BLONDE GENETIQUE
Osez La Qualité !

CERTIFICAT SANITAIRE
ENTRÉE EN STATION RACIALE

Le certificat sanitaire est à retourner au plus tard dans les 48h après l'entrée en Station Raciale

Je soussigné(e), Dr _____ , vétérinaire traitant / sanitaire à _____ certifie que les animaux mentionnés ci-dessous :

NOM	*N° IDENTIFICATION*	*DATE de NAISSANCE*	*RACE*
			79
			79
			79
			79

ont été examinés et présentés comme faisant partie de l'exploitation de _____
Raison sociale
identifiée sous le n° de cheptel _____

Demeurant à _____
Adresse *CP* *Commune*

1- Remplissent eux-mêmes les conditions suivantes :

☐ Ne présentent aucun signe clinique de toute maladie y compris la Maladie Hémorragique Enzootique au moment de la signature du présent certificat sanitaire

☐ Ne sont pas porteurs de lésions cutanées *(varron, gale, poux, dartres, ectoparasites, teigne)*

2- Proviennent d'une exploitation dont le cheptel bovin est exempt de :

☐ Cas clinique de paratuberculose depuis au moins 2 ans

☐ Fièvre Q depuis au moins 2 ans

Dans le cas d'un résultat positif dans l'élevage, le ou les mâles référencés ci-dessus devront eux-mêmes être testés et présenter un résultat négatif en Fièvre Q

3- Concernant la tuberculose :

→ Cas général : La tuberculination n'est pas à réaliser.

ou

→ Cas particuliers :

- Lorsque les bovins proviennent des 12 départements suivants : **09, 13, 16, 2A, 2B, 21, 24, 30, 33, 34, 40, 47 et 64 une tuberculination avec lecture négative doit dater de <u>moins de 4 mois</u> avant l'entrée en station.**
- Lorsque les bovins proviennent d'un cheptel classé à risque vis-à-vis de la tuberculose bovine, une tuberculination avec lecture négative doit dater <u>de moins de 4 mois</u>.

Fait à _____, le ____/____/_____
Le vétérinaire traitant / sanitaire,
(Cachet et signature)

Informations complémentaires

Les veaux doivent être protégés contre les affections respiratoires des bovins (grippe) avant leur entrée en station raciale. Par ailleurs, la vaccination en ferme contre la fièvre catarrhale ovine (FCO) sérotypes 4 et 8 devient obligatoire à compter de l'entrée station du 23 novembre 2022.

À faire suivre à la DDETSPP

ATTESTATION de la DDETSPP du lieu d'exploitation

Le Directeur / La Directrice Départemental(e) de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations, Mr ou Mme _____ atteste que l'exploitation n° _____ :

1- EST DISTANTE DE PLUS DE 10 KM DE TOUT FOYER DE FIEVRE APHTEUSE

2- ET QUE SON CHEPTEL BOVIN EST :

- indemne depuis 30 jours au moins de toutes maladies de catégories A et B de l'espèce bovine
- reconnu « officiellement indemne » de tuberculose bovine
- reconnu « officiellement indemne » de brucellose bovine
- reconnu « officiellement indemne » de leucose bovine enzootique

Fait à _____, le ____/____/_____
(Cachet et signature)

À faire suivre au GDS

ATTESTATION du GROUPEMENT de DEFENSE SANITAIRE

Le Groupement de Défense Sanitaire du / de la _____ certifie que les animaux dont le signalement est mentionné au recto **proviennent d'un cheptel** :

1- **Bénéficiant d'une appellation indemne vis-à-vis de l'IBR** *(rhinotrachéite infectieuse bovine)* selon le cahier des charges de l'AFSE

2- **Concernant la paratuberculose :**

☐ Le cheptel **bénéficie de la garantie** AFSE et les bovins mentionnés en page 1 ne font pas l'objet de mesure d'exclusion de la garantie

ou

☐ Tous les bovins de + de 24 mois présents sur le cheptel ont été contrôlés au cours des 12 derniers mois **en vue d'obtenir la garantie**
→ Dans ce cas, le pourcentage de résultats positifs doit être strictement inférieur à 5 %.
Date du dernier contrôle paratuberculose : ____/____/_____

Observation(s) du GDS :

Fait à _____, le ____/____/_____
(Cachet et signature)

Ce certificat est à retourner par e-mail à blondegenetique@orange.fr
ou par courrier à SAS BLONDE GENETIQUE - BP 45 - 271 RUE DE PEHABOUT - 47002 Agen cedex