

| | | | |
|--|--|-----------------|-------------------------------|
| Document de PRESCRIPTION D'ANALYSES | | Version 04/2026 | Date réception: ___/___/20___ |
| ANIMAUX de COMPAGNIE et de LOISIRS | | LABORATOIRE | Référence: _____ |
| Laboratoire Vétérinaire Départemental du Doubs | | | |
| PROPRIETAIRE Nom-Prénom : _____ Adresse : _____ Commune : _____ E-mail : _____ N° Tel : _____ | VETERINAIRE N° national <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> Nom : Dr _____ Clinique : _____ <i>Signature:</i> Facturation au cabinet <input type="checkbox"/> au propriétaire <input type="checkbox"/> | | |
| C O M M É M O R A T I F S | A N I M A L NOM : <input type="checkbox"/> chien <input type="checkbox"/> chat <input type="checkbox"/> cheval <input type="checkbox"/> autre : <input type="checkbox"/> mâle <input type="checkbox"/> femelle âge : _____ Affection / Symptômes / Hypothèse : _____ Date des traitements récents ou en cours (en particulier antibiotiques) : _____ | | |
| | P R É L È V E M E N T Date de prélèvement ___/___/20___ Heure : _____ Conservation : <input type="checkbox"/> T° ambiante <input type="checkbox"/> Frigo <input type="checkbox"/> Congélation | | |
| | <input type="checkbox"/> fèces (50 g) <input type="checkbox"/> écouvillon cutané* <input type="checkbox"/> écouvillon auriculaire* <input type="checkbox"/> écouvillon profond/biopsie* <input type="checkbox"/> poils (30 à 50 bulbes, en périphérie de lésion) <input type="checkbox"/> urine préciser : pH = _____ prélevé par : <input type="checkbox"/> cystocentèse <input type="checkbox"/> sondage <input type="checkbox"/> miction <input type="checkbox"/> sang <input type="checkbox"/> autre : _____ | | |
| | * : doubler si bactério aérobie + bactério anaérobie et/ou calque demandés | | |
| BACTÉRIOLOGIE | <input type="checkbox"/> Culture microbienne aérobie <input type="checkbox"/> Culture microbienne aéro-anaérobie (prélèvement profond) <input type="checkbox"/> Bactériologie urinaire <input type="checkbox"/> ECBU complet (urine analysée <u>dans les 2h</u> après prélèvement) <input type="checkbox"/> Bactério diarrhée chronique : appeler le labo 48h avant - selles fraîches Campylobacter, Salmonella, Shigella, Yersinia <input type="checkbox"/> Coloration cyto-bactério (calque cutané, LCR...) <input type="checkbox"/> Antibiogramme (hors germes anaérobies) <input type="checkbox"/> BRUCELLOSE PCR <input type="checkbox"/> Autres : | | |
| MYCOLOGIE | <input type="checkbox"/> Recherche dermatophytes (teignes) <input type="checkbox"/> Autres (levures/moisissures) : | | |
| PARASITOLOGIE 50 g de fèces | <input type="checkbox"/> Coproscopie Carnivores (strongles, ascaris, ténias, coccidies) <input type="checkbox"/> Coproscopie Chevaux avec dénombrement de strongles (en opg) <input type="checkbox"/> Coproscopie Chevaux avec recherche de douve <input type="checkbox"/> Baermann (larves de strongles respiratoires - <u>dans les 12h max après prélèvement</u>) <input type="checkbox"/> Giardia <input type="checkbox"/> Cryptosporidies | | |
| AUTRE DEMANDE - COMMENTAIRE : | | | |

| TARIFS LVD25 (extraits) 2026 | HT | TTC | |
|-------------------------------------|-----------|------------|------------------|
| Frais de dossier | 7.80 € | 9.36 € | par propriétaire |
| Frais d'échantillon | 1.50 € | 1.80 € | par échantillon |
| Culture microbienne aérobie | 19.35 € | 23.22 € | par échantillon |
| Culture aéro-anaérobie | 39.90 € | 47.88 € | par échantillon |
| Identification de germe | 18.25 € | 21.90 € | par souche |
| Antibiogramme | 30.35 € | 36.42 € | par germe |
| Cyto urinaire, calque cutané | 12.10 € | 14.52 € | par échantillon |
| Dermatophytes (teignes) | 20.60 € | 24.72 € | par échantillon |
| Culture forfait diarrhée | 34.20 € | 41.04 € | par échantillon |
| Coprocopie parasitaire | 21.05 € | 25.26 € | par échantillon |
| Recherche Giardia | 28.65 € | 34.38 € | par échantillon |
| Recherche Cryptosporidies | 12.10 € | 14.52 € | par échantillon |
| Brucellose PCR | 40.30 € | 48.36 € | par échantillon |

| | | | |
|--|--|-----------------|--|
| Dossier type : | <i>1 écouvillon auriculaire, identification d'1 Staph + antibiogramme</i> | | |
| Otite | <i>(frais administratifs inclus)</i> | | |
| Total : | 77.25 € | 92.70 € | |
| Infection urinaire | <i>1 ECBU (culture-dénombrement + cyto urinaire), identification d'un E. coli +antibiogramme (frais administratifs inclus)</i> | | |
| Total : | 89.35 € | 107.22 € | |
| Bilan diarrhée | <i>1 coprocopie parasitaire + bactério forfait Campylobacter/Salmonelles/Shigelles/Yersinia (frais administratifs inclus)</i> | | |
| Total si bactério négative : | 64.55 € | 77.46 € | |
| Total si bactério pos + antibiogramme : | 113.15 € | 135.78 € | |
| Giardia : | 28.65 € | 34.38 € | |

Le Laboratoire Vétérinaire Départemental est ouvert

Du lundi au jeudi de 8h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00.

Le vendredi de 8h00 à 12h00.

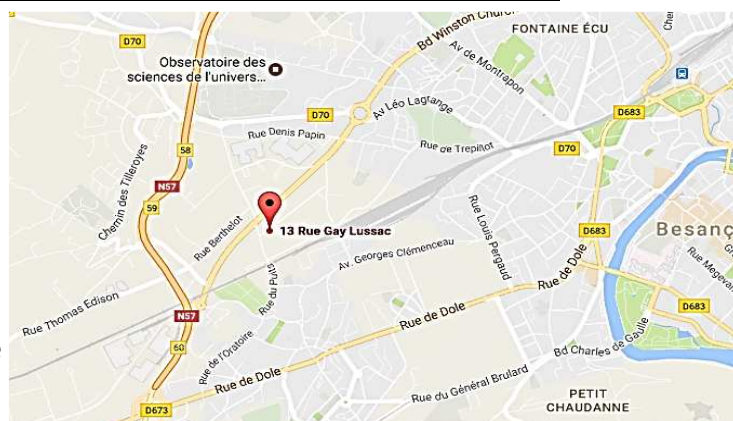
Adresse : 13 rue Gay Lussac à Besançon

Téléphone : 03.81.25.88.50

Email : lvd25@doubs.fr

Dépôt de colis possible en-dehors des horaires d'ouverture

demander conseil au vétérinaire et au laboratoire



Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la facturation, à l'envoi des résultats d'analyses et à leur intégration dans des bases de données de surveillance épidémiologique

Les destinataires des données sont, si la réglementation le permet, le prescripteur, le détenteur et/ ou le destinataire de l'animal, le laboratoire et/ou selon la demande tout autre destinataire précisé sur la demande d'analyse.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Laboratoire Vétérinaire Départemental du Doubs au 13 rue Gay Lussac, BP1981- 25020 Besançon Cedex. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.