



Une fiche/cheval à agnes.leblond@vetagro-sup.fr (ou fax ENVL 04 78 87 26 75) et à joindre à l'envoi des prélèvements

▶ Date de déclaration : ____ / ____ / 20____ ▶ Tampon du Vétérinaire (lisible) : Téléphone fixe / portable : Email :	▶ Nom et adresse complète du Propriétaire : ▶ Accord du propriétaire pour être contacté et répondre au questionnaire : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ▶ Stationnement du cheval (si différent) : Adresse complète :
---	--

▶ Nom du cheval : Race :	N°SIRE ou transpondeur : Âge :	Sexe :
▶ Activité(s) : <input type="checkbox"/> Centre Eq. <input type="checkbox"/> Entraînement <input type="checkbox"/> Elevage <input type="checkbox"/> Loisirs <input type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Autre :		
▶ Cheval au pré : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Depuis (nombre de semaines ou mois) :		
▶ Date de début des signes :	▶ Motif d'appel :	▶ Premier cas ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

VACCINATION DU CHEVAL			
	O	N	Dernier rappel
Grippe			/ /
Tétanos			/ /
EHV habituel			/ /
EHVplus (x3)			/ /
West-Nile			/ /
Autre :			/ /

EFFECTIF PARTAGEANT LE MEME HABITAT			
	Présents	Malades	Morts
TOTAL			
Autres équidés			
Autres espèces			

DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES		
Dans le mois précédent :	O	N
Cheval déplacé		
Chevaux de l'effectif déplacés		
Nouveaux chevaux dans l'effectif		
Autres cas similaires dans l'effectif (5 ans) :		
Remarques :		

SIGNES CLINIQUES : DATE D'EXAMEN : / / 20.....

▶ Température : °C ▶ Fréquence cardiaque : bat/min. ▶ Fréquence respiratoire : Mvts/min.

▶ Abattement : NON ; OUI modéré ; OUI sévère

▶ Amaigrissement	<input type="checkbox"/>	▶ Ptose palpébrale	<input type="checkbox"/>
▶ Abdomen levretté	<input type="checkbox"/>	▶ Hypersalivation	<input type="checkbox"/>
▶ Tremblements musculaires	<input type="checkbox"/>	▶ Dysphagie (jetage nasal alimentaire, difficultés de déglutition, mange lentement)	<input type="checkbox"/>
▶ Piloérection	<input type="checkbox"/>	▶ Rhinite sèche (croûtes, saigne très facilement au passage de la sonde)	<input type="checkbox"/>
▶ Tête basse	<input type="checkbox"/>	▶ Diminution voire absence de bruits digestifs	<input type="checkbox"/>
▶ Dos voussé	<input type="checkbox"/>	▶ Mort subite	<input type="checkbox"/>
▶ Polygone de sustentation diminué	<input type="checkbox"/>		

▶ Sudation généralisée ; localisée (flanc, encolure, base des oreilles ou de la queue)

▶ Etat de déshydratation (persistance du pli de peau à la base de l'encolure): 2-3 sec (normal) ; 3-5 sec et pouls filant ; >5 sec.. muqueuses sèches et TRC 4-5 sec, pouls très faible ; Coma

▶ Coliques : sourdes, gratte le sol ; se regarde les flancs ; se couche ; se roule ; incontrôlables

▶ Nature des crottins : normaux ; humides ; secs ; coiffés ; présence de grains non digérés ; parasites

▶ Autres remarques :



EXAMENS COMPLEMENTAIRES EFFECTUES SUR PLACE OU EN CLINIQUE

- ▶ **Sondage nasogastrique** : NE¹ - RAS - reflux : préciser la quantité (en litres) et le pH :
- ▶ **Palpation transrectale** : NE - RAS - présence de fécès durs, mucus dans le rectum et dilatation des anses intestinales sans étranglement et/ou impaction du gros intestin ou flaccidité du tractus gastro-intestinal –
 Autre :
- ▶ **Paracentèse abdominale** (d>1,015 et TP = >25mg/L favorables à EGS) (**1 tube sec**) :
 NE - sèche - RAS - jaune foncé à orangé
d = - TP = g/L
- ▶ **Test à la phényléphrine** : NE - négatif - positif : différence angulaire d'ouverture entre les 2 paupières :
- ▶ **Endoscopie** : NE - dilatation de l'œsophage (distance = cm) - ulcérations œsophagiennes (distance = cm)
 reflux alimentaire - Autre :
- ▶ **Transit baryté** : NE - RAS - accumulation de produit à l'entrée du thorax
- ▶ **Bandelette urinaire** : NE - densité urinaire : - pH : - glucose (nb croix) : - protéines (nb de croix) :
- ▶ **Prise de sang** (Hématocrite>40%, Urée>10 mmol/L et cortisol>400 nmol/L favorables à EGS, à associer avec mesure de taux de protéines totales) (**1 tube EDTA + 1 tube hépariné + 6 tubes secs de 5mL**) :
 NE - Hématocrite =% - Prot tot = g/L - Urée = mmol/L - Cortisol = nmol/L
- ▶ **Examen d'un témoin de la même pâture (si possible, âge et sexe identiques également)** :
 NE - examen clinique - pour la prise de sang - pour l'analyse d'urine
Résultats :

ANALYSES DEMANDEES (PAYANTES SAUF INSTITUT PASTEUR ET AUTOPSIE AFSSA DOZULE)

- ▶ **Paracentèse abdominale** : protéines - PAL - isoenzyme intestinale de la PAL
- ▶ **Prise de sang** : hématocrite - urée - cortisol
- ▶ **Analyse d'urine** : densité urinaire - pH - glucose - protéines - créatinine
- ▶ **Recherche toxine BoNT/C ou D sur sérum (au moins 10 ml de sérum)** (Institut Pasteur, gratuit) :
Date prélèvement (tube sec) : .../.../....
- ▶ **Recherche de C. botulinum C et toxine BoNT/C sur contenu intestinal (20ml)** (Institut Pasteur, gratuit) :
Date de prélèvement : .../.../....
- ▶ **Laparotomie exploratrice en centre référé** :
- ▶ **Analyse histologique de biopsies (2 biopsies par site)** (VetDiagnostics, Dr. A. NICOLIER, gratuit) :
 rectales iléales ganglion coeliacomésentérique ganglion cervical Autre :
Date de prélèvement : .../.../....
- ▶ **Autopsie (AFSSA Dozulé ou ENVL)** : **Dissection du ganglion coelico-mésentérique (AFSSA Dozulé)** :
- ▶ **Autres (reflux gastrique,...)** :
Prélèvements(s) :
Date :
Analyse(s) demandée(s) :

Envoi prélèvements

Contacts

- LDFD14 - 1 route de Rosel - 14053 CAEN Cedex 4
- VetDiagnostics, Dr. Alexandra NICOLIER, 14 av. Rockefeller, 69008 LYON
- Institut Pasteur, Unité des toxines et pathogénie bactériennes Zone anaérobie, Dr. Michel-Robert POPOFF, 25-28 rue du Docteur Roux, 75724 PARIS cedex 15

- Agnès LEBLOND : a.leblond@vetagro-sup.fr
- Pierre TRITZ : pitriz@wanadoo.fr
- Claire LAUGIER : c.collobert@afssa.fr
- Jackie TAPPREST : j.tapprest@afssa.fr
- Alexandra NICOLIER : a.nicolier@vetdiagnostics.fr

¹ NE : Non Effectué