

**MODELE N° I.Cn.FR.01/17 : certificat vétérinaire pour l'importation de chiens en Nouvelle-Calédonie en provenance de France**

**PERMIS N° :**

**CERTIFICAT N° :**

**SCELLÉ N° :**

**1 PAYS EXPORTATEUR :**

**2 AUTORITE COMPETENTE :**

**3 IDENTIFICATION DES ANIMAUX :**

<b>Nom</b>	<b>Identification <sup>1</sup></b>	<b>Race</b>	<b>Sexe <sup>2</sup></b>	<b>Date de naissance</b>

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 :

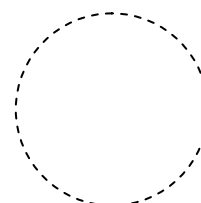
**5 TRANSPORT :**

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 <sup>3</sup> durant les 6 mois précédant le départ et n'ont séjourné dans aucun autre pays pendant cette période.

<sup>3</sup> Inclut les DOM à l'exception de la Guyanne Française

### 8 VACCINATION :

8.1 Ils sont à jour de leurs vaccinations, conformément aux recommandations du fabricant. La dernière injection de la primo vaccination ou l'injection de rappel a été réalisée depuis plus de 14 jours avant la date de départ de l'animal.

Nom et date du (des) dernier(s) vaccin(s) :

*NB : liste des vaccinations exigées : Maladie de Carré - Hépatite de Rubarth – Parvovirose - Toux de chenil (para-influenza et Bordetella bronchiseptica)*

8.2 Ils ont été vaccinés ou ont reçu une vaccination de rappel contre la rage en suivant les recommandations du fabricant, au moyen d'un vaccin préparé et utilisé conformément aux normes décrites dans le Manuel Terrestre de l'OIE.

L'injection a été réalisée il y a plus de 6 mois en cas de primo-vaccination, et moins de 12 mois.

La primo vaccination a été réalisée alors qu'ils étaient âgés de 12 semaines 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 ANALYSES ET TRAITEMENTS DES MALADIES CANINES

<sup>4</sup> Compléter le tableau à la fin du document

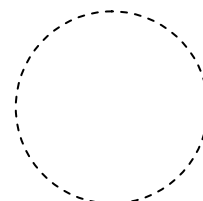
Toutes les analyses et/ou traitements précisés dans ce paragraphe sont **obligatoires**.

#### 10.1 Ehrlichiose (*Ehrlichia canis*)

10.1.1 Ils ont été soumis à un test de dépistage de l'ehrlichiose canine (*Ehrlichia canis*) par immunofluorescence indirecte avec un résultat négatif au 1/40, ou ELISA sur un prélèvement de sang réalisé dans les 45 jours précédant le départ et 21 jours au moins après l'administration d'un anti-parasitaire externe conformément au point 11.2.

10.1.2 Les chiens n'ayant pas obtenu un résultat d'analyse favorable au test pour l'ehrlichiose ont été traités à la doxycycline à la dose 10 mg/kg/jour pendant 21 jours dans les 45 jours précédant le départ, ou au dipropionate d'imidocarbe à la dose de 2.125 mg/kg deux fois à 15 jours d'intervalle dans les 45 jours précédant le départ<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Rayer la mention inutile



## 10.2 Brucellose à *Brucella canis*

Ils ont été soumis à un test de dépistage de la brucellose canine (*Brucella canis*) par séro-agglutination, immunodiffusion en gélose ou IFAT, sur un prélèvement de sang réalisé dans les 45 jours précédant le départ avec un résultat négatif. Les animaux ayant un résultat positif ne sont pas éligibles à l'exportation.

## 10.3 Leptospirose

10.3.1 Ils sont correctement vaccinés avec un vaccin approuvé contre *L. interrogans sv. Canicola* et *L. interrogans sv. icterohaemorrhagie*. L'injection de rappel ou la deuxième injection de primo-vaccination a été réalisée depuis plus de 14 jours et moins de 12 mois avant la date de l'export.

**OU**<sup>5</sup>

Ils ont été soumis à un test de dépistage de la leptospirose<sup>6</sup> par microagglutination sur un prélèvement de sang réalisé dans les 45 jours précédant le départ avec un résultat négatif (moins de 50% d'agglutination à la dilution 1/100).

Si le résultat est supérieur à 1/100 mais inférieur à 1/800 une seconde prise de sang a été réalisée plus de 14 jours après le premier prélèvement et le résultat est inférieur à 1/800.

<sup>6</sup> Comprenant au moins la recherche de : *L. interrogans sv. Canicola* et *L. interrogans sv. icterohaemorrhagie*,

10.3.2 Les chiens n'ayant pas obtenu un résultat d'analyse favorable au test pour la leptospirose ont été traités à la doxycycline à la dose de 10mg/kg/jour pendant 21 jours consécutifs, dans les 45 jours précédant le départ<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Rayer la mention inutile

## 10.4 Leishmaniose (*Leishmania infantum*)

Ils ont été soumis à un test de dépistage de la leishmaniose (*Leishmania infantum*) par immunofluorescence indirecte ou ELISA sur un prélèvement de sang réalisé dans les 45 jours précédant le départ avec un résultat négatif. Les animaux ayant un résultat positif ne sont pas éligibles à l'exportation.

