

Formulaire de demande d'aide financière

Programme intégré de santé animale du Québec

Formulaire de demande d'aide financière du volet 4.2 : appui aux projets collectifs visant l'adoption de bonnes pratiques

Objectif : Accroître l'adoption de bonnes pratiques par un accompagnement offert par des médecins vétérinaires à un groupe d'éleveurs ou à d'autres propriétaires d'espèces admissibles.

Instructions

Pour que votre demande soit examinée, vous devez remplir chaque section de ce formulaire, le signer et le soumettre au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ), accompagné de tous les documents requis et des informations nécessaires à son traitement. Seules les demandes complètes seront traitées.

Les renseignements personnels et confidentiels que vous fournirez au MAPAQ et les informations que celui-ci consignera à votre dossier seront protégés et ne pourront être communiqués qu'en conformité avec la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

Seuls le personnel du MAPAQ et les organismes dûment autorisés y auront accès, selon les dispositions prévues par la Loi. Les renseignements demandés serviront à l'administration de votre dossier ainsi qu'à la saine gestion et à la reddition de comptes du programme. Ils ont ainsi un caractère obligatoire et le refus de les fournir pourrait entraîner l'irrecevabilité de votre demande.

Vous pouvez consulter les renseignements personnels et confidentiels vous concernant, en obtenir une copie ou les faire corriger, selon les dispositions prévues par la Loi.

Rappel : Les critères de sélection pour l'analyse des demandes d'aide financière sont les suivants :

- la description claire et détaillée du projet;
- la cohérence du projet par rapport à l'objectif du sous-volet et au thème ciblé;
- la faisabilité du projet et la qualité de la démarche;
- l'adéquation des coûts selon l'ampleur des activités;
- la pertinence et le niveau d'expérience et d'expertise de l'équipe de réalisation;
- l'ampleur de la portée collective.

Renseignements sur le demandeur

Renseignements sur l'entreprise, le regroupement, l'organisme ou le médecin vétérinaire

Nom complet	Numéro d'identification ministériel (NIM)	Numéro d'entreprise du Québec (NEQ), si disponible
Adresse, telle qu'elle est inscrite au Registraire des entreprises du Québec, le cas échéant		Région administrative
Ville/Municipalité	Province	Code postal
Adresse de correspondance, si elle diffère de celle de l'entreprise		Région administrative
Ville/Municipalité	Province	Code postal

Type de demandeur

Centre d'expertise en matière de santé et de bien-être des animaux dans le domaine agroalimentaire	Association de médecins vétérinaires	Organisme à but non lucratif qui se consacre au transfert de connaissances pour le secteur agricole et agroalimentaire
Établissement d'enseignement	Établissement vétérinaire	Association d'éleveurs
	Médecin vétérinaire	

Renseignements sur le représentant du demandeur

Appellation

Prénom et nom

M.	Mme	Autre, préciser :	
----	-----	-------------------	--

Fonction, telle qu'elle est inscrite au Registraire des entreprises du Québec, s'il y a lieu

Personne physique exploitant une entreprise individuelle	Actionnaire	Mandataire
Administrateur(-trice)	Dirigeant(e)	Associé(e)
Autre, préciser :		

Ind. rég. Numéro de téléphone Courriel

--	--	--

Adresse de correspondance (si elle diffère de l'adresse indiquée précédemment)

Ville/Municipalité

Province

Code postal

--	--	--	--

Engagements et obligations du demandeur

Le non-respect des engagements et des obligations mentionnés ci-dessous peut mener au refus de la demande d'aide financière. Le ministre se réserve le droit de vérifier l'exactitude des informations fournies.

