (agouti, marqué de feu, charbonné) 72 € ☐ Locus B (noir, chocolat) 72 € ☐ Locus D (dilution) 72 € ☐ Locus E (fauve, jaune) 72 € ☐ Locus S (white-spotting, piebald) 72 €

Demandes d'analyses équines

2026



Infectiologie équine (1/2) : bilans – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire	Détenteur (si différent du propriétaire)
		Si facturation : coordonnées complètes obligatoires	Si facturation : coordonnées complètes obligatoires
	Nom :	Nom :	Nom :
	Age : Sexe :	Adresse :	Adresse :
	Race :	Facturation électronique obligatoire en 2026	Facturation électronique obligatoire en 2026
E-mail :	Stationnement de l'équidé : (code postal ou département)	E-mail :	E-mail :
		N° tel :	N° tel :
Modalités de règlement ☐ Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG) ☐ Prépaiement par CB (vetodiag.fr) ☐ Facturer vétérinaire (Si GIE : _____) ☐ Facturer propriétaire ☐ Facturer détenteur Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires Envoi Chronopost / France Express : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00			
Prélèvement transmis ☐ Sang total ☐ Plasma (entourer sup : EDTA / hépariné / citraté) ☐ Sérum ☐ LT ☐ LBA ☐ Selles ☐ Autre : _____ Date de prélèvement : _____ Date d'envoi (si différente) : _____ ☐ réfrigéré ☐ congelé avant envoi			
Informations cliniques Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires réalisés) : Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :			
Informations complémentaires pour les prélèvements respiratoires 1. Clinique : ☐ Toux ☐ Détresse resp. ☐ Intolérance à l'effort ☐ Hyperthermie ☐ Épistaxis/sang trachéal ☐ Jetage ☐ Mucus trachéal (__ /5) 2. Lavage(s) : Technique : LBA _____ LT _____ Volume instillée : LBA _____ LT _____ Prélèvement au repos ☐ après effort ☐ (__ h)			
Bilans respiratoires Maintenir si possible les prélèvements pour la bactériologie et la PCR entre 2 et 8°C jusqu'à l'envoi des analyses			
☐ Bilan respiratoire de base équin : 113,90 LT (tubes EDTA et sec) : cytologie, bactériologie, mycologie LBA (tubes EDTA) : cytologie		PCR complémentaire(s) : ☐ Mycoplasma sp. (LT/LBA, ENP, poumon) ☐ Streptococcus equi equi (gourme) (Lavage PG, ENP, pus) ☐ Rhodococcus equi (LT, pus, selles)	
☐ Bilan respiratoire contre-performance : 170,00 LT (tubes EDTA et sec) : cytologie, bactériologie, mycologie, PCR [Herpesvirus II-V] LBA (tubes EDTA) : cytologie			
☐ Bilan respiratoire complet équin : 259,25 LT (tubes EDTA et sec) + écouv. nasopharyngé : cytologie, bactériologie, mycologie, PCR [Herpesvirus I-II-IV-V, Influenza, Rhinovirus A et B, Mycoplasma sp.] LBA (tubes EDTA) : cytologie			
☐ Bilan « nouvel entrant » : 93,50 ☐ Coproscopie + 21,25 Ecouvillon nasopharyngé (+ idéalement lavage de poche gutturale) : PCR [Herpesvirus I, Herpesvirus IV, Influenza, Gourme]			
Bilans digestifs Maintenir si possible les prélèvements pour la bactériologie, la coprologie et la PCR entre 2 et 8°C jusqu'à l'envoi des analyses			
☐ Bilan diarrhée nouveau-né (0 - 1 mois) : 170,00 Selles requises : Bactériologie, PCR [Salmonella, Rotavirus], Cryptosporidium, Clostridioides perfringens-entérotoxine, Clostridioides difficile-toxine A/B			
☐ Bilan diarrhée poulain (1 - 6 mois) : 210,80 ☐ * PCR Rhodococcus equi + 17,85 Selles requises : Bactériologie, copro., PCR [Salmonella, Lawsonia, Rotavirus, Coronavirus], Cryptosporidium, C. perfringens-entérotoxine, C. difficile-toxine A/B			
☐ Bilan diarrhée cheval adulte : 170,00 Selles requises : Bactériologie, coproscopie, PCR [Salmonella, Coronavirus], Clostridioides perfringens-entérotoxine, Clostridioides difficile-toxine A/B			
Bilans « piro-like » Maintenir si possible les prélèvements entre 2 et 8°C jusqu'à l'envoi des analyses (sérum pour la sérologie – sang total EDTA pour la PCR)			
☐ Bilan 5 sérologies : 131,75 ou ☐ Bilan 5 PCR : 119,85 Anaplasmose, Borrelie*, Piroplasmose (B. caballi et T. equi.), Leptospirose		☐ Bilan « mixte » 1 : 131,75 PCR : Anaplasmose, Piroplasmose Sérologie : Borrelie*, Leptospirose	
☐ Bilan 4 sérologies : 106,25 ou ☐ Bilan 4 PCR : 102,00 Anaplasmose, Borrelie*, Piroplasmose (B. caballi et T. equi.)		☐ Bilan « mixte » 2 : 131,75 PCR : Piroplasmose Sérologie : Anaplasmose, Borrelie*, Leptospirose	
* Si sérologie Borrelia ELISA positive : confirmation immunoblot : ajouter 33,15			
Bilans infertilité - interruption de gestation - mortalité néonatale Maintenir si possible les prélèvements pour la bactériologie et la PCR entre 2 et 8°C jusqu'à l'envoi des analyses			
☐ Bilan interruption de gestation équin : 221,00 PCRX4 : [EHV-1, EHV-4, Leptospira, EAV], bactériologie, histopathologie Analyses sur organes fœtaux et échantillons placentaires : nous contacter		☐ Bilan mortalité néonatale équin : 203,15 PCRX3 : [EHV-1, Leptospira, EAV], bactériologie, histopathologie Analyses sur organes fœtaux : nous contacter	
☐ Bilan infertilité jument : 127,50 Merci de préciser : 1. le stade du cycle œstral : _____ 2. Nombre d'années d'infertilité : _____ Lavage utérin (tubes EDTA et sec) : cytologie, bactériologie Biopsies endométriales (formol) : histopathologie			