## 10.5 Babésiose canine (*Babesia canis et Babesia gibsoni*)

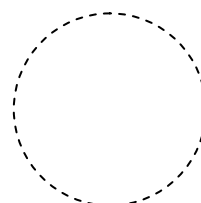
10.5.1 Ils ont été soumis à un test de dépistage de la babésiose canine (*Babesia canis* et *Babesia gibsoni*) par ELISA, immunofluorescence indirecte ou PCR sur un prélèvement de sang réalisé dans les 45 jours précédant le départ et 21 jours au moins après l'administration d'un anti-parasitaire externe conformément au point 11.2, avec résultat négatif.

10.5.2 Les chiens n'ayant pas obtenu un résultat d'analyse favorable au test pour la babésiose à *B. canis* uniquement, ont été traités dans les 45 jours précédant le départ à l'aide d'une injection de dipropionate d'imidocarbe à la dose de 2.125 mg/kg en injection sous cutanée.<sup>5</sup>

Les animaux ayant un résultat positif à *B. gibsoni* ne sont pas éligibles à l'exportation.

<sup>5</sup> Rayer la mention inutile

10.6 L'identification des animaux (tatouage ou puce électronique) est reportée sur tous les résultats d'analyse. Ces derniers sont joints au présent certificat.



## 11 TRAITEMENTS ANTIPARASITAIRES<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Compléter le tableau à la fin du document

11.1 Les animaux ont été traités à deux reprises contre les parasites internes à 15 jours d'intervalle minimum, la première fois dans les 45 jours et la deuxième fois dans les 7 jours précédant le départ, à l'aide d'un anthelminthique efficace contre les nématodes et les cestodes dont *Echinococcus* sp.

11.2 Les animaux ont été traités contre les parasites externes, au moins 21 jours avant la prise de sang permettant de détecter *Ehrlichia canis*, *Babesia canis* et *Babesia gibsoni*, à l'aide d'un antiparasitaire longue action efficace contre les puces et les tiques. **Le traitement doit être renouvelé selon les recommandations du fabricant** afin que l'animal soit toujours sous protection lors de son départ.

## 12 EXAMEN CLINIQUE :

12.1 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 :

12.2 A chaque étape de la préparation de l'animal à l'exportation, le chien doit être examiné attentivement. Si jamais une tique est détectée, ou que le traitement anti parasitaire externe n'a pas été réalisé selon les recommandations du fabricant, le SIVAP doit être informé et la procédure devra être reprise depuis le début pour les points 10.1, 10.5 et 11.2.

12.3 Dans les 7 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.

Les mâles et femelles non castrés ne présentent aucune lésion caractéristique d'un sarcome de Sticker<sup>5</sup> ;

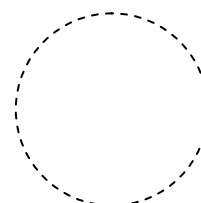
<sup>5</sup> Rayer la mention inutile

12.4 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<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Rayer la mention inutile

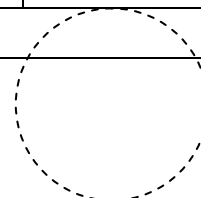
12.5 Toutes les pages du présent certificat portent mon tampon et ma signature ainsi que tous les documents joints (incluant les rapports d'analyse).

12.6 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 ([davar.sivap-qsa@gouv.nc](mailto:davar.sivap-qsa@gouv.nc)) avant l'exportation des animaux.



## Tableau récapitulatif des analyses et traitements réalisés

Identification					
<b>Ehrlichiose</b>					
Méthode d'analyse					
Date *					
Résultat					
<b>Brucellose canine</b>					
Méthode d'analyse					
Date *					
Résultat					
<b>Test Leptospirose</b>					
Méthode d'analyse					
1ère Date *					
2ème Date *					
Résultat					
<b>vaccin Leptospirose<sup>5</sup></b>					
Spécialité					
Principe actif					
Date *					
<b>Babésiose canine à <i>Babesia canis</i></b>					
Méthode d'analyse					
Date *					
Résultat					
<b>Babésiose canine à <i>Babesia gibsoni</i></b>					
Méthode d'analyse					
Date *					
Résultat					
<b>Traitement antiparasitaire interne</b>					
Spécialité					
Principe actif					
1ère Date *					
2ème Date *					
<b>Traitement antiparasitaire externe</b>					
Spécialité					
Principe actif					
1ère Date *					
2ème Date *					
3ème Date *					



<b>Traitement Babésiose canine</b> <sup>5</sup>					
<i>Spécialité</i>					
<i>Principe actif</i>					
<i>Date *</i>					
<b>Traitement Leptospirose</b> <sup>5</sup>					
<i>Spécialité</i>					
<i>Principe actif</i>					
<i>Date *</i>					
<b>Traitement Erlichiose</b> <sup>5</sup>					
<i>Spécialité</i>					
<i>Principe actif</i>					
<i>Date *</i>					

\* Date de la prise de sang, date de l'administration unique d'un traitement, ou période du traitement  
5 Rayer la mention inutile

Nom du vétérinaire :

Contact E mail :

Adresse :

Date :

Signature :

