

# Soumettre un échantillon

Laboratoire de référence de l'OIE pour *E. coli*  
 Faculté de médecine vétérinaire  
 Université de Montréal



| Usage interne seulement |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| No pathologie           | No dossier/Réf client |
| Date de réception       |                       |

## Information générale

|  |     |  |     |
|--|-----|--|-----|
| <b>Vétérinaire</b>   |     | <b>Propriétaire</b>  |     |
| Nom de la compagnie  |     | Nom et adresse de la compagnie   |     |
| Adresse de la compagnie  |     | Tél.   | Fax |
|  |     | Courriel   |     |
|  |     | <b>Pathologiste</b>  |     |
| Tél.   | Fax | Tél.   | Fax |
| Courriel   |     | Courriel   |     |
| <b>Facturé au</b> <input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Propriétaire |     | <b>Rapport au</b> <input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Pathologiste |     |
| <b>Rapport envoyé par</b> <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Courriel     |     |  |     |

## Identification de l'échantillon

| Origine de l'échantillon  | Syndrome de la maladie |  |  |  |  |  |   |
|---|------------------------|--|--|--|--|--|---|
| <b>Espèce</b><br><input type="checkbox"/> Porc<br><input type="checkbox"/> Boeuf<br><input type="checkbox"/> Volaille<br><input type="checkbox"/> Mouton<br><input type="checkbox"/> Chèvre<br><input type="checkbox"/> Cheval<br><input type="checkbox"/> Autre, spécifiez | <b>Âge</b><br>_____    | <b>Diarrhée</b><br><input type="checkbox"/> Aiguë<br><input type="checkbox"/> Chronique<br><input type="checkbox"/> Sanguinolente<br><input type="checkbox"/> Autre, spécifiez | <b>Septicémie</b><br><input type="checkbox"/> Mort subite<br><input type="checkbox"/> Dépérissement<br><input type="checkbox"/> Inappétence<br><input type="checkbox"/> Autre, spécifiez | <b>Morbidité</b><br><input type="checkbox"/> 0 à 10 %<br><input type="checkbox"/> 10 à 30 %<br><input type="checkbox"/> + que 30 % | <b>Mortalité</b><br><input type="checkbox"/> 0 à 10 %<br><input type="checkbox"/> 10 à 30 %<br><input type="checkbox"/> + que 30 % | <b>Antibiotiques</b><br>Traitement<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non<br><br>Autre traitement, spécifiez | <b>Vaccination</b><br>Colibacillose néonatale<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non<br>Colibacillose post-sevrage<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

## Information sur l'échantillon

|   | ID de l'animal | Type d'échantillon (féces, tissu, écouvillon, fluide...) | Date de prélèvement | Date d'envoi |
|---|----------------|--|---------------------|--------------|
| 1 |                |  |                     |              |
| 2 |                |  |                     |              |
| 3 |                |  |                     |              |
| 4 |                |  |                     |              |
| 5 |                |  |                     |              |

## Analyses PCR de l'échantillon Pathotypage

- Porc (diarrhée)  
STa, STb, LT, Eae, F4(K88), F18
- Porc (oedème)  
Stx2e(VT2e), F18
- Boeuf  
STa, Eae, Stx1(VT1), Stx2(VT2)
- Boeuf (gastro-entérite paralysante)  
CNF, P, Aero, Tsh, CS31a, F17, cvaC, iroN, iss, hlyF, ompT, kpsMTII
- Volaille  
Aero, iroN, iss, hlyF, ompT, kpsMTII
- Chien et chat (diarrhée)  
STa, Eae, CNF, P
- Chien et chat (tractus urinaire)  
CNF, P, Aero
- Chien (colite granulomateuse)  
CNF, P, Aero, Tsh, iss, iroN, kpsMTII, ibeA, malX, irp1, irp2, fepC, fyuA, chuA, usp
- Lapin  
Eae, Paa

- Toutes les espèces**
- Diarrhée  
STa, STb, LT, Eae, Stx1(VT1), Stx2(VT2)
  - Échantillons extraintestinaux  
STa, STb, LT, Eae, Stx1(VT1), Stx2(VT2), CNF, P, Aero, Tsh
  - Adhésines fimbriaires additionnelles ou autres facteurs, spécifiez

## Analyses PCR de la souche Virotypage : facteurs demandés

- Toxines**
- LT
  - STa
  - STb
  - Stx1(VT1)
  - Stx2(VT2)
  - Stx2e (VT2e)
  - CNF
  - EAST1
  - Aérobactine
  - Tsh

- Fimbriae / Adhésines**
- F4(K88)  
sous-types  ab  ac  ad
  - F5(K99)
  - F6(987P)
  - F41
  - P
  - AFA
  - F17
  - F18ab/ac(F107)
  - Eae (Intimine)
  - Paa
  - AIDA

- Volaille (profil élargi)**
- Aero, iroN, iss, hlyF, ompT, Tsh, P, CNF, kpsMTII, hra, EAST1, cvaC, sitA, ireA, fyuA

Pour tester des facteurs de virulence supplémentaires, communiquez avec nous.

### Autres

- Séquençage du génome complet (WGS)**  
(Facteurs de virulence, gènes de résistance, sérotype O :H, MLST, groupe phylogénétique, genre et espèce, arbre phylogénétique)
- Groupe phylogénétique (PCR)  Autre, spécifiez

Ce formulaire doit être joint à vos échantillons. Communiquez avec nous pour plus d'information.

**Laboratoire ECL**, Service de Diagnostic, Réception des échantillons, 3220 rue Sicotte, Saint-Hyacinthe (Québec) Canada, J2S 2M2  
 T 450.773.8521 poste 49091 (labo) ou 8304 (bureau)

Lorsque j'envoie des échantillons au Service de diagnostic (SD) de la Faculté de médecine vétérinaire (FMV), je consens par le fait même à les céder à cette institution. Je consens, par la présente, à ce que les renseignements fournis dans cette demande ainsi que les résultats qui en découlent puissent être utilisés par le SD aux fins notamment de recherche, de développement, de statistique et d'enseignement. Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire seront traités conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).