Infectiologie équine (2/2) : analyses individuelles – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire	Détenteur (si différent du propriétaire)
		Si facturation : coordonnées complètes obligatoires	Si facturation : coordonnées complètes obligatoires
	Nom :	Nom :	Nom :
	Age : Sexe :	Adresse :	Adresse :
	Race :	Facturation électronique obligatoire en 2026	Facturation électronique obligatoire en 2026
E-mail :	Stationnement de l'équidé : (code postal ou département)	E-mail :	E-mail :
		N° tel :	N° tel :
Modalités de règlement ☐ Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG) ☐ Prépaiement par CB (vetodiag.fr) ☐ Facturer vétérinaire (Si GIE : _____) ☐ Facturer propriétaire ☐ Facturer détenteur ▲ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires Envoi Chronopost / France Express : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00			
Prélèvement transmis ☐ Sang total ☐ Plasma (entourer sup : EDTA / hépariné / citraté) ☐ Sérum ☐ LT ☐ LBA ☐ Selles ☐ Autre : _____ Date de prélèvement : _____ Date d'envoi (si différente) : _____ ☐ réfrigéré ☐ congelé avant envoi			
Informations cliniques Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires réalisés) : _____ Hypothèses diagnostiques et traitements reçus : _____			
Informations complémentaires pour les prélèvements respiratoires 1. Clinique : ☐ Toux ☐ Détresse resp. ☐ Intolérance à l'effort ☐ Hyperthermie ☐ Épistaxis/sang trachéal ☐ Jetage ☐ Mucus trachéal (_ /5) 2. Lavage(s) : Technique : LBA _____ LT _____ Volume instillée : LBA _____ LT _____ Prélèvement au repos ☐ après effort ☐ (_ h)			
Bactériologie et Mycologie Liquide, biopsie, selles, etc. : tube ou flacon sec Écouvillon : charbonné/gélosé/ESwab		PCR Bilans infectieux → Demande d'examen 1/2	
Informations destinées au RESAPATH • Pathologie : ☐ Cutanée ☐ Auriculaire ☐ Oculaire ☐ Respiratoire ☐ Urinaire ☐ Digestive ☐ Repro. ☐ Autre : _____ • Suspicion particulière : ☐ Gourme ☐ Rhodococcus ☐ Salmonella ☐ Dermatophilus ☐ Anaérobe ☐ Autre : _____ Identification bactérienne et fongique au MALDI-TOF et antibiogrammes réalisés selon la norme AFNOR NF U47-107		☐ Anaplasmose (Ehrlich.) (Sang total, NL, rate) ☐ Anémie infectieuse équine (Sang total, organes) ☐ Artérite virale équine (ENP, organes fœtaux, placenta) ☐ Aspergillus sp. (LT/LBA, lavage PG, biopsie) ☐ Borréliose (Sang total, liquide synovial) ☐ Coronavirus entérique équin (Selles) ☐ Herpesvirus I (ENP, sang total, LT/LBA, LCR, organes) ☐ Herpesvirus II (ENP, LT/LBA, écouvillon oculaire) ☐ Herpesvirus IV (ENP, sang total, LT/LBA, LCR, organes) ☐ Herpesvirus V (ENP, LT/LBA, poumon) ☐ Influenza = grippe équine (ENP, LT/LBA) ☐ Lawsonia intracellularis (Selles, iléon) ☐ Leptospirose (Sang total, urine, organes, humeur aqueuse) ☐ Mycoplasma sp. (LT/LBA, ENP, poumon) ☐ Piroplasmose (2 valences) (Sang total, rate) <i>Babesia caballi et Theileria equi</i> ☐ Parvovirus (Sérum ou foie) ☐ Rotavirus A (Selles) ☐ Rhodococcus equi – plasmide VapA (LT, pus, selles) ☐ Rhinovirus A (ENP, LT/LBA) ☐ Rhinovirus B (ENP, LT/LBA) ☐ Salmonella (Selles, rectum) ☐ Strept. equi equi (Gourme) (Lavage PG, ENP, pus) ☐ Forfait « piro-like » (5 PCR) (Sang total) 119,85 Conditionnement pour la PCR : Sang total et autres liquides : tube EDTA Écouvillon (ou cytobrosse) : sec ou avec saline stérile Selles, organes, biopsies : flacon/tube sec	
☐ Bactériologie + Antibiogramme 60,35 <i>Bactériologie supplémentaire : 21,25</i> <i>Antibiogramme supplémentaire : 12,75</i> ☐ Mycologie 34,00 <i>Mycologie supplémentaire : 12,75</i> ☐ Bactériologie + Mycologie 73,10 ☐ Bactériologie + Cytologie 80,75 ☐ Bactériologie + Mycologie + Cytologie 98,60 ☐ Identification bactérienne seule 47,60 ☐ Hémoculture 68,00 ☐ Sang ☐ Liquide synovial ☐ Autre : _____ ☐ Cyto-bactériologie urinaire (ECBU) 56,10 ☐ Examen direct de poils/croûtes 21,25 (Dermatophytes, acariens, Dermatophilus)		☐ Anaplasmose (Ehrlich.) ELISA (1) 34,85 ☐ Anémie Infect. Equine* Coggins' 45,00 SIRE (impératif) : _____ *Analyse sous-traitée dans un laboratoire agréé ☐ Artérite virale* séroneutralisation 45,00 SIRE (impératif) : _____ *Analyse sous-traitée dans un laboratoire agréé ☐ Borréliose ELISA (2) 34,85 <i>Si ELISA positive : confirmation immunoblot + 33,15</i> <i>Immunoblot en 1ère intention : 43,35</i> ☐ Cyathostomes (petits strongles) ELISA 46,75 ☐ Fasciola hepatica (Douve) HAI 34,85 ☐ Gourme (double Ag) ELISA 38,25 ☐ Herpesvirus I et IV IFI 51,00 ☐ Influenza ELISA 45,00 ☐ Lawsonia intracellularis ELISA 45,00 ☐ Leptospirose ELISA (3) 34,85 ☐ Leptospirose MAT (avec sérovars) 58,00 ☐ Piroplasmose ELISA (4) 55,25 <i>Babesia caballi et Theileria equi</i> ☐ Ténias ELISA 38,25 <i>Si > 10 échantillons : 30 € / analyse</i> ► West Nile Virus* ELISA *Analyse sous-traitée dans un laboratoire agréé ☐ Suspicion clinique (IgM + IgG) 78,00 ☐ Sérologie avant vaccination (IgG) 58,00 ☐ Forfait* « piro-like » (1) à (4) 131,75	
Coprologie ☐ Coproscopie (1) 21,25 ☐ + Méthode de Baermann + 17,85 <i>Recherche de nématodes pulmonaires</i> ☐ + Recherche de sablose + 5,10 ☐ Coproscopie + sérologie ténias (sérum) 46,75 ☐ Bactériologie des selles (2) 60,35 ☐ Cryptosporidium Ag 20,40 ☐ Toxines de Cl. perfringens et difficile 51,00 ☐ Forfait (1) + (2) 63,75		40,80 / PCR Si plusieurs PCR sur le même prélèvement : 2 PCR : 66,30 3 PCR et plus : 17,85 / valence supplémentaire	

