

DÉCLARATION DE CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT DE SOINS VÉTÉRINAIRES

Cabinet Vétérinaire – Ruminants

-Nom du déclarant :

-N° d'Ordre : -N° d'Ordre société :

-Dénomination ou raison sociale de la société (cf. Kbis):

-Nom commercial de l'établissement (cf. Kbis) :

-Adresse ESV :

-Tel : -Email :

-N° SIRET : -N° SIREN :

Je soussigné(e), atteste que, conformément au décret n° 2015-289 du 13 mars 2015 portant Code de Déontologie Vétérinaire, à l'arrêté du 13 mars 2015 relatif aux catégories d'établissements de soins vétérinaires et au cahier des charges établi par le Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires, j'exerce mon activité au sein de l'établissement de soins vétérinaires suivant (*),

(**),
muni des aménagements et du matériel nécessaire.

(*) Cabinet Vétérinaire

(**) pour Ruminants. Il est autorisé de préciser et/ou de remplacer la dénomination « Ruminants » par les dénominations suivantes : « Ovins » et/ou « Caprins » et/ou « Bovins »

① LOCAUX :

Les locaux dans leur conception et agencement sont conformes aux réglementations en vigueur notamment en ce qui concerne la réception, le stockage des médicaments et l'élimination des déchets de soins.

Chaque pièce du Cabinet Vétérinaire pour ruminants est dotée d'un éclairage et d'une ventilation compatibles avec l'usage qui en est fait, son mobilier et son revêtement de sol doivent être faciles à nettoyer et à désinfecter, les dimensions et l'agencement des pièces sont adaptés à la taille des ruminants pris en charge.

Le cabinet dispose au minimum des locaux suivants :

a) Lieu de réception des clients

- Salle de réception accessible directement de l'extérieur*
- Parking desservant le cabinet accessible aux bétailières, aux petits camions homologués pour le transport des ruminants pris en charge ou aux voitures fourgonnettes adaptées*

b) Local d'examen

- Local d'examen adapté pour recevoir les ruminants pris en charge, disposant de :*
 - Un matériel de contention adapté
 - Un point d'eau permettant le lavage et la désinfection des mains
 - Un point d'eau pour le nettoyage de la salle d'examen couplé avec un système d'écoulement des eaux usées adapté
 - Des mobiliers de rangement

Le point c) est facultatif pour le cabinet vétérinaire :

c) Zone de radiologie (zone indispensable si présence d'un générateur de rayons X)

- Local réservé à la radiologie
- Local destiné à un autre usage dès lors que celui-ci est conforme à la réglementation relative à la radioprotection
- Le générateur RX a été déclaré à l'ASN
- La PCR a été désignée

Identité de la PCR (*) :

ANTICANCÉREUX à profil CMR

Je déclare savoir qu'au sein de mon cabinet vétérinaire je ne peux ni commander, ni détenir, ni administrer, ni délivrer d'anticancéreux (CMR)

SIGNALÉTIQUE OBLIGATOIRE (art. R242-73 du CDD)

- Plaques professionnelles présentes
- Croix présente

SITE INTERNET (déclaration au Conseil régional de l'Ordre obligatoire art. R242-72 du CDD)

- Adresse du site internet :
-
- Webmestre :
- Adresse email du Webmestre :

► Remarque : les sites internet de type Facebook, Twitter, blog ... sont assimilés à des sites internet et doivent aussi être déclarés.

② MATÉRIEL REQUIS :

Le matériel mis en œuvre par l'établissement de soins doit être en état de marche et les conditions nécessaires à son bon fonctionnement remplies.

- Matériel nécessaire à la pratique de la médecine des ruminants et à la réalisation des actes vétérinaires induits

③ PERSONNEL VÉTÉRINAIRE REQUIS :

Chaque docteur vétérinaire en activité dans le Cabinet vétérinaire pour ruminants doit être en mesure d'apporter la preuve qu'il assure sa formation continue conformément aux préconisations émises par le Comité de la Formation Continue Vétérinaire.

Un Docteur Vétérinaire en activité pendant les heures d'ouverture au public (le cabinet vétérinaire est libre de ses horaires d'ouverture au public)

► Vétérinaire(s) exerçant(s) au sein de l'établissement de soins quel que soit leur statut (associé **ASS**, collaborateur libéral **Collib**, salarié **Sal**) :

Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>
Nom, prénom	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	Statut	<input type="text"/>

④ INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES : (IMPORTANT)

ESPÈCES SOIGNÉES

► Quelles sont les espèces soignées dans l'établissement ? AC NAC AR Eq
(Animaux de compagnie (**AC**), NAC (**NAC**), Animaux de Rente (**AR**), Equins (**Eq**))

► Il est autorisé de préciser et/ou de remplacer la dénomination « ruminants » (**AR**) par les dénominations suivantes : « ovins » (**OV**) et/ou « caprins » (**CP**) et/ou « bovins » (**BV**)
OV CP BV

► Quel(s) vétérinaire(s) traite(nt) quelle(s) espèce(s) ?

Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC	<input type="checkbox"/> NAC	<input type="checkbox"/> AR	<input type="checkbox"/> OV	<input type="checkbox"/> CP	<input type="checkbox"/> BV	<input type="checkbox"/> Eq
Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC	<input type="checkbox"/> NAC	<input type="checkbox"/> AR	<input type="checkbox"/> OV	<input type="checkbox"/> CP	<input type="checkbox"/> BV	<input type="checkbox"/> Eq
Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC	<input type="checkbox"/> NAC	<input type="checkbox"/> AR	<input type="checkbox"/> OV	<input type="checkbox"/> CP	<input type="checkbox"/> BV	<input type="checkbox"/> Eq

Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> OV <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> BV <input type="checkbox"/> Eq
Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> OV <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> BV <input type="checkbox"/> Eq
Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> OV <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> BV <input type="checkbox"/> Eq
Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> OV <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> BV <input type="checkbox"/> Eq
Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> OV <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> BV <input type="checkbox"/> Eq
Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> OV <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> BV <input type="checkbox"/> Eq
Nom, prénom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> OV <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> BV <input type="checkbox"/> Eq

PERMANENCE ET CONTINUITÉ DE SOINS (PCS)

	Effectuée	Service de garde	Convention PCS
Lundi au vendredi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nuit de semaine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dimanche/jours fériés	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nuit de WE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Le cas échéant, **joindre le Règlement Intérieur du Service de Garde et/ou la (les) convention(s) de PCS passée(s) avec les autres ESV.**

Nom du Service de Garde :

ESV concernés par des conventions de PCS :

-
-
-
-
-

CONDITIONS GÉNÉRALES DE FONCTIONNEMENT (CGF)

Afin de pouvoir prétendre à l'appellation « cabinet vétérinaire pour ruminants », **il est impératif de joindre à ce formulaire vos conditions générales de fonctionnement** que vous devez également tenir à disposition de votre clientèle.

Pièces jointes :

- Récépissé(s) de déclaration et/ou décision(s) d'autorisation ASN*
- Certificat de suivi de formation PCR (interne ou externe)*
- Convention(s) de Permanence et de Continuité des Soins*
- Règlement Intérieur du service de garde*
- Conditions Générales de Fonctionnement de l'ESV*

Fait à , le

(Signature et cachet du déclarant)