

LAISSEZ-PASSER SANITAIRE n°
ZONE RÉGLEMENTÉE DERMATOSE NODULAIRE CONTAGIEUSE (DNC)
DÉPLACEMENT DE VEAUX DESTINÉS À L'ENGRASSEMENT
CAS A - PARTIE 2 : D'UN SITE D'ALLOTEMENT INTERMÉDIAIRE AUTORISÉ VERS UN ATELIER
D'ENGRASSEMENT (VERSION 6 DU 22/09/2025)

ARRÊTE PRÉFECTORAL n°DDPP 25-01-342 et DDPP 25-01-343 déterminant une zone réglementée suite à un foyer de dermatose nodulaire contagieuse bovine
RÈGLEMENT DÉLÉGUÉ (UE) 2020/687 de la Commission du 17/12/2019 [...] en ce qui concerne les règles relatives à la prévention de certaines maladies répertoriées et à la lutte contre celles-ci
Instruction technique DGAL/SDBSEA/2025-525 du 14/08/2025 modifiée le 17/09/2025.

Important : Pour un mouvement de veaux destinés à l'engraissement, d'un site d'allotement intermédiaire vers un atelier d'engraissement, la dérogation à l'interdiction ne sera accordée qu'à la condition du respect des points suivants :

- Voir annexe au LPS pour connaître les mouvements autorisés ou interdits selon la zone d'origine et de destination (ZP/ZS/ZI).
- **Les veaux concernés doivent être vaccinés depuis 28 jours ou plus.** Les veaux de moins de 6 mois et nés de mères vaccinées depuis au moins 28 jours sont considérés comme vaccinés.
- Aucune dérogation ne sera accordée à des veaux non vaccinés ou vaccinés depuis moins de 28 jours.
- Le site d'allotement intermédiaire doit être situé en zone de surveillance et avoir été autorisé par la DDecPP du département où il est implanté.
- Les veaux doivent faire l'objet d'un examen clinique favorable par le vétérinaire sanitaire désigné avant départ du site d'allotement intermédiaire.
- Le transport se fait sans rupture de charge entre le site d'allotement intermédiaire et l'atelier d'engraissement, le dépôt de veaux dans plusieurs ateliers d'engraissement successifs est interdit.
- Les moyens de transports doivent être nettoyés, désinfectés et désinsectisés avant chaque chargement et immédiatement après chaque déchargement.
- Des mesures de protection contre les vecteurs sont en place dans le bâtiment de destination de l'atelier d'engraissement (ex : moustiquaires, ventilation mécanique, lutte contre les gîtes larvaires, lampes UV, etc.)
- La demande de laissez-passer sanitaire doit avoir été faite au maximum dans les 48 heures précédant le mouvement.
- Les veaux originaires de ZP placés en ZS doivent de plus bénéficier d'un suivi vétérinaire hebdomadaire pendant 28 jours, réalisé par le vétérinaire sanitaire de l'atelier d'engraissement de destination.
- En cas de déplacement vers un autre département que celui de l'Ain, l'acceptation de la demande sera soumise à la validation de la DDecPP de destination.

I. PARTIE À COMPLÉTER PAR LE DÉTENTEUR DES ANIMAUX				
I.1. IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT DEMANDEUR – Site d'allotement intermédiaire				
Nom de l'établissement :			Numéro EDE :	
Adresse de l'établissement :			Téléphone :	
Adresse mail :				
I.2. IDENTIFICATION DES BOVINS DEVANT ÊTRE DÉPLACÉS				
Nbre de veaux destinés à l'engraissement :			Remplir tableau suivant ou joindre une liste :	
Numéro <u>veau</u>	Date vaccin <u>veau</u> OU	Date naissance <u>veau</u>	Numéro <u>mère</u>	Date vaccin <u>mère</u>
I.3. IDENTIFICATION DE L'ATELIER D'ENGRASSEMENT DE DESTINATION :				
Nom de l'établissement :			Numéro EDE :	
Adresse de l'établissement :			Téléphone :	
Adresse mail :			Atelier dérogatoire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Nom de l'intégrateur :			Zone DNC : <input type="checkbox"/> coeur ZP <input type="checkbox"/> ZP <input type="checkbox"/> ZS	
I.4. IDENTITÉ DU DÉTENTEUR – Site d'allotement intermédiaire				
Je, soussigné (nom, prénom)			Qualité du détenteur :	
Date et heure :			Signature du détenteur :	

II. PARTIE À COMPLÉTER PAR LE VÉTÉRINAIRE AYANT RÉALISÉ L'EXAMEN CLINIQUE DES ANIMAUX	
EXAMEN CLINIQUE: Lieu : Date et heure:	
<input type="checkbox"/> J'atteste que les bovins désignés au I.1 ainsi que ceux présents sur le même lieu de détention ne présentent pas de signes compatibles avec la DNC ni d'autres maladies réglementées	
Avis du vétérinaire sur ce mouvement :	
Fait à (lieu) : , le (date et heure)	Signature et Cachet du vétérinaire :
Nom/prénom du vétérinaire :	
Téléphone :	