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire Si facturation : coordonnées complètes obligatoires	Détenteur (si différent du propriétaire) Si facturation : coordonnées complètes obligatoires
E-mail :	Nom :	Nom :	Nom :
	Age :	Adresse :	Adresse :
	Sexe :		
	Race :	Facturation électronique obligatoire en 2026 E-mail :	Facturation électronique obligatoire en 2026 E-mail :
	Stationnement de l'équidé : (code postal ou département)	N° tel :	N° tel :
Modalités de règlement			Envoi Chronopost / France Express : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00
☐ Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG) ☐ Facturer propriétaire	☐ Prépaiement par CB (vetodiag.fr) ☐ Facturer détenteur	☐ Facturer vétérinaire (Si GIE : _____) ⚠ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires	
Prélèvement transmis			
☐ Sang total ☐ Plasma (entourer svp : EDTA / hépariné / citraté) ☐ Sérum ☐ Urine (méthode de collecte : _____) ☐ Selles ☐ Autre : _____			
Date de prélèvement : _____ Date d'envoi (si différente) : _____ ☐ réfrigéré ☐ congelé avant envoi			
Informations cliniques			
Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires réalisés) :			
Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :			
Bilans			
☐ Bilan biochimique général : <i>plasma hépariné ou sérum</i> 61,20 ASAT, GGT, CK, PAL, bilirubine (totale, libre, conjuguée), urée, créatinine, protéines totales, albumine, globulines, électrolytes (Na, K, Cl, Ca, P)			
☐ Bilan de forme : <i>sang total EDTA + plasma hépariné ou sérum + plasma citraté</i> 72,25 NF, fibrinogène, ASAT, GGT, GLDH, CK, PAL, bilirubine (totale, libre, conjuguée), urée, créatinine, protéines totales, albumine, globulines, Na, K, Cl			
☐ Bilan amaigrissement équin : <i>sang total EDTA + sérum + plasma citraté + selles</i> 106,25 Bilan de forme (ci-dessus), coproscopie, sérologie ténias			
☐ Bilan exploration hépatique : <i>plasma hépariné ou sérum</i> 61,20 ASAT, GGT, PAL, GLDH, bilirubine (totale, libre, conjuguée), acides biliaires, urée, protéines totales, albumine, globulines			
☐ Bilan rénal : <i>plasma hépariné ou sérum + urine (pot stérile ou tube sec)</i> 61,20 SANG : Créatinine, urée, électrolytes (Na, K, Cl, Ca, P), protéines tot., albumine, globulines — URINE : Urologie (physico-chimie + microscopie), RPCU			
☐ Bilan inflammation : <i>sang total EDTA + sérum + plasma citraté</i> 61,20 NF, examen de frottis sanguin, électrophorèse des protéines sériques, fibrinogène, SAA			
☐ Bilan myopathie : <i>plasma hépariné (maintenu réfrigéré et à l'abri de la lumière) + sérum + sang total EDTA</i> 94,35 CK, ASAT, électrolytes (Na, K, Cl, Ca, P), sélénium, vitamine E ☐ + PCR PSSM 1 <i>sang total EDTA</i> 57,00			
☐ Bilan anémie équin : <i>sang total EDTA</i> 51,00 NF, Coombs direct, recherche d'hémaparasites sur frottis sanguin (Babesia, Theileria)			
☐ Bilan hémostase équin : <i>sang total EDTA + plasma citraté</i> 45,90 NF (comptage plaquettaire inclus), temps de Quick (PT), temps de Céphaline activée (PTT), fibrinogène, D-dimères			
☐ Bilan diagnostic de gestation : <i>plasma hépariné + sérum</i> 64,60 Progestérone, œstradiol, eCG (PMSG)			
☐ Bilan syndrome de Cushing / syndrome métabolique : <i>sérum + plasma EDTA</i> 60,35 ACTH, insuline, glycémie - <i>sérum séparé requis</i>			
Analyses individuelles			
Immuno-hématologie <i>sang total EDTA</i>	Biochimie <i>plasma hépariné ou sérum</i>		Endocrinologie <i>plasma hépariné ou sérum</i>
☐ Numération Formule 18,70	☐ Acides biliaires 22,10	☐ Glucose <i>plasma/sérum séparé</i> 5,10	▶ ACTH <i>plasma EDTA requis</i> 38,25 ☐ Diagnostic DPIH ☐ Suivi DPIH
☐ Examen de frottis sanguin 25,50 Joindre NF sup	☐ Albumine 5,10	☐ IgG (<i>quantitatif</i>) 25,50	☐ AMH Hormone anti-müllérienne 68,00
☐ NF + Examen de FS 34,00	☐ Ammonium 12,75	☐ PAL 5,10	☐ Cortisol 21,25
☐ Coombs direct 35,70	☐ ASAT (GOT) 5,10	☐ Protéines totales 5,10	☐ eCG (PMSG) <i>sérum requis</i> 35,70
	☐ Bilirubine totale 5,10	☐ SAA (<i>quantitatif</i>) 33,15	☐ Œstradiol 33,15
	☐ Bilirubine conjuguée 5,10	☐ SDMA 32,30	☐ Insuline <i>sérum requis</i> 33,15
	☐ CK 5,10	☐ Sélénium 33,15	☐ Progestérone 33,15
	☐ Créatinine 5,10	☐ Triglycérides 5,10	☐ Testostérone 33,15
	☐ Électrolytes Na, K, Cl, Ca, P 17,85	☐ Troponine I 30,60	☐ T4 totale 21,25
	☐ Électroph. Prot. <i>sérum requis</i> 29,75	☐ Urée 5,10	
	☐ Fer 17,85	☐ Vitamine E * 38,25	Urologie
	☐ GGT 5,10	☐ Vitamine A * 38,25	☐ Examen microscopique 33,15
	☐ GLDH 12,75	* Vitamines : <i>plasma hépariné réfrigéré et à l'abri de la lumière</i>	☐ ECBU (avec atb) 56,10
			☐ Analyse de calcul 38,25
			☐ RPCU 12,75