Je confirme le respect des conditions mentionnées ci-dessous et j'atteste que le demandeur que je représente :

n'est ni un ministère, ni un organisme budgétaire ou une société d'État visés aux annexes 1 et 3 de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A-6.001), ni une société contrôlée directement ou indirectement par un gouvernement (provincial ou fédéral) ou une société d'État, ni une entité municipale;

n'a pas fait défaut de respecter ses obligations après avoir été dûment mis en demeure par le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, et ce, au regard d'une aide financière octroyée par ce dernier au cours des deux années précédant le dépôt de la présente demande d'aide financière;

n'est pas inscrit au Registre des entreprises non admissibles aux contrats publics (RENA) ni ses sous-traitants;

n'a pas, au cours des deux années précédant la demande d'aide financière, fait défaut de respecter ses obligations après avoir été dûment mis en demeure par le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, et ce, en lien avec une aide financière antérieure octroyée par ce dernier;

n'est pas sur le coup d'une ordonnance du ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation ou d'un juge, prise en vertu de la Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal (RLRQ, chapitre B-3.1);

n'est pas sous la protection de la Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies (L.R.C. 1985, c. C -36) ni de la Loi sur la faillite et l'insolvabilité (L.R.C. 1985, c. B-3).

Je confirme le respect des engagements mentionnés ci-dessous :

Le demandeur que je représente s'engage à déclarer par écrit au ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation toute aide financière publique reçue relativement aux activités ou aux projets financés dans le contexte du présent programme.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ACTIVITÉ D'ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF

Activité admissible (cocher l'activité d'accompagnement que vous voulez mettre en œuvre, une seule activité par demande d'aide financière)

Ateliers de biosécurité dans les élevages de volaille sans quota (thème Biosécurité);

Ateliers apicoles sur la gestion du varroa ou des maladies du couvain (loques américaine et européenne) (thème Problématiques de santé représentant un risque important pour la santé publique ou la santé des cheptels);

Accompagnement d'un groupe d'éleveurs engagés dans un groupe de contrôle du syndrome respiratoire et reproducteur porcin (SRRP) (thème Problématiques de santé représentant un risque pour la productivité).

Date de début du projet

Date de fin du projet

--	--

Plan d'accompagnement collectif

Description détaillée de l'activité

Décrire l'activité à réaliser. Cette description doit inclure au minimum les éléments suivants qui varient en fonction de l'activité admissible.

1. Pour les ateliers de biosécurité dans les élevages de volaille sans quota :

Décrivez les éléments couverts (cochez les éléments qui seront abordés et ajoutez les éléments manquants) : Sensibilisation sur la biosécurité Principes de base de la biosécurité Bonnes pratiques en matière de biosécurité Maladies infectieuses pouvant être prévenues par la biosécurité Autre (précisez) :	Endroits où se tiendront les ateliers : Villes ou régions : Lieu physique (local, ferme, clinique, lors d'un événement, etc.) :	Mode de diffusion : Virtuel Présentiel Hybride	Format des ateliers : Présentation théorique Échange et discussion Démonstration Visite d'un établissement
Nombre de participants anticipé :	Nombre d'ateliers prévus :	Matériel requis :	Durée des ateliers :

2. Pour les ateliers apicoles sur la gestion du varroa ou des maladies du couvain (loques américaine et européenne) :

Maladie(s) abordée(s) :	Aspects couverts lors des ateliers :	Nombre d'ateliers prévus :	Mode de diffusion
Varroa	Biologie de l'agent	Durée des ateliers (en moyenne) :	Virtuel
Loque américaine	Impact de la maladie sur les ruches		Présentiel
Loque européenne	Méthodes de dépistage		Hybride
	Mise en œuvre d'un plan de gestion et de contrôle intégré		
	Autre (précisez) :		
Villes ou régions (si en présentiel) :	Lieu :	Format des ateliers (cocher ce qui s'applique)	Matériel requis :
	Chez un apiculteur	☐ Présentation théorique	
	Autre (précisez) :	☐ Discussion	
		☐ Démonstration	
		☐ Formation pratique	

Autres détails pertinents pour l'acceptation de la demande :

