

Date :

L'autodéclaration sert à vérifier que votre ferme respecte les exigences des programmes Veau Vérifié et Veau de grain du Québec certifié (VGQC).

## INFORMATIONS SUR LE PRODUCTEUR

**Numéro d'enregistrement Veau vérifié/VGQC :**

**Nom :**

**Pour le site :**

**Adresse :**

**Lieu de la ferme :**

**Personne-ressource :**

**Téléphone :**

**Télécopieur :**

**Courriel :**

Vous devrez répondre à des questions simples en cochant "Oui", "Non", ou "Sans objet" et donner une explication lorsque nécessaire, comme dans l'audit interne.

**La déclaration annuelle sur l'utilisation des médicaments doit être remplie et retournée aux PBQ.**

Veuillez retourner votre autodéclaration dûment complétée (voir pages suivantes) ainsi que les documents demandés à :

**Par courrier :**

Les Producteurs de bovins du Québec  
Certification  
555, boul. Roland-Therrien, bureau 305  
Longueuil (Québec) J4H 4G2

**Par courriel :**

pbqcertification@upa.qc.ca

## PRATIQUES DE PRODUCTION COMMUNES À VGP, VGF et VL

### **OUI**   **NON**   **S.O.**

- Tous les médicaments sont entreposés selon les directives de l'étiquette. Les contenants des médicaments sont lisibles et bien scellés. Un médicament périmé est éliminé de façon à respecter la réglementation provinciale en vigueur.

Si NON ou S.O., expliquer

---

- Tous les médicaments avec délai d'attente administrés aux veaux (dans leurs aliments, par injection ou autrement) sont consignés dans le registre approprié et administrés selon la dernière prescription valide du vétérinaire (au minimum : 1 visite/année). Tous les veaux ont une identification permanente pour éviter les erreurs d'administration. Le séquençage ou le rinçage est pratiqué au besoin pour éviter la contamination des animaux qui ne devraient pas recevoir de médicaments dans l'eau ou les aliments.

Si NON ou S.O., expliquer

---

- Les bris d'aiguilles potentiels ainsi que l'identification de l'animal touché sont consignés. Si celui-ci est vendu, le prochain propriétaire est informé de la situation. Pour éviter les bris d'aiguilles, celles-ci sont changées régulièrement et ne sont jamais redressées. Un protocole d'injection est mis en place.

Si NON ou S.O., expliquer

---

- Les procédures d'expédition prévoient une vérification des registres de médicaments (au cas où un délai d'attente s'appliquerait) et de la présence de bris d'aiguilles. Si le délai d'attente n'est pas terminé ou s'il pouvait y avoir une aiguille brisée dans l'animal, le nouveau propriétaire en est informé. La propreté des animaux est également vérifiée à la sortie.

Si NON ou S.O., expliquer

---

- Tous les protocoles obligatoires sont consignés et à jour et seront présentés sur demande.

Si NON ou S.O., expliquer

---

- Aucun enclos n'est fait de bois traité et les animaux ne sont jamais attachés, du démarrage à la finition.

Si NON ou S.O., expliquer

---

- Tout équipement servant à alimenter ou traiter un animal est bien calibré, est propre et nettoyé selon les normes du fabricant et sert seulement à l'élevage de veaux.

Si NON ou S.O., expliquer

---

**OUI   NON   S.O.**

- Les silos et lieux d'entreposage d'aliments médicamenteux sont bien identifiés pour éviter la contamination des animaux qui ne doivent pas en recevoir. Les produits agricoles chimiques et nettoyants sont également entreposés de manière à ne pas contaminer les animaux et les aliments.

Si NON ou S.O., expliquer

---

- Les carcasses d'animaux morts sont éliminées de façon à respecter la réglementation provinciale en vigueur (enfouissement ou équarrissage). Les mortalités sont consignées dans un registre.

Si NON ou S.O., expliquer

---

- Les employés sont adéquatement formés pour accomplir les tâches dont ils sont responsables.

Si NON ou S.O., expliquer

---

Le producteur désigné ci-dessous reconnaît que tout changement aux protocoles de l'entreprise ayant une incidence sur la validité de la présente déclaration doit être documenté et présenté sur demande. Tout problème majeur est documenté, notamment, mais non exclusivement : la présence de résidus chimiques dans la viande ou les produits de viande; la présence d'aiguilles dans les animaux vivants ou les produits de viande; l'expédition des veaux avant l'expiration du délai d'attente; la consommation accidentelle d'aliments ou d'eau contenant des produits chimiques.

**Tenue de registres, documents de référence et protocoles**

Je déclare que tous les registres, documents de référence et protocoles du programme Veau vérifié, ou VGQC le cas échéant, sont à jour et seront présentés sur demande. Je m'engage par ailleurs à continuer de satisfaire aux exigences du programme Veau vérifié, ou VGQC le cas échéant, en matière de tenue de registres et de communication continue avec les employés et les autres personnes qui travaillent pour notre entreprise. Je sais que la véracité de la présente déclaration pourra être contrôlée lors d'une vérification aléatoire.