Examen cytologique et histopathologique équin – 2026

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire	Détenteur (si différent du propriétaire)
	Nom :	Nom :	Nom :
	Age : Sexe :	Adresse :	Adresse :
	Race :	[Facturation électronique obligatoire en 2026] E-mail :	[Facturation électronique obligatoire en 2026] E-mail :
E-mail :	Stationnement de l'équidé : (code postal ou département)	N° tel :	N° tel :

Modalités de règlement

☐ Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG)
☐ Facturer propriétaire

☐ Prépaiement par CB (vetodiag.fr)
☐ Facturer détenteur

☐ Facturer vétérinaire (Si GIE : _____)

▲ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires

Envoi Chronopost / France Express : + 15,00
Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00

Commémoratifs (données indispensables au bon traitement de l'analyse)

Veuillez noter qu'une absence de commémoratifs est susceptible d'entraîner un allongement du délai d'analyse

Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires) :

Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :

Prélèvement transmis

Date et heure : _____ Nombre de lame(s) : _____ Nombre de tube(s) : _____ Nombre de prélèvements / flacon(s) de formol : ____/____

Pour les suivis d'examen, merci de préciser la référence du dossier antérieur : _____

CYTOLOGIE

Prélèvement respiratoire

1. Clinique : ☐ Toux ☐ Détresse resp. ☐ Intolérance à l'effort ☐ Hyperthermie ☐ Épistaxis/sang trachéal ☐ Jetage ☐ Mucus trachéal (____ /5)

2. Lavage(s) Technique : LBA _____ LT _____ Volume instillée : LBA _____ LT _____ Prélèvement au repos ☐ après effort ☐ (____ h)

Liquide et épanchement

Synovie : ☐ Articulation(s) : _____

Épanchement : ☐ Pleural ☐ Péritonéal

☐ Lavage utérin
Urine : ☐ Miction ☐ Cathétérisation

LCR : ☐ Lombaire ☐ Occipital

Hémato-cytopathologie et autre site

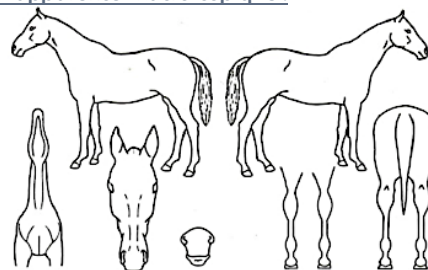
☐ Examen de frottis sanguin (joindre NF svp) ☐ Myélogramme (joindre NF + FS svp) ☐ autre site : _____

