

ER, MODE D'EMPLOI

nd gibier. Pour plus de commodité et de fluidité à l'aval de la filière, il  
e par fiche • Un seul détenteur par fiche • Un seul destinataire par fiche

COLLECTEUR PROFESSIONNEL

DESTINATAIRE FINAL DU GIBIER

se charge de récupérer les carcasses en peau auprès de plusieurs détenteurs initiaux pour les livrer aux ateliers de traitement du gibier. doit être déclaré auprès de la DDecPP.

dispose d'un entrepôt pour les carcasses en peau il doit également enregistré auprès de la DDecPP

me « centre de collecte » et doit avoir son N° d'identification.

C'est le particulier ou le professionnel qui va recevoir le gibier en peau des mains du détenteur initial ou du collecteur professionnel, par exemple :

- boucher
- restaurateur
- repas associatif
- atelier de traitement
- autre destinataire pouvant être exigé dans le cadre de la lutte contre un danger sanitaire (ex : autoconsommation, trophées et massacres).

RECHERCHE TRICHINE

Le volet « trichine » de cette fiche n'est à utiliser que lorsque le/les sanglier(s) sont destinés à un repas de chasse, à un repas associatif ou au commerce de détail local.

La personne réalisant le prélèvement c'est-à-dire le détenteur initial, l'examineur initial ou bien un membre du groupe de chasseurs (par exemple celui qui éviscère) doit préciser (sous la responsabilité du détenteur initial) :

- Le laboratoire de destination des prélèvements
  - Le site de prélèvement (longue, diaphragme, membre antérieur)
- La fiche est ensuite envoyée au laboratoire, en accompagnement des prélèvements.

• S'il s'agit d'une vente à un collecteur ou à un atelier de traitement, le contrôle trichine est effectué chez le destinataire par les autorités sanitaires. Attention alors de bien laisser sur la carcasse les pliers du diaphragme et la tête.

Exemple N°2 : à remettre au détenteur initial du gibier

CIRCUIT DES CARCASSES EN PEAU

Les carcasses doivent être rapidement mises au froid positif et conservées entre 0 et +7°C tout au long de leurs mouvements.

A DÉTENTEUR INITIAL DU GIBIER

(Chasseur, association de chasse, structure professionnelle de chasse...)

NOM : Delaby  
Prénom : Hubert  
Tél. : 06 88 34 08 51  
Mail : \_\_\_\_\_  
Signature : Delaby

B CENTRE DE COLLECTE

NOM (responsable) : gd Foré  
Adresse : Ferme des médicines  
Tél. : \_\_\_\_\_  
N° attribué par DDecPP : S1CCG-3  
Date de réception de la carcasse : 18/11/23  
Signature : delaby

C COLLECTEUR PROFESSIONNEL

uniquement à destination d'un atelier de traitement du gibier

NOM (entreprise) : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tél. : \_\_\_\_\_  
N° attribué par DDecPP : \_\_\_\_\_  
Date de réception de la carcasse : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Signature : \_\_\_\_\_

D DESTINATION FINALE DU GIBIER

NOM : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tél. : \_\_\_\_\_  
Atelier de traitement  
Cession à un consommateur final  
Commerce de détail  
Repas de chasse, associatifs  
Autre : \_\_\_\_\_

FICHE D'ACCOMPAGNEMENT DU GRAND GIBIER

Une seule fiche par espèce, par date de chasse et par destinataire

Fédération Nationale des Chasseurs



EXAMEN INITIAL DES CARCASSES EN PEAU ET DES ABATS

Commune de mise à mort : Bourgnon CP 51480 Date de mise à mort : 18/11/23

Espèce : Sanglier ☐ Cerf ☒ Chevreuil ☐ Autres ☐ (préciser : \_\_\_\_\_)

Identification	Sexe (M/F)	Heure de mise à mort	Heure	Eviscération		Absence d'anomalie	Si anomalie, organes concernés					Reins	Description de l'anomalie (envoi de photos possible)
				Lieu			Tête/ Carcasse	Cœur/ Carcasse	Foie/ Carcasse	Intestins/ Carcasse			
N° <u>1111111111</u>	<u>F</u>	<u>14:00</u>	<u>14:01</u>	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input checked="" type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input checked="" type="checkbox"/> Centre de collecte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N° <u>1111111111</u>	<u>F</u>	<u>14:05</u>	<u>14:06</u>	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input checked="" type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input checked="" type="checkbox"/> Centre de collecte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N° <u>1111111111</u>				<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N° <u>1111111111</u>				<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N° <u>1111111111</u>				<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N° <u>1111111111</u>				<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N° <u>1111111111</u>				<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N° <u>1111111111</u>				<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N° <u>1111111111</u>				<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/> Lieu de chasse <input type="checkbox"/> Local de chasse <input type="checkbox"/> Centre de collecte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

RECHERCHE TRICHINE

Sangliers pour commerce de détail et repas de chasse ou repas associatif

A remplir par le détenteur initial

Laboratoire agréé		Prélèvements	
NOM : ----- ----- -----		Site de prélèvement : <input type="checkbox"/> Langue <input type="checkbox"/> Diaphragme <input type="checkbox"/> Membre antérieur	
Adresse : ----- ----- -----			

Résultats

(à retourner au détenteur du gibier (A))

Prélèvement(s) arrivé(s) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Résultat émis le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- ☐ Absence de larves de trichine pour tous les échantillons
- ☐ Présence de larves de trichine pour (N° d'identification) : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

EXAMINATEUR INITIAL

NOM : Protat Eric Mail : \_\_\_\_\_ Date : 18/11/23 Je certifie que les carcasses en peau examinées peuvent être mises sur le marché. Signature : Protat

N° d'attestation : S1FREI6027 Tél. : 07 83 41 99 96 Heure : 18:00