



LeVétérinarius

LA REVUE DE L'ORDRE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC



PAGE 61

DOSSIER SPÉCIAL

**BIEN-ÊTRE
ANIMAL**

PAGE 45

ENCART

LE VÉTÉRINARIUS+

PAGE 24

AVIS ET DIRECTIVES DE L'ORDRE

PAGE 14

PROGRAMME ANNUEL DE
SURVEILLANCE GÉNÉRALE
2017-2018

Quelle tolérance devrait-on avoir à l'égard des piqûres de puces?



Aucune.



C'est pour cette raison qu'Advantage® II tue les puces au contact.

Aucun animal ne devrait souffrir des piqûres de puces irritantes. Advantage® II agit au contact, donc les puces n'ont pas besoin de piquer pour être tuées. Il empêche les puces de piquer en 3 à 5 minutes* et interrompt tous les stades du cycle de vie des puces afin d'assurer un contrôle rapide et durable des infestations.

Ne tolérez aucune piqûre de puce.
**Pour en apprendre davantage,
visitez cureantipiqure.ca**



* Mehlhorn H, Hansen O, Mencke N. (2001). Comparative study on the effects of three insecticides (fipronil, imidacloprid, selamectin) on developmental stages of the cat flea (*Ctenocephalides felis* Bouché 1835): a light and electron microscopic analysis of *in vivo* and *in vitro* experiments. *Parasitol Res.* 87(3):198-207.

LE VETERINARIUS

La revue *Le Veterinarius* est publiée cinq fois par année par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.

800, avenue Sainte-Anne, bureau 200
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 5G7
Téléphone : 450 774-1427
ou 1 800 267-1427
Télécopieur : 450 774-7635
Courriel : omvq@omvq.qc.ca

Les opinions émises dans cette revue ne reflètent pas nécessairement celles de l'Ordre. La direction se réserve le droit de modifier les articles pour les besoins de la mise en pages en respectant, autant que possible, l'esprit du texte. Toute reproduction de textes est autorisée à la condition de mentionner la source.

Éditeur :
Ordre des médecins vétérinaires du Québec

Rédactrice en chef :
Mme Annie Champagne
annie.champagne@omvq.qc.ca

Révision des textes :
Mme Pascale Bouchard
pascale.bouchard@omvq.qc.ca

Montage graphique :
Mme Maryse Massy
maryse.massy@omvq.qc.ca

Petites annonces :
Mme Francine Charette
francine.charette@omvq.qc.ca

Collaborateurs :
Dre Cécile Aenishaenslin, Dr Christian Bédard,
Dre Karine Béland, Dr Joël Bergeron,
Dr Jean-Sébastien Boileau, Dre Martine Boulianne, Mme Lysanne Brunet, Dr Patrick Cananagh, Mme Annie Champagne,
Dr Younès Chorfi, Mme Alice Crook,
Dre Annie Daignault, Dr Louis-Philippe de Lorimier, Dre Martine Denicourt,
Dr Mouhamadou Diaw, Dre Angela Drainville,
Dre Julia Dubuc, Dr Simon Dufour, Dre Véronique Fauteux, Dre Danielle Fournier-Lévesque,
Dr David Francoz, Dre Claudia Gagné-Fortin,
Dr Jim Gourdon, Dre Johanne Hamel,
Dre Caroline Kilsdonk, Dre Andrée Lafaille,
Dre Catherine Lapointe, Dr Édouard Maccolini,
Dr Sylvain Nichols, Dre Joane Parent, Dr Michel Pepin, Mme Suzie Prince, Dre Marjolaine Rousseau, Dr Jean-Philippe Roy, M. Guy Sabourin,
Mme Christine Theoret, Dr Éric Tremblay,
Dre Hélène Trépanier, Dr André Vrins,
Dre Emiko Wong

Photo de la page couverture :
M. Loïc Tremblay
ISSN 08291381

Dépôt légal :
Bibliothèque nationale du Québec
2^e trimestre 1995
Envois de publication canadienne
Contrat de vente numéro 400388894