HISTOPATHOLOGIE

Nature du prélèvement :

☐ Pièce d'exérèse complète ☐ Pièce d'exérèse partielle ☐ Biopsie(s) ☐ Prélèvement(s) d'autopsie - pas d'animal entier svp

Localisation (organe), orientation (gauche/droite, antérieur/postérieur, etc.) et description de l'apparence macroscopique :


→ **INFECTIOLOGIE** en complément de l'examen cytologique (détails/tarifs sur les demandes d'examen d'infectiologie)

Analyse(s) souhaitée(s) (bactériologie, mycologie, virologie, etc.) : _____

Tarifs de cytologie et d'histopathologie 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Cytologie des liquides : **49,30**
Cytologie 1 site : **42,50**
Cytologie 2 sites et plus : **59,50**
Myélogramme (+ frottis sanguin) : **47,60**
Examen de frottis sanguin : **25,50**

Histopathologie 1 ou 2 sites : **66,50**
Histopathologie ≥ 3 sites ou autopsie simple (1 à 6 prélèvements) : **80,75**
Biopsie musculaire ou biopsie de moelle osseuse : **76,00**
Autopsie complète (≥ 7 prélèvements) - pas d'animal entier svp : **114,00**
Immunohistochimie 1 marqueur : **75,00** (+ 25 € par marqueur supplémentaire)

Allergologie équine – 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire Cachet et signature	Patient	Propriétaire <i>Si facturation : coordonnées complètes obligatoires</i>	Détenteur (si différent du propriétaire) <i>Si facturation : coordonnées complètes obligatoires</i>
	Nom :	Nom :	Nom :
	Age : Sexe :	Adresse :	Adresse :
	Race :	<i>[Facturation électronique obligatoire en 2026]</i> E-mail :	<i>[Facturation électronique obligatoire en 2026]</i> E-mail :
E-mail :	Stationnement de l'équidé : (code postal ou département)	N° tel :	N° tel :

Modalités de règlement

☐ Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG)
☐ Facturer propriétaire

☐ Prépaiement par CB (vetodiag.fr)
☐ Facturer détenteur

☐ Facturer vétérinaire (Si GIE : _____)
▲ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires

*Envoi Chronopost / France Express : + 15,00
Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00*

Vetodiag partenaire du laboratoire Nextmune



nextmune

Nous vous proposons une nouvelle génération de tests sérologiques IgE : **PAX - Pet Allergy Explorer**. Il s'agit du premier test d'allergologie moléculaire conçu pour les chevaux, montrant une haute sensibilité/spécificité, et permettant un ciblage thérapeutique précis. Vos résultats seront accompagnés de **conseils sur l'immunothérapie** et des modalités de commande auprès de NEXTMUNE.

Informations cliniques

<u>Date de récolte du serum :</u> _____ <u>Principaux symptômes :</u> ☐ Cutanés ☐ Respiratoires <u>Autres signes cliniques :</u> _____ _____ _____	<u>Age d'apparition des premiers symptômes :</u> _____ <u>Saisonnalité :</u> ☐ Printemps ☐ Été ☐ Automne ☐ Hiver ☐ Toute l'année <u>Environnement :</u> ☐ Intérieur ☐ Extérieur ☐ Mixte <u>Traitement en cours :</u> ☐ Oui : précisez svp _____
--	---

Choix 1 : test complet

3 ml sérum

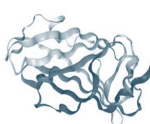
☐ Dosage détaillé des IgE – 130 extraits et composants moléculaires testés **232,00**

EXTRAIT

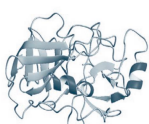


Extrait
d'allergènes

COMPOSANTS MOLÉCULAIRES



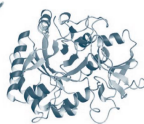
Der f 2
Famille NPC2



Der f 3
Trypsine



Der f 10
Tropomyosine



Der f 15
Chitinase



Der f 1
Protéase à cystéine

Choix 2 : screening

3 ml sérum

☐ Dosage non détaillé des IgE **76,00**

Ce test indique si un ou plusieurs allergènes sont positifs ou si tous les allergènes sont négatifs. Toutefois, il ne précise pas quels allergènes. Si le screening est positif, vous pourrez ajouter l'identification individuelle des allergènes (ci-dessus) à partir du prélèvement conservé au laboratoire. Test complet réalisé après un screening positif : **190 €**

Syndrome respiratoire (HVE1, HVE4, Grippe, Gourme) - 2026 RESPE

Tarification spéciale accordée par VETODIAG seulement si les informations obligatoires * sont entièrement complétées

Vétérinaire *	Cas déclaré *	Propriétaire *	Détenteur * (si différent du propriétaire)
Cachet et signature	Nom : Age : Sexe : Race : SIRE ou transpondeur :	Nom : Adresse : E-mail : N° tel :	Nom : Adresse : E-mail : N° tel :
Modalités de règlement ☐ Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG) ☐ Prépaiement par CB (vetodiag.fr) ☐ Facturer vétérinaire (Si GIE : _____) ☐ Facturer propriétaire ☐ Facturer détenteur ⚠ Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires			Envoi Chronopost / France Express : + 15,00 € Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 €

