

DEMANDE D'ANALYSE APICOLE

Demandeur : Nom : Adresse : CP : Ville Tél : Fax : Email :	Propriétaire (des prélèvements, du rucher) : Nom : N° d'apiculteur : Adresse : CP : Ville Tél :	Payeur : Coordonnées :
Prélèvements réalisés : Nom du préleveur : Date de l'envoi : Date du prélèvement :/...../..... Lieu du prélèvement :		

Analyse(s) demandée(s) & Protocole(s) de prélèvement

Cocher la(les) case(s) correspondantes ci-dessous

ABEILLES	<input type="checkbox"/> Recherche de l'acariose des trachées <input type="checkbox"/> Recherche du virus (CBPV) de la paralysie chronique de l'abeille <input type="checkbox"/> Recherche du virus (ABPV) de la paralysie aiguë <input type="checkbox"/> Recherche du virus (DWV) de la maladie des ailes déformées <input type="checkbox"/> Recherche de Nosémosé (C) <input type="checkbox"/> Idem + identification : Nosema Apis / ceranae (C) <input type="checkbox"/> Recherche de la présence de Varroa destructor <input type="checkbox"/> Screening pesticides (mortalité massives d'abeilles)*	Une 100 ^{aine} d'individus est nécessaire. Prélever en priorité des abeilles vivantes «symptomatiques», c'est-à-dire présentant les signes cliniques ou comportements anormaux qui motivent la demande d'analyse. * <u>pour screening pesticides mortalité massive aigue</u> : une 100 ^{aine} d'individus est nécessaire, prélever également si possible les abeilles saines dans un environnement proche à titre de comparaison.
COUVAIN	<input type="checkbox"/> Analyse Loque Américaine (bactériologie) (C) <input type="checkbox"/> + Diagnostic de confirmation Loque Américaine (PCR) (C) <input type="checkbox"/> Analyse Loque Européenne (bactériologie) (C) <input type="checkbox"/> + Diagnostic de confirmation Loque Européenne (PCR) (C) <input type="checkbox"/> Recherche du virus (SBV) du couvain sacciforme <input type="checkbox"/> Recherche de la présence de mycose <input type="checkbox"/> Recherche de la présence de Varroa destructor	Découper un morceau de couvain de 10cm x 10cm contenant au moins 15 larves et/ou nymphes dont l'aspect anormal motive la demande d'analyse.
MIEL	<input type="checkbox"/> Humidité <input type="checkbox"/> Coloration <input type="checkbox"/> Activité diastasique <input type="checkbox"/> HMF <input type="checkbox"/> Conductivité <input type="checkbox"/> pH initial	<input type="checkbox"/> Analyse pollinique qualitative <input type="checkbox"/> Caractérisation physique <input type="checkbox"/> Zinc (C) <input type="checkbox"/> Plomb (C)
AUTRE	Préciser le type de prélèvement : <input type="checkbox"/> Caractérisation de parasite ou insecte suspect (ex : reconnaissance du frelon asiatique) <input type="checkbox"/> Recherche d'Aethina tumida et de Tropilaelaps spp. sur cage à reine d'abeilles <input type="checkbox"/>	Parasites suspects (ex : acariens, insectes) : Prélever plusieurs individus de chaque espèce, si possible à différents stades de développement (ex : oeufs, larves, nymphes, adultes). Il est en effet parfois indispensable d'examiner plusieurs spécimens pour les identifier.

Modalités d'envoi : Congeler les prélèvements si l'envoi est effectué plus de 24 heures après le prélèvement. Placer les prélèvements dans des conditionnements propres et fermés portant le numéro d'identification de l'échantillon. Privilégiez les emballages rigides en carton ou en papier afin d'éviter tout risque d'écrasement et de macération.
(C) : sous accréditation COFRAC