CENTRE DE DIAGNOSTIC VÉTÉRINAIRE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

CDVUM

Université de Montréal

Agriculture, Pêcheries et Alimentation Québec

Laboratoire de santé animale

DEMANDE D'ANALYSE
Poissons d'élevage

Numéro du MAPAQ : _____

DEMANDEUR

Nom du **demandeur** : _____

Numéro d'identification ministériel (NIM) : _____

Nom de la clinique : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

PROPRIÉTAIRE

Nom du **propriétaire** : _____

Numéro d'identification ministériel (NIM) : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Nom du site : _____

Municipalité du site : _____

ÉCHANTILLONS SOUMIS*

Date et heure de prélèvement (AAAA-MM-JJ / HH:MM) : _____ / _____

	Identification	Type (poisson, tissu, écouvillon…)	Condition (vivant, sur glace, congelé, formolé)	Nbre
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

* *Veuillez noter que le pathologiste pourrait faire une sélection représentative des spécimens soumis afin d'établir son diagnostic. Habituellement, un maximum de 4 poissons ou de 10 alevins sont sélectionnés par soumission pour une nécropsie. Il est cependant possible de soumettre un plus grand nombre de sujets.*

ANALYSES DEMANDÉES**

Bactériologie

- ☐ Culture bactérienne
- ☐ Mycologie
- ☐ Antibiogramme
- ☐ Congélation de souche
- ☐ Surveillance de la furonculose (prog. 590)

Biologie moléculaire

- ☐ PCR Nécrose pancréatique infectieuse
- ☐ PCR Renibacterium salmoninarum

Pathologie

- ☐ Nécropsie (programme 360)
- ☐ Nécropsie PISAQ 16 (programme 406)
- ☐ Examen histopathologique

** *Si vous cochez des analyses en plus d'une nécropsie ou d'un examen histopathologique, celles-ci seront à vos frais si elles ne sont pas requises pour établir le diagnostic de la condition principale.*

DONNÉES SUR LE CAS

Espèce : ☐ Omble de fontaine ☐ Omble chevalier ☐ Truite arc-en-ciel ☐ Autre : _____

Type de bassin : ☐ Circulaire ☐ Étang **Densité :** _____ kg de poisson/m³ d'eau

Âge : _____ ☐ j ☐ s ☐ m ☐ a **Poids moyen :** _____ ☐ g ☐ kg

Mortalité : _____ ☐ nbre ☐ % **Morbidité :** _____ ☐ nbre ☐ %

Durée de la condition : _____ ☐ j ☐ s ☐ m

Débit de l'eau : _____ ☐ gal/min ☐ L/min

Température : _____ ☐ °C ☐ °F

O² : _____ % **NH³ :** _____ mg/L

Alimentation (format, marque) : _____

Taux d'alimentation : _____ % du poids

Autres particularités : _____

ANAMNÈSE SIGNES CLINIQUES COMPORTEMENTS DIAGNOSTICS TRAITEMENTS ET POSOLOGIE VACCINS ETC.

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 Centre de diagnostic vétérinaire de l'Université de Montréal (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 Faculté de médecine vétérinaire (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 450 778-8122 (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 : _____

Reçus par : ☐ Téléphone ☐ Répondeur ☐ En personne

CONTRÔLE DE RÉCEPTION (réservé à l'administration)

Date de réception : _____ Heure de réception : _____ Initiales : _____

Nbre d'échantillons ou d'animaux reçus : _____ Nbre de sujets morts : _____ Nbre 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 :

_____

(2023-09-29)

Analyses offertes***	Laboratoire	Remarque****
PCR Nécrose pancréatique infectieuse	LSA (Québec)	
PCR *Renibacterium salmoninarum*	LSA (Québec)	
Culture bactérienne de routine	LSA (Québec)	Le tarif indiqué dans la grille tarifaire est pour les 3 premiers échantillons, et ensuite par échantillon supplémentaire.
Antibiogramme		
Mycologie		
Congélation de souche (Conservation d'isolat)		Le tarif indiqué dans la grille tarifaire est par souche.
Surveillance de la furonculose (programme 590)	LSA (Québec)	
	LSA (Saint-Hyacinthe)	Soumettre les échantillons au Complexe de diagnostic et d'épidémiosurveillance vétérinaires du Québec (CDEVQ), ce dernier les acheminera au LSA (Saint-Hyacinthe) situé à même ses locaux.
Nécropsie complète ou de tissus frais ou congelés (Examen macroscopique et microscopique des tissus, culture bactérienne, antibiogramme, détection d'ectoparasites, évaluation de la condition physiologique et autres analyses requises pour confirmer le diagnostic de la condition principale)	Centre québécois sur la santé des animaux sauvages (CQSAS)	Soumettre les échantillons au Complexe de diagnostic et d'épidémiosurveillance vétérinaires du Québec (CDEVQ), ce dernier les acheminera au CQSAS situé à même ses locaux.
	Aquarium du Québec	Préavis requis avant la soumission.
Examen histopathologique (nécropsie de tissus formolés) (Examen microscopique ou histologie des tissus et autres analyses requises pour confirmer le diagnostic de la condition principale)	Centre québécois sur la santé des animaux sauvages (CQSAS)	Soumettre les échantillons au Complexe de diagnostic et d'épidémiosurveillance vétérinaires du Québec (CDEVQ), ce dernier les acheminera au CQSAS situé à même ses locaux.

*** Si vous sélectionnez d'autres analyses en plus d'une nécropsie ou d'un examen histopathologique, celles-ci seront à vos frais si elles ne sont pas requises pour établir le diagnostic de la condition principale.

**** La grille tarifaire est disponible au https://www.mapaq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/Santeanimale/Reseaudelaboratoires/Grille_tarification_santeanimale_web.pdf

COMPLEXE DE DIAGNOSTIC ET D'ÉPIDÉMIOSURVEILLANCE VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC (CDEVQ) – CENTRE QUÉBÉCOIS SUR LA SANTÉ DES ANIMAUX SAUVAGES (CQSAS) – LABORATOIRE DE SANTÉ ANIMALE (SAINT-HYACINTHE)

3220, rue Sicotte
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 2M2
Téléphone (secrétariat nécropsie) : 450 778-8122
Sans frais : 1 855 802-2329
Télécopieur : 450 778-8116
Courriel : pathologie-cdvum@umontreal.ca
cdvum@umontreal.ca

Soumettre au CDEVQ-CQSAS-LSA (Saint-Hyacinthe)

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

Soumettre au LSA (Québec)

AQUARIUM DU QUÉBEC

Accueil
1675, avenue des Hôtels
Québec (Québec) G1W 4S3
Téléphone : 418 659-5266, poste 3845
Sans frais : 1 866 659-5264, poste 3845
Courriel : diagnosticpoisson@sepaq.com

Soumettre à l'Aquarium du Québec

Imprimer Réinitialiser