Renseignements sur le foyer et données épidémiologiques

Nom du lieu de stationnement des équidés * :

Adresse complète du détenteur (si différente du propriétaire) * : ☐ identique au propriétaire

Données sur l'effectif (+ nombre de chevaux) * : ☐ Présents (____) ☐ Malades (____) ☐ Morts (____)

Chevaux de l'effectif déplacés ? : Oui ☐ Non ☐ Nouveaux chevaux introduits ? : Oui ☐ Non ☐

Autres syndromes rencontrés dans l'effectif :

- | | | | |
|---|--|--|--|
| ☐ Anomalies génétiques | ☐ Avortement | ☐ Digestif | ☐ Maladies cutanées |
| ☐ Maladies du pâturage | ☐ Maladies du poulain | ☐ Maladies réglementées | ☐ Reproduction |
| ☐ Respiratoire | ☐ Syndrome neurologique | ☐ Syndrome Piro-Like | ☐ Autre |

Nous pourrions vous accompagner en cas d'analyses complémentaires sur le foyer ou le cas déclaré (n'hésitez pas à nous contacter)

Renseignements complémentaires sur le cas déclaré

Activité principale * : ☐ Centre équestre ☐ Entraînement ☐ Elevage ☐ Loisirs ☐ Sport ☐ Autres :

Vaccination (+ date dernier rappel) * : ☐ Grippe (____/____/____) ☐ HVE1 (____/____/____) ☐ HVE1+4 (____/____/____) ☐ Tétanos (____/____/____)
☐ Autre : _____ (____/____/____)

Température (max) * : Remarques particulières (ex. forme nerveuse, etc.) :

- | | | | | |
|-----------------|----------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Toux * : | ☐ Absence | ☐ Provoquée | ☐ Spontanée | ☐ Quinteuse |
| Jetage * : | ☐ Absent | ☐ Séreux | ☐ Muco-purulent | ☐ Purulent |
| Adénopathie * : | ☐ Absente | ☐ Modérée | ☐ Sévère | ☐ Abcédative |

Date de début des signes : ____/____/____ Premier cas ? : Oui ☐ Non ☐ Cheval déplacé ? : Oui ☐ Non ☐

Motif d'appel :

PCR respiratoires RESPE

PCR réalisées sur écouvillon naso-pharyngé

Date du prélèvement * : ____/____/____

1. Herpèsvirus équin de type 1 (HVE1)
2. Herpèsvirus équin de type 4 (HVE4)
3. Influenza équine (grippe)
4. Streptococcus equi subs equi (gourme)



VETODIAG, reconnu **laboratoire sentinelle** pour ces maladies, prend en charge une partie du coût des analyses :

120,00 € TTC 80,00 € TTC

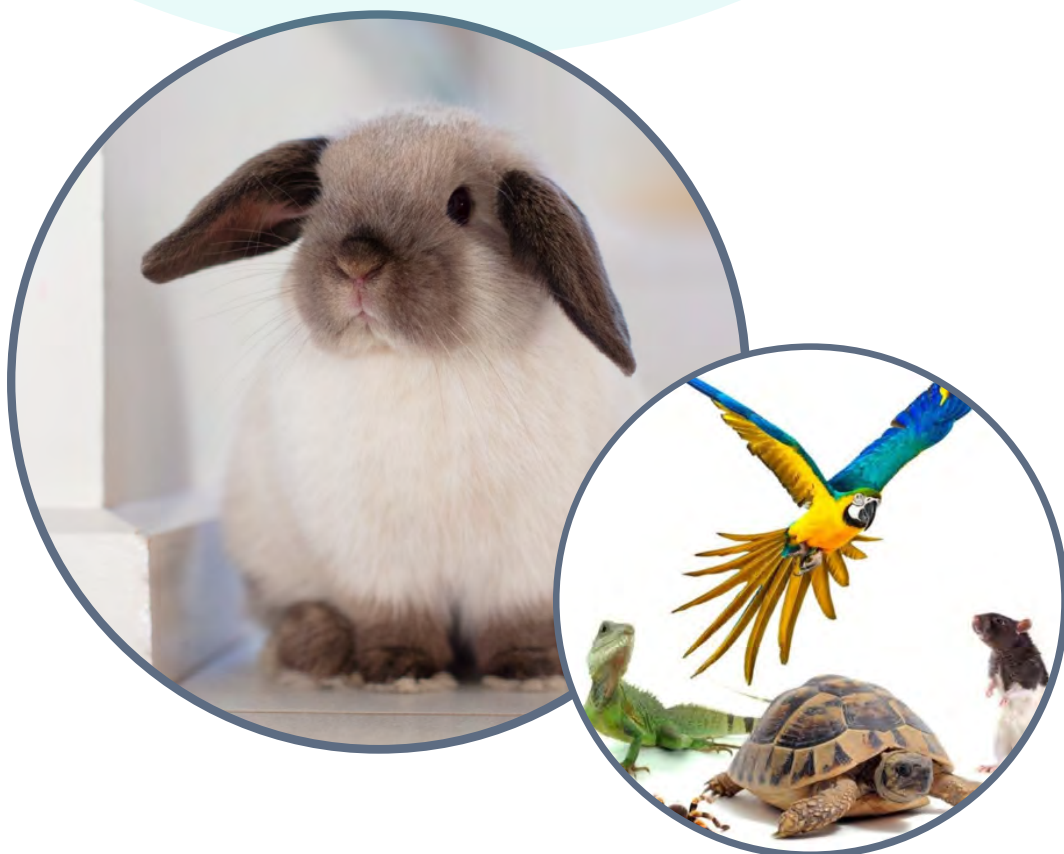
Analyses complémentaires

- ☐ Rhodococcus equi (LT, pus, selles)
- ☐ Rhinovirus A (ENP, LT/LBA)
- ☐ Rhinovirus B (ENP, LT/LBA)
- ☐ Herpesvirus II (ENP, LT/LBA, écouvillon oculaire)
- ☐ Herpesvirus V (ENP, LT/LBA, poumon)
- ☐ Mycoplasma sp. (LT/LBA, ENP, poumon)

