

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 :
Nom du préleveur : Lieu du prélèvement : Date du prélèvement:/...../..... Identification du prélèvement : (et récolte pour le miel) Référence de votre offre de prix		Date de l'envoi :/...../.....

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

Cocher la(les) case(s) correspondantes ci-dessous ou si les analyses sont à plusieurs niveaux (si négatif faire...), indiquer 1,2,3...

ABEILLES	<input type="checkbox"/> Recherche de l'acariose des trachées <input type="checkbox"/> Recherche de Nosémosé (C) <input type="checkbox"/> Idem + identification par PCR : Nosema apis / ceranae (C) <input type="checkbox"/> Recherche de la présence de Varroa destructor <input type="checkbox"/> Recherche du virus (CBPV) de la paralysie chronique de l'abeille par RT-PCR quantitative <input type="checkbox"/> Recherche du virus (ABPV) de la paralysie aiguë par RT-PCR quantitative <input type="checkbox"/> Recherche des virus (DWV-A et DWV-B) de la maladie des ailes déformées par RT-PCR quantitative <input type="checkbox"/> Recherche du virus (BQCV) de la cellule royale noire par RT-PCR quantitative <input type="checkbox"/> Screening pesticides (mortalité massive d'abeilles) (*)	Une 100 ^{aine} d'individus est nécessaire. <i>Les abeilles seront considérées symptomatiques sauf précision de votre part.</i> <u>Pour screening pesticides mortalité massive aiguë</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 par PCR (C) <input type="checkbox"/> Analyse Loque Européenne (bactériologie) (C) <input type="checkbox"/> + Diagnostic de confirmation Loque Européenne par PCR (C) <input type="checkbox"/> Recherche du virus (SBV) du couvain sacciforme par RT-PCR quantitative <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 diastasiq <input type="checkbox"/> HMF <input type="checkbox"/> Conductivité <input type="checkbox"/> pH initial <input type="checkbox"/> Analyse pollinique qualitative <input type="checkbox"/> Zinc (**) <input type="checkbox"/> Plomb (***)	Envoyer un échantillon de minimum 200g dans un pot hermétique
AUTRES	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 : œufs, larves, nymphes, adultes). Il est en effet parfois indispensable d'examiner plusieurs spécimens pour les identifier.

(C) : sous accréditation COFRAC () Réalisé sur le site de LABÉO Frank Duncombe (**) Réalisé sur le site de LABÉO Manche*

Modalités d'envoi : Congeler les prélèvements (sauf pour les miels) 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.

Signature du demandeur :