



**Festival de la Viande d'Evron**  
A Evron le 4-5-6 septembre 2026  
**CERTIFICAT SANITAIRE pour les bovins**  
**Validé par l'organisateur du Concours**

**Exploitation concernée**

Exploitation N° : ..... (8 chiffres)  
 Nom du propriétaire : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Téléphone fixe : ..... portable : .....  
 Nom du Vétérinaire : .....

**Prise de sang à faire dans les 30 jours avant la manifestation soit à partir du 04/08/2026**  
**Vaccination FCO 3 et FCO 8 obligatoire (voir conditions au verso)**  
**Justificatif vétérinaire à joindre au certificat sanitaire**

**Animaux concernés**

N° d'identification 10 chiffres	Date de naissance	BVD	IBR	Paratube
		Date de prélèvement	Date de prélèvement	Date de prélèvement
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /

<p><b>L'éleveur</b> atteste exacts les renseignements fournis au verso et s'engage à prévenir l'organisateur en cas de problèmes sanitaires apparus après la signature du présent certificat.</p> <p>Date :</p> <p>Signature :</p>	<p><b>Le vétérinaire</b> certifie que les animaux de la liste précédente remplissent les conditions énoncées au verso.</p> <p>Date :</p> <p>Signature :</p>	<p><b>Le Groupement de Défense Sanitaire de votre département</b> certifie que les animaux de la liste précédente remplissent les conditions énoncées au verso</p> <p>Date :</p> <p>Signature :</p>	<p><b>Pour le 14, 50, 61 concerné par la Tuberculose :</b></p> <p><b>La Direction Départementale Locale</b> de votre département certifie que les animaux de la liste précédente remplissent les conditions énoncées au verso.</p> <p>Date :</p> <p>Signature :</p>
--	---	---	---



**Festival de la Viande d'Evron**  
A Evron le 4-5-6 septembre 2026  
**CERTIFICAT SANITAIRE pour les bovins**  
**Validé par l'organisateur du Concours**

#### ÉLEVEUR

##### L'éleveur S'engage :

à fournir au vétérinaire prescripteur la liste des bovins vaccinés pour qu'ils figurent sur le justificatif.

##### L'éleveur atteste

Que les animaux présentés sont valablement vaccinés contre la FCO<sub>3</sub> et 8 selon les conditions définies

Ne pas avoir été reconnu atteint, depuis au mois 30 jours, de toute maladie contagieuse de l'espèce (Salmonellose, Pasteurellose, ...)

Être exempt de cas clinique de paratuberculose et de rhinotrachéite infectieuse (IBR) depuis au moins 3 ans

Que les bovins mentionnés ci-dessus, s'ils sont gestants, ne doivent pas participer lorsque la date prévue du terme est inférieure à 30 jours à la date du début de la manifestation.

**Avoir valablement désinsectisé ses animaux dans les 14 jours qui précèdent leur arrivée**

##### ☞ FCO

**Conditions de vaccination FCO<sub>3</sub> et 8 pour les plus de 12 mois :** (Pour les 3-12 mois, la vaccination est fortement recommandée)

##### • Pour les animaux non encore vaccinés :

Deux injections de Bultavo<sub>3</sub> et FCO 8 espacées de 3 semaines.

La deuxième injection doit être réalisée au minimum **21 jours avant l'arrivée des animaux**

##### Date limite des injections :

- 1<sup>ère</sup> injection : au plus tard le 23 juillet 2026
- 2<sup>ème</sup> injection : au plus tard le 13 août 2026

##### • Pour les animaux ayant déjà été vaccinés contre la FCO<sub>3</sub> (Bluevac ou Bultavo) et FCO 8 :

Le rappel de vaccination doit dater de moins d'un an à la date du début de la manifestation. **Pour les bovins ayant participé au CIMA 2026, la vaccination est valable pour le Festival.**

#### VÉTÉRINAIRE SANITAIRE

Remplissent eux-mêmes les conditions suivantes :

- › Sont identifiés individuellement, conformément à l'arrêté du 3 septembre 1998 modifié, accompagnés du passeport (DAB + ASDA),
- › Ne présentant aucun signe de maladie contagieuse,
- › Ne sont pas porteurs de lésions cutanées (ectoparasites, varrons, teignes, gales, poux, ...)

#### GROUPEMENT DE DÉFENSE SANITAIRE

Certifie que les animaux, désignés ci-dessus proviennent d'une exploitation :

##### ☞ IBR

##### Statut cheptel Indemne d'IBR

Les animaux inscrits ont fait l'objet d'une recherche sérologique négative IBR (possible en mélange) datant de moins de 30 jours.

##### ☞ BVD

##### Statut cheptel : Statut cheptel non conforme ou infecté BVD non autorisé

Les animaux inscrits bénéficient d'une **PCR de mélange\* négative** datant de moins de 30 jours.

Faire indiquer par votre vétérinaire sur la feuille de prélèvement la mention, **"PCR pour concours", seules les PCR de mélange seront prises en charges**

##### ☞ PARATUBERCULOSE

- Animaux >24 mois, sérologie négative, prise de sang datant de moins de 30 jours



**Festival de la Viande d'Evron**  
A Evron le 4-5-6 septembre 2026  
**CERTIFICAT SANITAIRE pour les bovins**  
**Validé par l'organisateur du Concours**

**LA DIRECTION DEPARTEMENTALE LOCALE (14, 50, 61)**

Certifie que les animaux, désignés ci-dessus proviennent d'une exploitation :

**Pour les cheptels concernés par la TUBERCULOSE :**

- cheptels ayant retrouvé leur qualification depuis moins de 10 ans après avoir été reconnus atteints
- cheptels pour lesquels un lien épidémiologique à risque a été constaté avec un animal ou un troupeau atteint de tuberculose
- cheptels pour lesquels un lien épidémiologique à risque est constaté avec un cas confirmé de tuberculose dans la faune sauvage
- cheptels provenant de « Zone à Prophylaxie Renforcée » au titre de l'arrêté du 25 novembre 2024

Les animaux participants de plus de 6 semaines présentent un résultat négatif à une IDC de moins de 4 mois uniquement s'ils proviennent des cheptels ci-dessus.

---

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR Vaccination FCO 3-8 – Festival de la Viande Evron**

(A fournir avec le certificat pour signature)

Je soussigné(e).....

Déclare sur l'honneur avoir vacciné contre la maladie de la FCO<sub>3</sub> et 8, les bovins inscrits sur le certificat.

Date de dernière injection : ...../...../.....

(Mettre un justificatif en copie, si regroupement d'éleveurs pour les doses, le préciser sur la facture)

Fait à ..... le ...../...../.....

Signature de l'éleveur :