3. Pour l'accompagnement d'un groupe d'éleveurs engagés dans un groupe de contrôle du SRRP

Cochez le ou les groupes de contrôle concernés :	Indiquez le nombre d'heures prévu pour chacune des tâches en lien avec la supervision d'un groupe de contrôle (Pour les responsables d'un groupe de contrôle seulement) :	Indiquez le nombre d'heures prévu pour chacune des tâches en lien avec un plan d'éradication du SRRP :
CLE Beaurivage		
CLE Bécancour		
CLE Charlevoix	Détection et gestion de nouvelles souches :	Élaboration ou révision d'un plan d'éradication du SRRP :
CLE Montérégie	heures	heures
CLE Santé Rive-Nord	Mise en application des mesures de contrôle à l'échelle de la zone :	Mise en œuvre du plan d'éradication :
Regroupement action pour la santé porcine en Estrie (RASPE)	heures	heures
Réseau Santé Sud-Ouest (RSSO)	Activité de diffusion d'information en lien avec le SRRP :	Prise de prélèvement dans le but de réaliser des analyses pour confirmer l'éradication :
Réseau Santé Beauce (RSB)	heures	heures
Réseau Santé Lotbinière-Appalaches (RSLA)		Nombre de visites à la ferme prévues :
Réseau Santé Sud-Est (RSSE)	Autre (précisez) :	visites
		Durée de chaque visite anticipée (moyenne) :
		heures
		Autre (précisez) :

Autres détails pertinents pour l'acceptation de la demande :

Calendrier de réalisation des activités

Veillez remplir le tableau ci-dessous. Toutes les étapes nécessaires pour la réalisation du projet doivent être présentes et clairement décrites. Les moyens employés pour la réalisation de chaque étape doivent être adaptés au projet, à l'étape de réalisation et/ou à la clientèle ciblée.

- Pour les ateliers de biosécurité dans les élevages de volaille sans quota : vous devriez minimalement inclure les étapes reliées à la préparation et à la tenue des ateliers ainsi que les étapes en lien avec les communications.
- Pour les ateliers apicoles sur la gestion du varroa ou des maladies du couvain (loques américaine et européenne) : vous devriez minimalement inclure les étapes reliées à la préparation et à la tenue des ateliers ainsi que les étapes en lien avec les communications.
- Pour l'accompagnement d'un groupe d'éleveurs engagés dans un groupe de contrôle du SRRP : chacune des tâches prévues dans la section ci-dessus doit faire l'objet d'au moins une étape de réalisation du projet. Il est aussi possible d'inclure des étapes en lien avec les communications et la préparation.

Description de l'étape	Moyens employés pour réaliser l'étape	Date de réalisation (JJ/MM/AAAA-JJ/MM/AAAA ou JJ/MM/AAAA)	Nom de la personne responsable

Expertise de l'équipe de réalisation

Présenter les personnes ou équipes de travail, avec leurs champs d'expertise et leurs expériences de travail pertinentes, à l'aide du tableau ci-dessous.

Rappel : L'accompagnement du groupe d'éleveurs doit être réalisé par un médecin vétérinaire.

Nom	Titre professionnel	Années d'expériences professionnelles	Compétences spécifiques (Veillez préciser les compétences académiques et professionnelles en lien avec le projet ainsi que les mandats similaires déjà réalisés)	Fonction au sein de l'équipe	Responsabilités au sein du projet

Résultats prévus et retombées anticipées

Inclure les éléments essentiels permettant de bien comprendre la portée et les répercussions de l'activité sur l'accroissement des bonnes pratiques chez les éleveurs qui auront reçu de l'accompagnement d'un médecin vétérinaire, c'est-à-dire :

- la description de la clientèle cible et de son besoin;
- le lien entre le besoin et l'activité;
- la description des retombées, entre autres :
 - le nombre d'éleveurs participant à l'activité (connu ou estimé),
 - les effets de l'activité sur les connaissances et les pratiques des éleveurs accompagnés.

Veuillez également préciser comment vous prévoyez mesurer ces retombées, par exemple à l'aide d'enquêtes de satisfaction, d'analyses de performance avant et après l'accompagnement, ou encore de retours qualitatifs des participants.

Stratégies de communication pour rejoindre la clientèle cible

Veuillez indiquer les moyens et la stratégie de communication que vous prévoyez utiliser pour faire connaître l'activité auprès de la clientèle cible. Décrivez les canaux de communication, la stratégie marketing et les autres méthodes que vous comptez employer. Expliquez également en quoi votre stratégie constitue le moyen le plus efficace pour atteindre et engager cette clientèle.

Coûts et financement

Coût de l'activité

L'annexe à remplir pour présenter les coûts de l'activité est disponible sur le site Internet du programme au : Quebec.ca/programme-santé-animale.

