

## 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 :
E-mail :		E-mail :	
<p align="center"><b>Modalités de règlement</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Joint (chèque à l'ordre de VETODIAG)              <input type="checkbox"/> Prépaiement par CB (vetodiag.fr)              <input type="checkbox"/> Facturer vétérinaire (Si GIE : _____)         </p> <p> <input type="checkbox"/> Facturer propriétaire    <input type="checkbox"/> Facturer détenteur    <input type="checkbox"/> Facturation propriétaire ou détenteur : e-mail et adresse complète obligatoires         </p> <p align="right"> <i>Envoi Chronopost / France Express : + 15,00 €</i>  <i>Enveloppes postales préaffranchies : + 5,00 €</i> </p>			

### 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 :

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Anomalies génétiques | <input type="checkbox"/> Avortement            | <input type="checkbox"/> Digestif              | <input type="checkbox"/> Maladies cutanées |
| <input type="checkbox"/> Maladies du pâturage | <input type="checkbox"/> Maladies du poulain   | <input type="checkbox"/> Maladies réglementées | <input type="checkbox"/> Reproduction      |
| <input type="checkbox"/> Respiratoire         | <input type="checkbox"/> Syndrome neurologique | <input type="checkbox"/> Syndrome Piro-Like    | <input type="checkbox"/> 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 * :        | <input type="checkbox"/> Absence | <input type="checkbox"/> Provoquée | <input type="checkbox"/> Spontanée     | <input type="checkbox"/> Quinteuse  |
| Jetage * :      | <input type="checkbox"/> Absent  | <input type="checkbox"/> Séreux    | <input type="checkbox"/> Muco-purulent | <input type="checkbox"/> Purulent   |
| Adénopathie * : | <input type="checkbox"/> Absente | <input type="checkbox"/> Modérée   | <input type="checkbox"/> Sévère        | <input type="checkbox"/> 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 équin (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) :

\_\_\_\_\_