III. PARTIE À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE DE L'ATELIER D'ENGRAISSEMENT à remplir uniquement si réception de veaux originaire de la ZP DNC	
Je, soussigné (nom, prénom), responsable de l'atelier d'engraissement cité au point I.4 ci-dessus, m'engage à faire réaliser à mes frais un examen clinique vétérinaire de tous les veaux listés ci-dessus et originaires de la zone de protection contre la dermatose nodulaire contagieuse.	
Cet examen sera réalisé à réception des veaux, reconduit chaque semaine pendant 28 jours.	
Date et heure :	Signature du responsable de l'atelier d'engraissement :

IV. PARTIE À COMPLÉTER PAR LE TRANSPORTEUR (pouvant être le détenteur des animaux le cas échéant)	
J'atteste avoir pris connaissance des conditions particulières de transport sans rupture de charge jusqu'au déchargement dans l'établissement de destination, en privilégiant les grands axes routiers ou ferroviaires, en évitant de passer à proximité d'établissements détenant des bovins et m'engage à les mettre en œuvre.	
Jour de transport prévu (date et heure de départ) :	
N° immatriculation du véhicule :	
Le nettoyage/désinfection/désinsectisation du moyen de transport d'animaux vivants a été réalisé le (date) au moyen des produits autorisés pour cet usage.	
Je m'engage à réaliser les mêmes opérations de nettoyage/désinfection/désinsectisation immédiatement après le déchargement au site d'allotement intermédiaire précité.	
Fait à (lieu)	Signature du transporteur :
le (date et heure) :	
Nom du transporteur :	

UNE FOIS LES PARTIES I, II, III et IV REMPLIES, L'ENSEMBLE DE CE DOCUMENT EST À RETOURNER A L'ADRESSE SUIVANTE : ddpp-dnc@ain.gouv.fr

Prévoir un délai suffisant pour le traitement de la demande, celui-ci ne peut pas être garanti si elle est faite dans la journée pour le jour même, ou après 16h00 pour le lendemain.

IV. PARTIE À COMPLÉTER PAR LA DDPP	
<input type="checkbox"/> Les animaux listés dans la partie I sont autorisés à être transportés jusqu'au site d'allotement intermédiaire désigné.	
<input type="checkbox"/> Les animaux listés dans la partie I ne sont pas autorisés à être transportés pour les raisons suivantes :	
Fait le (date), à (heure)	Le directeur départemental ,

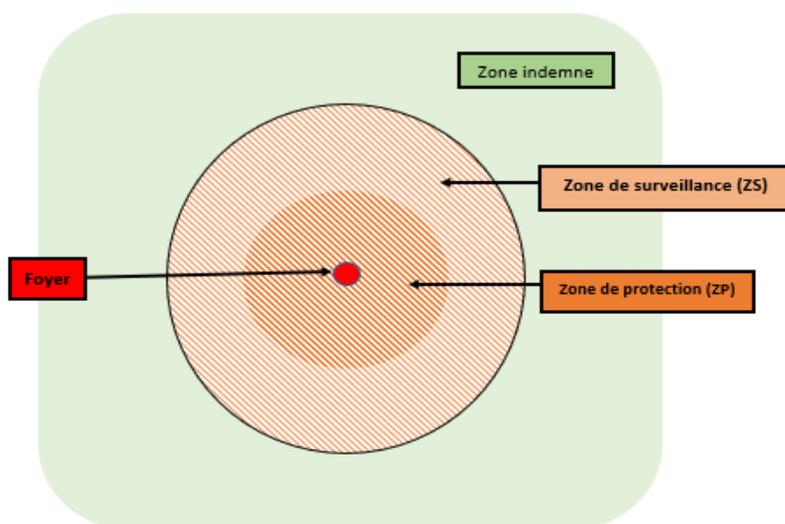
Annexe au LPS – DNC – veaux destinés à l’engraissement

Selon la zone de départ et la zone d’arrivée, les mouvements autorisés dans les conditions ci-dessus sont :

ARRIVEE DEPART	Zone cœur de protection	Zone de protection (hors zone cœur de protection)	Zone de surveillance	Zone indemne
Zone cœur de protection (cœur de ZP) = communes infectées et communes limitrophes	OUI	NON	NON	NON
Zone de protection (ZP)	NON	OUI	OUI si visite vétérinaire sanitaire hebdomadaire pendant 28j. après arrivée des veaux dans l’atelier d’engraissement	NON
Zone de surveillance (ZS)	NON	NON	OUI	NON
Zone indemne (ZI)	NON	NON	NON	

Rappel :

Zone réglementée = Zone de protection (ZP 20km autour des foyers) + Zone de surveillance (ZS 50 km autour des foyers)



Zone de vaccination mise en place prend en compte la ZP + ZS