

MODELE N° I.Ct.PIR.04/17 : certificat vétérinaire pour l'importation de chats en Nouvelle-Calédonie en provenance de pays du Pacifique indemnes de rage approuvés par l'autorité compétente calédonienne / *Veterinary certificate for cats to New-Caledonia from Pacific countries free from rabies approved by the Caledonian competent authority.*

PERMIS N° / PERMIT N° :

CERTIFICAT N° / CERTIFICATE N°:

SCELLÉ N° / SEAL N°:

1 PAYS EXPORTATEUR / EXPORTING COUNTRY :

2 AUTORITE COMPETENTE / COMPETENT AUTHORITY :

3 IDENTIFICATION DES ANIMAUX / IDENTIFICATION OF THE ANIMAL(S)

Nom / <i>Name</i>	Identification / <i>Identification</i> ¹	Race / <i>Breed</i>	Sexe / <i>Sex</i> ²	Date de naissance / <i>Date of Birth</i>

1 : Tatouage ou puce électronique / *Tattoo number or microchip*

2 : Mâle/Male Femelle/Female Mâle castré/Neutered Male Femelle stérilisée/ Spayed female

4 PROVENANCE DES ANIMAUX / ORIGIN OF THE ANIMAL(S)

4.1 Nom et adresse de l'exportateur / *Consignor's name and address:*

4.2 Nom et adresse de l'éleveur ou propriétaire / *Name and address of owner or breeder:*

5 TRANSPORT / TRANSPORT

5.1 Date et lieu d'embarquement / *Date and place of embarkation:*

5.2 Nature et identification du moyen de transport / *Means and identification of transport:*

6 DESTINATION DES ANIMAUX / ANIMALS DESTINATION

6.1 Nom et adresse du destinataire / *Name and address of recipient:*

CERTIFICAT SANITAIRE / HEALTH CERTIFICATE

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 :

I the undersigned, _____, being an official government Veterinarian or a veterinarian approved by the competent authority in the country of export do hereby certify with respect to animals identified above, that:

7 ORIGINE DES ANIMAUX / ANIMALS ORIGIN

7.1 Le pays d'origine est officiellement indemne de rage / *The country is officially free from rabies :*

7.1.1 la rage est à déclaration obligatoire et un système efficace de surveillance de la maladie fonctionne de manière permanente/ *Rabies is a notifiable disease and an effective system of disease surveillance is in operation ;*

7.1.2 aucun cas autochtone d'infection rabique humaine ou animale n'a été constaté au cours des deux dernières années et un dispositif réglementaire complet de prévention et de lutte contre la rage est en vigueur / *No native rabies case in human or animal has occurred for the last two years and all regulatory measures for the prevention and control of rabies have been implemented;*

7.2 Les animaux répondent à l'une des trois conditions suivantes ³:

- ils sont nés et ont toujours vécu dans le pays exportateur ;
- ou ils ont vécu continuellement depuis six mois au moins dans le pays exportateur ;
- ou ils ont été importés dans le pays exportateur conformément aux recommandations du Code terrestre de l'OIE en cours de validité vis-à-vis de la rage.

The animals follow one of the conditions under ³:

- *They were born and continuously remained in the country of export until the date of export;*
- *or they have continuously remained in the country of export for at least six months prior to the date of export;*
- *or they were imported in the country of export in conformity with the regulations concerning rabies stipulated in the current OIE terrestrial Code.*

³ Rayer la mention inutile / delete if not applicable

8 VACCINATION / VACCINATION

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

They are fully vaccinated, according to the recommendation of the manufacturer. The final injection of the primary course or the booster vaccination have been given at least 14 days before the date of export.

Nom et date du (des) dernier(s) vaccin(s) / *Name and date of the last booster(s):*

NB : liste des vaccinations exigées / *list of vaccines requested:* Coryza (calicivirose et rhinotrachéite virale) / *rhinotracheitis calicivirus* - Panleucopénie infectieuse / *panleucopenia* - Chlamydie / *Chlamydiosis*

9 TRAITEMENTS ANTIPARASITAIRES / PARASITICIDE TREATMENTS ⁴

⁴ Compléter le tableau à la fin du document / *Complete the table at the end of the document*

9.1 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.

The animals were treated twice with approved anthelmintics effective against nematodes and cestodes including Echinococcus sp. The first treatment was given in the 45 days prior to the date of export and at least 2 weeks before the second treatment, and the second treatment was given in the 7 days prior to the date of export.

9.2 Les animaux ont été traités contre les parasites externes au moins 21 jours avant le départ, 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.

*The animals were treated against external parasites with a long acting parasiticide effective against ticks and fleas at least 21 days before the date of export. **The treatment must be repeated in accordance with manufacturer's directions**, in order to keep the animal protected for the export.*

10 EXAMEN CLINIQUE / CLINICAL EXAMINATION

10.1 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.

I have scanned the animals on this day and I confirm that the animals have been identified by a microchip or a tattoo identical to that appearing on the import permit.

Emplacement de la puce électronique ou du tatouage / *Site of microchip or tattoo :*

10.2 A chaque étape de la préparation des animaux à l'exportation, les chats doivent être examinés attentivement. Si jamais une tique est détectée, ou que le traitement anti parasite externe n'a pas été réalisé selon les recommandations du fabricant, le SIVAP doit être informé et un nouveau traitement doit être réalisé.

At each stage of the pre-export preparation, cats must be thoroughly examined for external parasites. If any ticks are found, or if the external parasite treatment is not repeated in accordance with manufacturer's directions, then SIVAP must be informed and the animal must be treated again.

10.3 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.

Within 7 days prior to export I have examined the animals and found it them:

- *to be fit and healthy to travel;*
- *free from clinical signs of infectious or contagious disease;*
- *and free from visible or palpable external parasites.*

10.4 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 ³.

After due enquiry, I am satisfied the non-spayed females are not more than 3 weeks pregnant nor suckling young on the day of the clinical examination ³.

³ Rayer la mention inutile / delete if not applicable

10.5 Toutes les pages du présent certificat ainsi que tous les documents joints (incluant les rapports d'analyse) sont signés et tamponnés par un vétérinaire officiel du gouvernement du pays exportateur.

All the pages of this veterinary certificate as well as all the attached documents (including laboratory reports) are signed and stamped by an official veterinarian of the country of export.

10.6 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) avant l'exportation des animaux. / *This health certificate, if established by an approved veterinarian, is signed and stamped by an official veterinarian. It must be sent by Email to the New Caledonia veterinary services (davar.sivap-qsa@gouv.nc) before the export.*

Tableaux récapitulatifs des analyses et traitements réalisés / *Summary of testing and treatments*

Identification / Identification					
Traitement antiparasitaire interne / Anthelmintic treatment					
Spécialité / product name					
Principe actif / active ingredient(s)					
1ère Date / 1 st date *					
2ème Date / 2 nd date *					
Traitement antiparasitaire externe / External parasite treatment					
Spécialité / product name					
Principe actif / active ingredient(s)					
1ère Date / 1 st date *					
2ème Date (si nécessaire) / 2 nd date (if needed)*					

* Date du traitement / date of treatment

Nom du vétérinaire / *Name of the veterinarian*

Adresse / *Address:*

Contact E mail / *Email contact:*

Date :

Signature :