+ 21 € TTC / PCR supplémentaire

Autre(s) analyse(s) souhaitée(s) (cf autres demandes d'examen) :

Demandes d'analyses NAC 2026



Biologie & Infectiologie NAC (mammifères, oiseaux, reptiles) - 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
	Nom : ☐ Mammifère ☐ Oiseau ☐ Reptile Espèce : Sexe : Age :	Si facturation : coordonnées complètes obligatoires Nom : Adresse : Facturation électronique obligatoire en 2026 E-mail :	☐ Joint Chèque à l'ordre de VETODIAG - agrafer svp ☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr ☐ Facturer vétérinaire Si GIE : _____ ☐ Facturer propriétaire Chronopost / France Express / TCS : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 Commande de matériel : www.vetodiag.fr
E-mail :			
Prélèvement transmis			
☐ Sang ☐ Selles ☐ Urine méthode de collecte : _____ ☐ Autre : _____ Date de prélèvement : _____ Date d'envoi (si différente) : _____ ☐ réfrigéré ☐ congelé avant envoi			
Informations cliniques			
Commémoratifs, hypothèses diagnostiques et traitements reçus :			
Bilans biologiques			
☐ Bilan mammifère : 0.3 ml min sang total EDTA + 0.3 ml min plasma hépariné ou sérum 58,65 NF, urée, créatinine, ALAT, PAL, GGT, GLDH, bilirubine totale, protéines totales, albumine, glucose, sodium, potassium, chlore			
☐ Bilan oiseau : 0.3 ml min sang total EDTA + 0.3 ml min plasma hépariné ou sérum 66,30 NF (hémoglobine, hématocrite, numération et formule leucocytaires manuelles), frottis sanguin Acide urique, acides biliaires, ASAT, CK, protéines totales, cholestérol, triglycérides, calcium, phosphore, sodium, potassium, chlore			
☐ Bilan reptile : 0.3 ml min sang total EDTA + 0.3 ml min plasma hépariné ou sérum 51,00 NF (hémoglobine, hématocrite, numération et formule leucocytaires manuelles), frottis sanguin Acide urique, urée, calcium, phosphore, ASAT, CK, protéines totales, albumine			
Hématologie 0.3 ml min sang total EDTA	Biochimie 0.3 ml min plasma hépariné / sérum	PCR Sang total & liquide : tube EDTA Écouvillon, biopsie, selles, etc. : milieu sec	Bactériologie et mycologie Liquide, biopsie, selles, etc. : tube ou flacon sec Écouvillon : charbonné/gélosé
☐ NF standard (mammifère) 18,70 ☐ NF standard + FS (mammifère) 34,00 ☐ NF manuelle + FS (oiseau/reptile) 40,80 ☐ Frottis sanguin 25,50	☐ Acide urique 7,65 ☐ Acides biliaires X2 34,00 ☐ Albumine 5,10 ☐ ALAT 5,10 ☐ ASAT 5,10 ☐ Bilirubine 5,10 ☐ Calcium/Phosphore 10,20 ☐ Cholestérol 5,10 ☐ CK 5,10 ☐ Créatinine 5,10 ☐ Électroph. Protéines 29,75 Sérum requis ☐ Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻ , HCO ₃ ⁻ 17,85 ☐ Fructosamine 19,55 ☐ GGT 5,10 ☐ Glucose 5,10 ☐ Magnésium 5,10 ☐ PAL 5,10 ☐ Protéines totales 5,10 ☐ Protéine C Réactive 25,50 ☐ SAA Serum Amyloid A 33,15 ☐ Triglycérides 5,10 ☐ Troponine I 30,60 ☐ Urée 5,10	☐ ADV (maladie Aléoutienne) 55,25 Sang total EDTA, écouv. rectal, LCS, organes ☐ Chlamydia psittaci 34,00 Écouvillon oropharyngé + cloacal ☐ Circovirus (PBFD) 68,00 Plumes + sang total EDTA ☐ Coronavirus entérique et systémique 68,00 Selles ☐ Encephalitozoon cuniculi 12,75 Urine, rein, LCS ☐ Giardia sp. 34,85 Selles ☐ IBV (bronchite infectieuse) 34,85 Écouvillon trachéal ou oro-pharyngé ☐ Maladie de Carré 58,00 Sang EDTA, LCR, écouv. respiratoire, organes ☐ Mycobacterium sp. 38,25 Organes, LBA, raclages/biopsies cutanés ☐ Mycoplasma sp. 25,50 Organes, LBA, raclages/biopsies cutanés ☐ Myxomatose sp. 55,25 Écouv. conjonctival, nasal, génital, rectal ☐ Toxoplasma gondii 63,75 LCS, organes N'hésitez pas à nous contacter pour d'autres PCR ne figurant pas dans cette liste 1 test : 45,05 test(s) suivant(s) : 25,50	☐ Bactériologie (aéro-anaérobie) 55,25 site : _____ ☐ Mycologie 34,00 site : _____ ☐ Bactériologie + Mycologie 68,00 site : _____ ☐ Hémoculture 68,00 ☐ Examen direct de poils/croûtes 12,75
Endocrinologie 0.3 ml min plasma hépariné / sérum			Sérologie Tube sec
☐ Insuline 33,15 ☐ Œstradiol 33,15 ☐ Progestérone 33,15 ☐ Testostérone 33,15 ☐ T4 totale 21,25			☐ Aspergillose 34,85 ☐ Encephalitozoon cuniculi 34,85 ☐ Leptospirose 58,00 ☐ Toxoplasma gondii 38,25
Urologie 3 ml minimum d'urine			Coprologie
☐ Cytologie urinaire 33,15 ☐ Cyto-bactériologie (ECBU) 53,55 ☐ RPCU 12,75 ☐ Analyse de calcul urinaire 38,25			☐ Coproscopie (1) 25,50 ☐ + Méthode de Baermann Nématodes pulmonaires + 17,85 ☐ Bactériologie des selles (2) 55,25 Inocuant Campylobacter et Salmonella ☐ Forfait (1) + (2) 63,75 ☐ Cryptosporidium Ag 20,40

