



Questionnaire: veaux

Vétérinaire RGD responsable: Date:

Exploitation: No.:

.....
.....

Tél. / Fax:

Vétérinaire d'exploitation:

.....
.....

Tél. / Fax:

Problème: grippe bovine BVD (diarrhée virale bovine)
 diarrhée autres:

Durée des problèmes:

Quand ?: toute l'année printemps été
 automne hiver variable

Description de la situation:
.....
.....
.....
.....
.....

(Joindre un plan de l'écurie ou la dessiner au dos de cette page)

Données générales de l'exploitation

- Zone cadastrale: plaine zone préalpine
 zone de montagne I zone de montagne II
 zone de montagne III zone de montagne IV
- Genre d'exploitation: prod. conventionnelle exploit. bio contrôlée
 prod. intégrée. (PI) vaches nourrices / vaches mères
 prod. à labels:
- Activité principale: oui non:
- Raccord. à l'eau: commune privé: contrôlé: oui non
- Environnement: industrie:
 particularités topographiques (p.ex. zone humides, etc.):
.....
 agglomération:
 autres:

Troupeau

- Race: Brune Tachetée rouge
 autre race d'engraissement:
- Nombre de veaux(> 3 mois):
- Nombre total d'animaux d'engraissement:.....
- Nombre d'animaux par groupe: Taille des lots:.....
 poids à l'installation:kg d'âge:mois
 poids de vente:kg d'âge:mois
- Achat de veaux: oui x par an non
- Commerce d'animaux? oui non
- Contrats d'élevage? oui non

Autres animaux de rente:

Maladies d'autres animaux sur l'exploitation:

.....

Alimentation

Colostrum

1^{ère} prise de litresheure(s) après vêlage
2^{ème} prise de litresheure(s) après vêlage
Evt. administration forcée oui avec sonde non
Réserve de colostrum oui non

Lait

Nombre de buvée(s) par jour: 1 x 2 x 3x x
Nombre de buvée(s) par jour pour les veaux malades: x
Quantité par buvée:litres température:°C
Dilué avec de l'eau oui non
Lait de la propre mère oui non
Mode d'administrartion bouteille bidon avec tétine bidon

Alimentation des veaux achetés avec nourrisseur automatique (louve)?

oui type:.....
.....
 non

Aliment utilisé:

succédanés (poudre de lait etc.) lait entier lait dilué avec de l'eau
Si succédanés, poudre de lait ou complémentaire de lait entier, type:.....
.....

Aliment concentré:.....
.....
.....

Administrartion de lait avec des délais d'attente (mammites, médicaments)?

oui non

Sevrage après:semaines **ou / et** (entourer ce qui convient)
lors de la prise deg / jour d'aliment concentré

Accès à l'eau fraîche: à volonté (abreuvoir) sceau non

Alimentation durant la période avant et pendant l'engraissement:

.....
.....
.....
.....

Détention

Le vêlage a-t-il lieu dans un endroit séparé? oui non
 boîte de vêlage prairie stabulation
 à l'attache autre

Séparation de la mère et du veau: de suite après 1^{ère} buvée

Mode de détention des veaux: stabulation à litière profonde igloo individuel
 igloo collectif
 autre:

Litière en zone de repos: pas de litière paille brins longs
 paille hâchée sciure

Nombre de pièces pour la détention d'animaux:

Séparation des groupes d'engraissement: tous les animaux ensemble bovins à l'engrais séparés
 veaux séparés

Les veaux achetés subissent-ils une quarantaine? oui non

Echanges / déplacements d'animaux entre les groupes? oui non

Evacuation du fumier: manuellement mécaniquement
 à la fin de l'engraissement

Pertes des 12 derniers mois

Cause	Nombre	
	veaux	Bovins à l'engrais
Diarrhée
Pneumonie
Mort subite
Parasites
Métabolisme
Membres
Autre(s) raison(s)

Total		