Date de tombée du prochain numéro :
10 mai 2017

- 4 MOT DU PRÉSIDENT** 36 Le mur antimigrants de Trump menacerait la vie des animaux
- 6 MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE** 38 Projet de loi sur le respect de l'animal en abattoir en France : évolution de la notion de bien-être animal en cinq dates clés
- 10 CHANGEMENTS AU TABLEAU DE L'ORDRE** 38 Une nouvelle ressource pour apprivoiser le deuil animalier
- 10 AVIS DE DÉCÈS** 38
- ACTUALITÉS DE L'ORDRE**
- 11 Rappel – Élections 2017
- 12 Prix reconnaissance du mérite 2017
- 14 Programme annuel de surveillance générale 2017-2018
- 16 Alexandra Gariépy, lauréate du prix Marcel-Bourassa 2016
- 17 Assouplissement de certaines *Normes minimales d'exercice*
- 20 Entente de mobilité entre la France et le Québec 44
- 22 Formation continue : assurez-vous de mettre votre dossier à jour
- 24 Directives concernant le soutien médical et la tenue de cliniques de dépistage de maladies héréditaires dans le cadre d'événements animaliers
- 25 Avis sur les cartes de fidélité pour la nourriture pour animaux
- 26 Directives encadrant l'adoption d'animaux dans les établissements vétérinaires
- 27 Concours photo 2017
- PORTRAIT DE MEMBRE**
- 28 Dr Michel Carrier
Un homme de vision et de conviction : un bâtisseur
- ACTUALITÉS DU MONDE VÉTÉRINAIRE**
- 32 La Journée vétérinaire mondiale le 29 avril 2017 – L'antibiorésistance : de la prise de conscience à l'action
- 33 L'histoire de la médecine vétérinaire au Québec, 2017 : une année historique
- 34 Un gel injecté à des singes pourrait sonner le glas de la vasectomie
- 34 Certains dirigeants de zoos européens songent à procéder à l'écornage préventif de leurs rhinocéros afin de prévenir le braconnage
- 35 Code de pratiques révisé pour les poules pondeuses
- 35 Élevage : terminé les lapins en cage en Europe?
- 36 Consomme-t-on trop de viande?
- 36 Union européenne : création d'une plateforme pour le bien-être animal
- CHRONIQUE ÉTHIQUE** 40 Le bien-être animal à tous les niveaux de l'éthique
- CHRONIQUE ASSURÉMENT VÔTRE** 42 La tenue de dossiers, une priorité
- CHRONIQUE FINANCIÈRE** 44 Le patrimoine familial, ça se discute!
- ENCART SCIENTIFIQUE** 45
Le Veterinarius+
- 61 DOSSIER SPÉCIAL**
BIEN-ÊTRE ANIMAL
- CHRONIQUE RESSOURCES HUMAINES** 88 S.O.S. leadership : quel type de leader êtes-vous?
- TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION** 90 Des applications santé pour médecins vétérinaires branchés
- 91 Des sites Web d'intérêt pour médecins vétérinaires à l'affût
- 92 BABILLARD DE LA FORMATION CONTINUE**
- 94 REMERCIEMENTS**
- 96 NOUVELLES PARUTIONS**
- CHRONIQUE DES ASSOCIATIONS** 98 L'Association canadienne des médecins vétérinaires révisé son énoncé de position sur le dégriffage des félidés domestiques afin de manifester clairement son opposition à l'intervention
- 99 PETITES ANNONCES**

Damned if you do.

Damned if you don't!

Par Dr Joël Bergeron, m.v., président de l'Ordre



Désolé pour l'expression anglaise que j'utilise en titre. Ce n'est pas pour renier l'usage du français, mais il y a des expressions qui illustrent tellement bien une situation qu'elles sont presque impossibles à traduire tout en respectant l'esprit d'origine. Ce titre me permet de vous faire part de quelques-unes de mes observations

L'Ordre, comme tout autre ordre professionnel, au-delà de son mandat de protection du public, doit assumer pleinement son rôle sociétal. Celui-ci passe inmanquablement par la prise de position et par l'engagement dans plusieurs dossiers concernant la santé et le bien-être des animaux ainsi que la santé publique. Bref, l'essence même du rôle de la profession vétérinaire au sein de la société est au centre du concept « Une santé ». Lors de ses interventions, l'Ordre s'exprime au nom de la profession et de tous ses secteurs. Certaines causes pourront toucher un seul secteur, tous les secteurs ou même donner l'impression de mettre deux secteurs en confrontation.

Ainsi, l'Ordre est appelé à se prononcer, à commenter, à participer aux débats publics sur des sujets souvent controversés, éminemment émotifs, comme la plupart des causes qui touchent les animaux. Bon nombre de ces sujets sont souvent incompris, méconnus ou, encore, déjà teintés par des informations partielles ou partiales. Les situations les plus complexes et les plus délicates prennent souvent racine dans l'information qui circule, mais aussi dans la désinformation... ou pire, dans les faits alternatifs! La perception que nous avons influence la lecture et la compréhension d'une situation et devient notre réalité, que nous défendrons avec conviction. Il est alors difficile de nous faire changer d'idée.

À juste titre, la population et les différents paliers de gouvernement se tournent vers la profession vétérinaire pour obtenir son expertise. Les médecins vétérinaires sont les seuls professionnels capables d'évaluer à la fois la santé et le bien-être animal par leurs connaissances et leurs compétences. Notre rigueur et notre approche basée sur la science sont recherchées. La profession doit répondre « présent » et l'Ordre est bien souvent l'interlocuteur recherché. Les associations vétérinaires

interviennent aussi régulièrement dans leur domaine respectif. De plus, il y a une augmentation importante et remarquée du nombre de médecins vétérinaires qui agissent à titre de chroniqueur dans plusieurs médias. Je tiens à souligner leur formidable contribution au rayonnement de la profession. Bravo et merci!

