

Examen cytologique et histopathologique équin – 2026

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

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

- 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

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

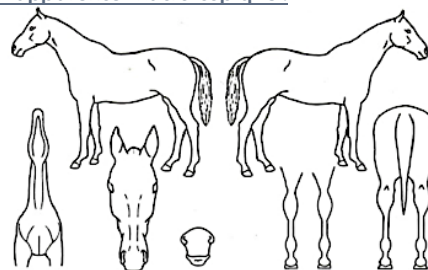
 Examen de frottis sanguin (joindre NF svp) Myélogramme (joindre NF + FS svp) autre site : _____

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 SAS BLUE)

Cytologie des liquides : 58 €

Cytologie 1 site : 50 €

Cytologie 2 sites et plus : 70 €

Myélogramme (+ frottis sanguin) : 56 €

Examen de frottis sanguin : 30 €

Histopathologie 1 ou 2 sites : 70 €

Histopathologie ≥ 3 sites ou autopsie simple (1 à 6 prélèvements) : 85 €

Biopsie musculaire ou biopsie de moelle osseuse : 80 €

Autopsie complète (≥ 7 prélèvements) - pas d'animal entier svp : 120 €

Immunohistochimie 1 marqueur : 75 € (+ 25 € par marqueur supplémentaire)