

ANNEXE VI-4 à l'arrêté n°2014-333/GNC du 13 février 2014
MODELE N°I.Ct.PRN.06/13 : certificat vétérinaire pour l'importation de chats en
Nouvelle-Calédonie en provenance de pays, approuvés l'autorité compétente
calédonienne, où le risque de rage et négligeable

Créée par l'arrêté n°2014-333/GNC du 13 février 2014 – Art. 13

CERTIFICAT N°: SCELLÉ N° :

- 1. PAYS EXPORTATEUR :**
- 2. AUTORITE COMPETENTE :**
- 3. IDENTIFICATION DES ANIMAUX :**

Nom	Identification ¹	Race	Sexe ²	Date de naissance

1 : Tatouage ou puce électronique

2 : Mâle

Femelle Mâle castré

Femelle stérilisée

- 4. PROVENANCE DES ANIMAUX :**

4.1. Nom et adresse de l'exportateur :

4.2. Nom et adresse de l'éleveur ou propriétaire :

- 5. TRANSPORT :**

5.1. Date et lieu d'embarquement :

5.2. Nature et identification du moyen de transport :

- 6. DESTINATION DES ANIMAUX :**

6.1. Nom et adresse du destinataire :

CERTIFICAT SANITAIRE

Je soussigné, _____, vétérinaire officiel du gouvernement ou vétérinaire habilité par l'autorité compétente du pays exportateur, certifie, pour ce qui concerne les animaux décrits ci-dessus que :

- 7. ORIGINE DES ANIMAUX :**

7.1. Ils ont vécu en France ³ durant les 6 mois précédant le départ et n'ont séjourné dans aucun autre pays.

³Inclut les DOM à l'exception de la Guyane Française

L'importation en provenance d'autres pays selon les conditions de ce certificat sanitaire est soumise à l'autorisation de l'autorité compétente de Nouvelle-Calédonie

8. VACCINATION

8.1. Ils sont à jour de leurs vaccinations (l'injection de rappel a été réalisée depuis plus de 14 jours et moins de 12 mois avant la date de l'export).

NB : liste des vaccinations exigées : Coryza (calicivirose et rhinotrachéite virale) - Panleucopénie infectieuse - Chlamydiose

8.2. Ils sont vaccinés contre la rage avec un vaccin autorisé en France (vaccin à virus inactivé ou vaccin recombinant qui exprime la glycoprotéine du virus de la rage) depuis plus de 6 mois en cas de primo-vaccination et moins de douze mois. La primo vaccination a été réalisée alors qu'ils étaient âgés de 3 mois au moins.

9. TITRAGE ANTIRABIQUE

Ils ont été soumis avec résultat favorable ($\geq 0,5$ UI/mL) à un titrage des anticorps antirabiques depuis plus de 3 mois et moins de 12 mois avant le départ. Le test a été réalisé dans un laboratoire agréé et selon les recommandations du Manuel Terrestre de l'OIE. L'identification de l'animal figure sur le rapport d'analyse.

10. TRAITEMENTS ANTIPARASITAIRES ⁶

⁶ Compléter le tableau à la fin du document

10.1. Les animaux ont été traités à deux reprises contre les parasites internes à 15 jours d'intervalle minimum, la première fois dans les 30 jours et la deuxième fois dans les 4 jours précédant le départ, à l'aide d'un anthelminthique efficace contre les nématodes et les cestodes.

10.2. Les animaux ont été traités contre les parasites externes à deux reprises à 15 jours d'intervalle minimum, la première fois dans les 30 jours et la deuxième fois dans les 4 jours précédant le départ, à l'aide d'un antiparasitaire longue action efficace contre les puces et les tiques.

11. EXAMEN CLINIQUE

11.1. J'ai vérifié la puce électronique ou le tatouage des animaux objets de la présente exportation ce jour et je confirme que l'identification correspond à celle figurant sur le permis d'importation.

Emplacement de la puce électronique ou du tatouage :

11.2. Dans les 4 jours précédant le départ j'ai réalisé un examen clinique approfondi des animaux et je les ai trouvés :

- en bonne santé et aptes à voyager ;
- indemnes de signes cliniques de maladie contagieuse ou infectieuse ;
- sans parasite externe visible ou palpable.

11.3. Après enquête je déclare que les femelles non stérilisées ne sont pas gestantes de plus de 3 semaines ni n'allaitent le jour de l'examen clinique ⁵.

⁵ Rayer la mention inutile

11.4. Toutes les pages du présent certificat portent mon tampon et ma signature ainsi que tous les documents joints.

11.5. Le présent certificat, lorsqu'il est établi par un vétérinaire habilité, est contresigné par un vétérinaire officiel. Il est transmis par mail au service vétérinaire de Nouvelle-Calédonie (quarantaine.davar@gouv.nc) avant l'exportation des animaux.

Tableau récapitulatif des traitements réalisés

Identification					
Traitement antiparasitaire interne					
Spécialité					
Principe actif					
1 ^{ère} Date *					
2 ^{ème} Date *					
Traitement antiparasitaire externe					
Spécialité					
Principe actif					
1 ^{ère} Date *					
2 ^{ème} Date *					

*Date de la prise de sang ou du traitement

Nom du vétérinaire :

Adresse :

Contact Email :

Date :

Signature