DEMANDE DE MARQUAGE D’OISEAUX

AU RELACHER APRES REHABILITATION

EN CENTRE DE SOINS

Version 25/10/2023

**Nom du centre concerné** : (court et informatif)

Centre de Soins ‘…’ (à compléter avec le nom du centre)

Référence de l’agrément ministériel du centre (incluant dénomination du centre, date et durée de l’agrément) :

Site internet du centre :

**A. Intervenants et collaborateurs**

**1. Responsable du marquage des oiseaux pour ce centre** (une seule personne):

Nom : Prénom :

Adresse électronique :

**2. Bagueurs et synthèse de leurs actions** (ajouter des lignes si nécessaire ; ce tableau permet d’avoir une vision synthétique des autorisations à faire apparaitre sur les permis des personnes concernées. Merci de les citer en « NOM, Prénom » et de les trier par ordre alphabétiques pour chaque cellule.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SPECIALISTES[[1]](#footnote-1)** | **GENERALISTES[[2]](#footnote-2)** |
| Par espèce *(Une ligne par espèce ou groupe taxonomique)* | | |
|  |  |  |
| Pour la zone géographique : *(département(s) couvert(s) par le centre concerné)* | | |
|  |  |  |
| Par type de prélèvement *(une ligne par type, à choisir parmi :* Plumes – Sang – Ecouvillonnage buccal – Ecouvillonnage cloacal – Autres, et par espèce si nécessaire | | |
|  |  |  |

**Formations par tutorat aux méthodes suscitées :** UNIQUEMENT pour les bagueurs qui ONT FINI D’ÊTRE FORMÉS aux méthodes et qui peuvent être IMMÉDIATEMENT autorisés à les utiliser. Pour les méthodes de prélèvement de tissus merci d’indiquer les formations que vous avez reçues à ces méthodes (formateur, durée, année, espèces utilisées, nombre d’individus manipulés) et/ou les formations que vous avez délivrées pour que les participants à votre programme acquièrent l’autonomie sur ces méthodes, en toute sécurité pour les oiseaux.

* Formation à …, par…, en 20…, sur les espèces …, avec formation sur …(nombre) individus, et validation de l’autonomie sur …(nombre) individus.

**3. Comité de pilotage :** (facultatif) uniquement pour les activités du Centre de Soins en lien avec le devenir des oiseaux réhabilités (si prévu), avec répartition des tâches de gestion du programme (p. ex. gestion du baguage, gestion des données, analyse des données si prévue, etc.), indiquer le nom et les coordonnées du responsable pour chacune des tâches.

**4. Références à vos publications ou celles de vos collaborateurs en lien avec la valorisation des données issues d’oiseaux réhabilitées:** (facultatif ; scientifiques et littérature grise)

**B. Contexte des suivis d’oiseaux réhabilités**

**1. Espèce(s)** et **Effectifs** que **vous bagueriez** **par année,** basé sur votre activité récente**:** (ordre de grandeur, à détailler si besoin par espèce; tableau à adapter, ajouter autant de lignes/colonnes que nécessaire). Le baguage ne doit se faire qu’au moment où vous êtes sûr que l’individu sera relâché.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Espèce[[3]](#footnote-3)** | **Nb MOYEN réhabilités (relâchés) / an**  **sur 3 dernières années** | **Nb MAXIMAL annuel réhabilités (relâchés) sur 3 dernières années** |
|  |  |  |

**2. Justification scientifique et/ou pour la conservation :**

Sur avis du Conseil National de la Protection de la Nature, en date du 23/11/2022, portant sur le dossier n°2017-11-20x-01451, et conformément à l’arrêté ministériel du 14/04/2023, il est jugé souhaitable que les oiseaux d’origine sauvage réhabilités par les centres de soins (aussi nommés Centre de Sauvegarde de la Faune Sauvage) puissent être marqués individuellement **avant leur relâché** dans le milieu naturel, à l’aide d’une bague métallique gravée d’un identifiant unique délivrée par le Muséum (CRBPO), afin de contribuer à documenter leur devenir.

A ce titre, par la présente, nous demandons à pouvoir marquer les individus que nous réhabilitons pour les espèces sus-citées.

**3. Prélèvement de tissu :**

En cas de prélèvements de tissus, justifiez leur nécessité (objectif scientifique, partenaires scientifiques, analyses prévues), et les méthodes à utiliser, pour chaque type de prélèvement :

(copier-coller cette section autant de fois qu’il y a de type de prélèvement. Fournir les informations listées ci-après pour chacune des méthodes de prélèvement demandées, annoncées dans le tableau des collaborateurs (section A2).)

Type de prélèvement : …..

* Méthode de prélèvement :
* Emplacement :
* Nombre / volume  - justifier en quoi est nécessaire (moins serait insuffisant) et suffisant (plus serait inutile), en vous basant sur les quantité nécessaires pour les analyses prévues :
* Expérience du geste :

NB : Les prises de sang par effraction cutanée, et récupération par capillarité peuvent être réalisées par des personnes ayant reçu une formation spécifique pour ce geste. Les autres modes de prélèvement sanguin (et l’implantation de transpondeurs autrement qu’en sous-cutané) ne peuvent être pratiqués que par des vétérinaires ou des personnes ayant suivi une formation à l’utilisation d’animaux à fins scientifiques, après autorisation éthique du projet par le Ministère en charge de la Recherche.

Les données collectées par les Centre de Soins sont considérées d’intérêt général, et sont donc publiques. Elles sont la copropriété du responsable du présent programme, qui en dispose librement, et du CRBPO. Elles pourront être valorisées selon les règles indiquées dans le règlement intérieur du CRBPO.

**Date :**

**NOM, Prénom du responsable du présent programme de marquage :**

**Signature :**

**NOM, Prénom du responsable du centre de soins concernés:**

**Signature :**

1. Bagueur ne pouvant marquer que des oiseaux réhabilités par le présent centre de soins [↑](#footnote-ref-1)
2. Bagueur ayant la compétence de marquer tout oiseau dans le cadre de programmes autorisés par le CRBPO, y compris le présent programme. [↑](#footnote-ref-2)
3. Important : seules les espèces agréées par le Ministères en charge de l’Environnement pour ce centre de soins peuvent être marquées. [↑](#footnote-ref-3)