Cytologie & Histopathologie NAC (mammifères, oiseaux, reptiles) - 2026

Vétérinaire	Patient	Propriétaire	Règlement
	Nom : ☐ Mammifère ☐ Oiseau ☐ Reptile Espèce : Sexe : Age :	Nom : Adresse : Facturation électronique obligatoire en 2026 E-mail :	☐ Joint <i>Chèque à l'ordre de VETODIAG - agraffer svp</i> ☐ Prépaiement par CB sur vetodiag.fr ☐ Facturer vétérinaire <i>Si GIE :</i> _____ ☐ Facturer propriétaire Chronopost / France Express / TCS : + 15,00 Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 Commande de matériel : www.vetodiag.fr
E-mail :			

Informations cliniques

Commémoratifs (n'hésitez pas à joindre les résultats des examens complémentaires) :

Hypothèses diagnostiques et traitements reçus :

Prélèvement transmis

Date et heure : _____ Nombre de lame(s) : _____ Nombre de tube(s) : _____ Nombre de prélèvements / flacon(s) de formol : ____/____

Pour les suivis d'examen, merci de préciser la référence du dossier antérieur : _____

CYTOLOGIE

Lésion solide cutanée, nœud(s) lymphatique(s) et organes internes

- | | | | |
|--|-------------------------|---|----------------------------------|
| 1. <u>Localisation</u> : _____ | 4. <u>Forme</u> : | ☐ Masse/Nodule | ☐ Diffus |
| 2. <u>Taille</u> : _____ | 5. <u>Consistance</u> : | ☐ Mou ☐ Ferme ☐ Dure | |
| 3. <u>Croissance</u> : ☐ Lent ☐ Rapide | 6. <u>Mobilité</u> : | ☐ Mobilisable | ☐ Adhérée |

Liquide

- | | |
|--|---|
| 1. <u>Épanchement</u> : ☐ Ascite ☐ Thorax ☐ Péricarde | 4. <u>Urine</u> : ☐ Miction ☐ Sondage ☐ Cystocentèse |
| 2. <u>Respiratoire</u> : ☐ LBA ☐ Lavage trachéal | 5. <u>Liquide cérébro-spinal</u> : ☐ Lombaire ☐ Occipital |
| 3. <u>Synovie</u> : ☐ Articulation(s) : _____ | 6. <u>Autre</u> : ☐ Précisez : _____ |

Hémato-cytopathologie

- ☐ Examen de frottis sanguin (joindre NF + tube EDTA svp) ☐ Myélogramme (joindre NF + FS svp)

HISTOPATHOLOGIE

Nature du prélèvement :

- ☐ Pièce d'exérèse complète ☐ Pièce d'exérèse partielle ☐ Biopsie(s) ☐ Prélèvement(s) d'autopsie - pas d'animal entier svp

Localisation (organe), orientation (gauche/droite, antérieur/postérieur, etc.) et description de l'apparence macroscopique :
(N'hésitez pas à vous aider d'un schéma)

→ **INFECTIOLOGIE** en complément de l'examen cytologique (détails/tarifs sur les demandes d'examen d'infectiologie)

Analyse(s) souhaitée(s) (bactériologie, mycologie, virologie, etc.) : _____

Tarifs de cytologie et d'histopathologie 2026 (tarifs € TTC VetFamily)

Cytologie d'un liquide : **49,30**
 Cytologie 1 site : **42,50**
 Cytologie 2 sites et plus : **59,50**
 Myélogramme (+ frottis sanguin) : **47,60**
 Examen de frottis sanguin : **25,50**

Histopathologie 1 ou 2 sites : **66,50**
 Histopathologie ≥ 3 sites ou autopsie : **80,75**

100% indépendant, 100% vétérinaire, 100% VETODIAG !



QUALITÉ

Expertise et matériel de **pointe**



RÉACTIVITÉ

Vos résultats d'analyses en **24 heures**



DISPONIBILITÉ

Une équipe à votre **écoute**



SIMPLICITÉ

Un laboratoire qui vous **facilite le **quotidien****



TARIFS

Des tarifs **avantageux**

