



Attention ! Vérifiez la validité du document, seule la version Intranet est valable

## Outil de diagnostic des problèmes en élevage bovin

Situation	Comportements des animaux	Oui	Non	Période / Remarques
<b>Santé et performances Problèmes récurrents</b>	Mammites anormales			
	Taux leucocytaire (cellules) élevé (<100'000 normal - >300'000 élevé -> 1'000'000 extrême)			
	Production faible			
	Problèmes de fécondité			
	Infections anormales			
	Nervosité			
	Dérives bactériennes			
	Touche l'ensemble du troupeau			
<b>Parc d'attente</b>	Elles restent au fond			
	Elles tournent en rond			
	Les têtes à l'opposé de la salle de traite			
<b>Salle de traite</b>	Difficultés d'entrée			
	Elles bousent et urinent anormalement			
	Elles piétinent			
	Elles craignent les tubulaires			
	Elles retiennent leur lait			
	Elles bloquent en sortie			
	Elles reniflent près des murs			
<b>Robot</b>	Mauvaise fréquentation (fréquence de passage)			
	Restent à distance du robot			
	Logettes vides à proximité			
	Dysfonctionnement du robot			
	Décrochages anormaux			

Situation	Comportements des animaux	Oui	Non	Période / Remarques
<b>Stabulation libre</b>	Mauvaise répartition			
	Echauffement anormal de la litière			
<b>Logettes</b>	Les vaches se répartissent mal			
	Elles restent debout			
	Logettes non fréquentées			
	Elles lèchent ou reniflent les tubulaires			
	Courent stressées d'un coup.			
	Déprime du troupeau			
<b>Cornadis</b>	Fourrage reste toujours du même côté			
	Les vaches reniflent l'eau			
	Les vaches lapent l'eau			
<b>Abreuvement</b>	Abreuvoirs trop vite sales			
	Faible consommation d'eau			
<b>Clôture électrique</b>	Placé et raccordé au bâtiment			
	Mise à terre sur fondation			

Attention ! Vérifiez la validité du document, seule la version Intranet est valable

**2.4 Situation des personnes et du bâtiment**

Situation	Comportements des personnes	Oui	Non	Remarques
<b>Le sommeil</b>	Problèmes pour s'endormir			
	Fatigue chronique			
	Déprime			
<b>Locaux</b>	Ambiance difficile			
	Maux de tête			
	Fissures			
	Humidité			
	Dégâts équipements			
<b>Autres</b>	Douleurs articulaires			

**3 Contrôles OIBT**

Date du contrôle final (date de construction) : .....

Date du dernier contrôle OIBT : .....

**4 Géobiologie**

Si des interventions ont déjà été réalisées quelles modifications ont été apportées :

---



---

**5 Disponibilités**

Périodes, jours de la semaine ou autres informations pour l'organisation des mesures :

---



---

Nom / Prénom de l'exploitant : .....

Signature : .....

Lieu / date : .....