

**ENGAGEMENT DE L'ÉLEVEUR DANS LE PROGRAMME
DE MAÎTRISE DE LA PARATUBERCULOSE**

Je soussigné(e)

Demeurant à

Téléphone _ _ - _ _ - _ _ - _ _

N° de cheptel _ _ _ _ _ Vétérinaire sanitaire

Souhaite engager mon cheptel dans le programme de maîtrise de la paratuberculose

A ce titre, je m'engage formellement à :

- Faire dépister lors de la prophylaxie mes bovins de plus de 24 mois en paratuberculose Elisa. Les adhérents GDS Creuse bénéficient d'un tarif préférentiel.
- Transmettre à GDS Creuse tout résultat d'analyse relative à la paratuberculose.
- Éliminer le plus rapidement possible les animaux connus positifs.
- Isoler tout animal adulte présentant de la diarrhée en attente d'un dépistage sur sang et sur fèces.
- Ne pas commercialiser vers l'élevage d'animaux ayant exprimé des signes cliniques ou un résultat positif, ainsi que la descendance de ces animaux.
- Prendre les précautions nécessaires lors de l'introduction d'un animal.
- Mettre en œuvre les mesures d'hygiène adaptées à la paratuberculose.

Et ce pour une durée de 12 mois à compter de la date ci-dessous. Le présent engagement sera prolongé par tacite reconduction.

- Le suivi de mon dossier est réalisé par GDS Creuse.
- J'autorise le Laboratoire Départemental à communiquer à ce dernier tout résultat d'analyse relative à la paratuberculose concernant les animaux de mon cheptel.
- J'autorise GDS Creuse à faire connaître le statut de mon cheptel en cas de résultats favorables.
- J'autorise GDS Creuse à transmettre des résultats non-négatifs, obtenus sur des animaux que je détiens, aux éleveurs ayant eux-mêmes détenu antérieurement ces bovins ou aux GDS concernés.
- J'accepte une utilisation non-nominative et à visée statistique des données de mon élevage par GDS Creuse.
- La sortie de plan est possible sur simple courrier à GDS Creuse.

Fait à le

L'éleveur :