**Liste de contrôle à compléter par le vétérinaire (V) ou le conseiller en piétin (CP)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | **Visite de l’exploitation** |   |   |
|  | V |  |
| CP |  |
| Nom, prénom |  | Téléphone |
|  |  |  |  |
| Visite initiale avec conseil | Date de la visite |   |   |
| Visite de contrôle avec écouvillonnage | Date de la visite |  |  |
| Visite suite à infection (résultat positif) | Date de la visite |   |   |
|  |  |  |  |
|   | **Exploitation** |   |   |
| Nom de l’exploitation | N° BDTA |   |
| Téléphone |   |
|  |   |
| Nombre de moutons | Nombre de chèvres |   |   |
| Date de début de l’assainissement |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Détenteur du compte bancaire (nom, prénom) |  |  |  |
| Adresse du détenteur du compte bancaire |  |  |  |
| Code IBAN du détenteur des animaux (unique) |  |  |  |
| Remplit les critères pour lancer l’assainissement | Oui | Non |  |
|  | Si non, Pourquoi ? |  |  |
|  | **Points de contrôle du projet d’assainissement du piétin** |  |  |
| Assainissement de la bergerie/chèvrerie | Oui | Non |  |
| Assainissement des pâturages | Oui | Non |  |
| Présence d’une stabulation destinée à l’isolement | Oui | Non |  |
| Animaux d’exposition | Oui | Non |  |
| Pédiluve pour bains d’onglons(Installation) | En ordre | Non |  |
| **Bains d’onglons effectués** | Oui | Non |  |
| Si oui, produit utilisé | DESINTEC HoofCare SpecialSulfate de zincSulfate de cuivreAutre | Nom du produit |  |
| Si oui, nombre d’animaux baignés | Moutons | Chèvres |  |
|  | **Documentation des animaux à problèmes** |  |  |
| Aucune | Manuscrite |  |  |
| Application piétin (à télécharger gratuitement sur [www.moderhinke.ch](https://www.moderhinke.unibe.ch/index_fra.html)) |  |  |  |
|  | **Autres aspects** |  |  |
| Nombre d’écouvillons |  |  |  |
|  | **Remarques** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature :

 Le V/CP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Signature :

 Le détenteur des animaux \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Merci d’envoyer cette liste de contrôle dûment complétée par courrier ou par courriel à :

Assainissement volontaire du piétin

Office vétérinaire cantonal

Pré d’Amédée 2

1950 Sion

ovet@admin.vs.ch