Seules les dépenses admissibles seront comptabilisées pour établir le montant de la contribution gouvernementale. En plus du présent formulaire, veuillez joindre à votre demande une copie du fichier Excel de coûts du projet rempli.

Financement de l'activité

Veuillez indiquer toutes les sources de financement privées et publiques auxquelles vous avez fait appel pour la réalisation du projet.

Remplissez les champs ci-dessous en fonction des informations inscrites dans l'annexe « [Coûts du projet](#) ». L'aide financière consiste en une contribution non remboursable. Le taux d'aide financière est de 50 % ou 90 % en fonction de l'activité admissible, jusqu'à un maximum de 30 000 \$ par activité et par exercice financier. Les activités correspondant à une problématique de santé animale prioritaire pourront bénéficier d'une bonification maximale de 10 % de l'aide financière. Le demandeur et les partenaires peuvent offrir une contribution en nature et une contribution en espèces.

Financement du projet

Coût total du projet (excluant les taxes)	\$
Aide demandée en vertu du présent programme (maximum 50 % ou 90 % selon l'activité, sauf pour les activités correspondant à une problématique de santé animale prioritaire)	\$
Contribution totale du demandeur (en nature et en espèces)	\$
Contribution d'autres ministères, d'organismes gouvernementaux, de leurs sociétés d'État ou d'entités municipales (ex. : MEI, AAC, Investissement Québec, FADQ).	\$
Préciser :	
Contribution d'autres sources de financement	\$
Préciser :	

Documents à joindre

Les documents suivants sont nécessaires pour l'analyse de la demande. Seuls les dossiers complets seront analysés.

Formulaire de demande d'aide financière dûment rempli et signé.

Annexe « Coûts du projet » dûment remplie.

Procuration ou document (procès-verbal ou résolution) qui atteste la décision de l'organisation autorisant le mandataire à remplir les documents liés à la demande d'aide financière, le cas échéant.

Attestations, consentements et signature

- J'atteste avoir pris connaissance du texte du Programme intégré de santé animale du Québec (PISAQ), particulièrement du sous-volet 4.2, et je m'engage à respecter chacune des clauses, conditions et obligations qui y sont décrites et à fournir les informations requises pour l'identification et l'évaluation de mon projet.
- J'atteste que je ne suis au courant d'aucun fait qui rendrait inexacts ou trompeurs les documents ou renseignements que j'ai soumis au ministre pour sa prise de décision et que ces documents et renseignements représentent fidèlement la vérité.
- Je comprends que la présente demande ne garantit pas l'obtention d'une aide financière pour la réalisation de mon projet et que cette aide est conditionnelle à l'acceptation de ma demande par le ministre, sous réserve des disponibilités budgétaires.
- Je consens à ce que les renseignements demandés et recueillis dans le contexte de la présente demande d'aide financière soient vérifiés, utilisés, regroupés ou divulgués à des fins d'analyse ou de gestion du programme, dans la mesure où la confidentialité des renseignements personnels est protégée conformément aux lois en vigueur.
- Je consens, le cas échéant, à donner un accès à mon entreprise de même qu'à l'ensemble des renseignements qui s'y rapportent aux représentants ou aux mandataires du ministre afin de vérifier l'admissibilité, la réalisation et la conformité du projet et le respect des exigences relatives à la présente demande d'aide financière.
- J'atteste qu'il n'existe, à ma connaissance, aucune réclamation, poursuite ni plainte civile ou pénale de quelque nature et pour quelque montant que ce soit qui pourrait m'empêcher d'exécuter mes obligations envers le ministre dans l'éventualité où ce dernier accepte mon projet.
- J'atteste être une personne dûment autorisée à signer cette demande d'aide financière.

J'ai lu et compris les dispositions d'attestation et de consentement ci-dessus.

Prénom et nom

Signature

Date

Transmission des documents

Veuillez transmettre ce formulaire ainsi que tous les documents requis au : pisag@mapaq.gouv.qc.ca

Coordonnées pour nous joindre

Pour tout renseignement supplémentaire, veuillez consulter le site Internet au : ou communiquer avec nous par courriel à l'adresse suivante : pisag@mapaq.gouv.qc.ca