**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](mailto:ovet@admin.vs.ch)