Signature du producteur-éleveur :

Date :

Initiales du producteur-vendeur (VGP et VGF seulement) :

# **DÉCLARATION ANNUELLE DU PRODUCTEUR DE VEAUX DE GRAIN SUR L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS OU SUBSTANCES INTERDITS**

À remplir à chaque début d'année et à transmettre aux Producteurs de bovins du Québec

## **IDENTIFICATION DU PRODUCTEUR**

Nom du producteur (de l'entreprise) : \_\_\_\_\_

Adresse (au complet) : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_

Télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Numéro(s) du(des) site(s) de production : \_\_\_\_\_

Nom du vétérinaire traitant : \_\_\_\_\_

Nom du signataire dûment autorisé (en caractères d'imprimerie) : \_\_\_\_\_

## **DÉCLARATION DU PRODUCTEUR**

### **A. Liste des médicaments et substances interdits d'usage**

1- Je m'engage à ne pas administrer ni servir ou permettre que soit administré ou servi à mes veaux de grain ou aux veaux de grain dont j'ai la garde les médicaments ou substances interdits d'usage suivants:

- a) Bêta-agonistes (ex.: Payleanmc(ractopamine), Zilmaxmc(zilpaterol), Optafl exxmc(ractopamine));
- b) Chloramphénicol, ses sels et ses dérivés;
- c) Clenbutérol, ses sels et ses dérivés (ex.: Ventipulminmc);
- d) Composés arsenicaux (ex.: CacoIronCopper);
- e) Composés de 5-nitrofurane (ex.: Furacin);
- f) Composés de 5-nitro-imidazole, dimetridazole (ex.: Emtryl);
- g) Diéthylstilbestrol et autres composés de stilbène;
- h) Dimethylsulfoxide (ex.: DMSO, Domoso);
- i) Dipyrone;
- j) Guaifénésine et aminophylline (ex.: Quiex-Forte);
- k) Gentamycine (ex.: Gentocin);
- l) Phénylpropranolamine (ex.: Propalinmc);
- m) Griséofulvine (ex.: Fulvicin);
- n) Implants anabolisants (ex.: Ralgromc, Synovexmc (tous), Revalormc (tous), Compudosemc, Componentmc (tous));
- o) Phénylbutazone (ex.: Butazonemc);
  - a. Zuprevo®;
  - b. Avermectine et ses dérivés;
- p) Tout autre médicament ou substance dont l'usage est interdit sur les animaux destinés à l'alimentation humaine aux termes des lois et règlements qui entreront en vigueur à compter du 18 avril 2018.

### **B. Respect des lois et règlements en vigueur**

2- Je m'engage à respecter les lois et règlements en vigueur concernant tout médicament ou substance dont l'usage est interdit ou restreint sur des animaux destinés à l'alimentation humaine;

3- Je m'engage aussi à respecter en tout temps les exigences des lois et règlements provinciaux et fédéraux concernant l'usage de médicaments à la ferme et à suivre l'ordonnance du vétérinaire et, plus particulièrement concernant:

- le nom du médicament

- la quantité prescrite
  - la posologie
  - le nombre de renouvellements
  - s'il y a lieu, le délai d'attente
  - la forme pharmaceutique
  - la concentration
  - le mode d'administration
- dans le cas d'un aliment médicamenteux, la quantité d'aliments médicamenteux à préparer, la quantité du médicament à y incorporer, de même que le genre et le mode de préparation de l'aliment médicamenteux.

## **C. Dispositions générales**

- 4- Je confirme avoir pris connaissance du Règlement sur la production et la mise en marché des veaux de grain ([chapitre M-35.1, r.159](#)) et je m'engage à m'y conformer;
- 5- J'accepte que Les Producteurs de bovins du Québec ou toute personne qu'ils désignent effectuent des inspections ou vérifications, et je m'engage à y collaborer, notamment en donnant accès à mes sites de production et à tout autre site hébergeant mes veaux de grain ou les veaux de grain dont j'ai la garde, de même qu'à toutes pharmacies, bureaux, établissements ou locaux, livres, registres ou documents;
- 6- J'autorise Les Producteurs de bovins du Québec ou toute personne qu'ils désignent à prélever sur les veaux de grain tout échantillon qu'ils peuvent juger nécessaire ou utile;
- 7- Je reconnais que Les Producteurs de bovins du Québec sont propriétaires de tous les résultats des tests de détection qu'ils réalisent, et qu'ils peuvent les transmettre, ainsi que toute information et documentation afférentes, à mon acheteur et aux autorités gouvernementales compétentes;
- 8- J'autorise mon acheteur, mon vétérinaire, mon fournisseur d'aliments et les autorités gouvernementales compétentes à transmettre aux Producteurs de bovins du Québec les résultats de tout test qu'ils pourraient effectuer ou toute information pertinente qu'ils possèdent en regard de l'utilisation de médicament ou substance dont l'usage est interdit ou restreint ou faisant partie de la liste prévue à l'engagement 1 ci-dessus;
- 9- Je comprends que j'obtiendrai des Producteurs de bovins du Québec copie de tout résultat de test qui concerne mon élevage;
- 10- Je m'engage à aviser Les Producteurs de bovins du Québec par téléphone sur les heures de bureau ainsi que mon acheteur de tout manquement à l'une ou l'autre des dispositions et engagements de la présente déclaration quant aux substances interdites, aussitôt que survient l'évènement ou que j'en suis informé. Je m'engage à appliquer immédiatement toute modalité d'écoulement des veaux de grain en cours de production établie par Les Producteurs de bovins du Québec. Mon engagement s'applique également dans les situations où Les Producteurs de bovins du Québec, les autorités gouvernementales ou mon acheteur constatent une telle contravention et m'en avisent;
- 11- Je confirme en apposant ma signature être dûment autorisé à signer la présente déclaration.

Date : \_\_\_\_\_

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

Personne dûment autorisée