ALORS, ON ACCEPTE L'INVITATION?

Comme vous le savez, la profession est grandement sollicitée. Le souhait des membres envers l'Ordre lors de la planification stratégique 2011-2015 avait été bien clair. Vous souhaitiez que la profession puisse prendre sa place, que l'on réussisse à augmenter sa visibilité dans les débats publics. L'Ordre s'y est engagé avec la ferme conviction que dans la très grande majorité des cas, il est important que la profession soit présente.

Au cours de la dernière année, de nombreux événements ont fait les manchettes. Que ce soit sur l'avis d'interdiction pour certaines chirurgies esthétiques, la mobilité professionnelle, les questions sur les frais vétérinaires, l'utilisation des animaux (recherches, rodéos, etc.), la gestion animalière et les chiens dangereux. L'Ordre a pris position au nom de la profession et chaque intervention est précédée d'une importante réflexion avant de décider d'accepter une invitation.

29 AVRIL : JOURNÉE MONDIALE VÉTÉRINAIRE

En parlant de sujets qui interpellent la profession vétérinaire, le thème de la Journée mondiale vétérinaire, le 29 avril prochain, tournera autour de l'utilisation judicieuse des antibiotiques : « **L'antibiorésistance : de la prise de conscience à l'action** ». La prise de conscience a été pleinement réalisée par les médecins vétérinaires du Québec qui ont tous suivi la formation continue obligatoire sur l'antibiorésistance exigée par l'Ordre.

Malgré tout, il n'est certes pas inutile de faire des rappels et de mettre en place les actions nécessaires pour combattre ce fléau. S'il y a encore des sceptiques de l'antibiorésistance, à l'image des climatosceptiques, il faudrait qu'ils aient la chance de voir la conférence du Dr Charles Frenette, médecin microbiologiste qui a coordonné les programmes de gestion des antibiotiques dans deux établissements hospitaliers. Il est particulièrement touchant de l'entendre parler avec émotion du jeune patient qu'il « a perdu » à la suite d'une intervention abdominale qui s'est très bien passée, du point de vue chirurgical, mais qu'une infection d'apparence banale a transformé en cauchemar.

Les changements annoncés par le gouvernement fédéral, particulièrement dans la réglementation de Santé Canada, sont orientés vers des actions importantes pour toute la profession vétérinaire et les partenaires. Nous pouvons croire que ces changements auront peu d'impacts au Québec, puisque la prescription vétérinaire y est déjà obligatoire. Je me permets de nous mettre en garde afin que nous ne tenions rien pour acquis. Il est de notre devoir de nous assurer que « prescription vétérinaire obligatoire » se conjugue avec une « utilisation judicieuse des antibiotiques ». Voyons la Journée mondiale vétérinaire comme une occasion de maintenir notre vigilance à son plus haut niveau lorsqu'il est question de prescrire des antibiotiques pour nos patients. Notre responsabilité à cet égard est globale et dépasse la frontière animale.

DOSSIER SPÉCIAL BIEN-ÊTRE ANIMAL

C'est avec une grande fierté que nous vous présentons ce mois-ci un dossier spécial sur le bien-être animal qui vient s'ajouter aux articles déjà publiés sur ce sujet. La profession vétérinaire est au

cœur du bien-être animal puisque le médecin vétérinaire est le seul professionnel ayant les compétences et les connaissances pour évaluer à la fois la santé et le bien-être animal, deux entités intimement liées!

Le médecin vétérinaire prodigue des conseils et intervient quotidiennement en matière de bien-être animal. Il agit en tant que consultant auprès des propriétaires et des producteurs, de même qu'auprès des autorités.

Bien qu'il ne puisse couvrir entièrement un sujet aussi complexe que le bien-être animal, ce dossier spécial brosse un tableau important de son évolution au cours des dernières années, et ce, dans plusieurs des secteurs de pratique de la profession vétérinaire.

Bonne lecture! ♦

Pour me joindre : presidence@omvq.qc.ca



Source : Mme Marie-Noëlle Bourassa, gagnante du concours photo 2016 de la catégorie « L'animal dans toutes sa splendeur »

L'Ordre adopte son plan stratégique 2017-2020

Par Suzie Prince, CRHA, CPA, CMA, MBA, directrice générale et secrétaire de l'Ordre



Chers membres,

C'est avec plaisir que je vous partage les dernières nouvelles de l'Ordre et l'état d'avancement des différents projets.

PLANIFICATION STRATÉGIQUE 2017-2020

En 2015, le conseil d'administration de l'Ordre a mandaté la soussignée afin de réaliser les travaux menant à l'adoption du plan stratégique 2017-2020 par le conseil d'administration.

Ainsi, au cours des 18 derniers mois, une importante cueillette de données a été effectuée auprès des parties prenantes de l'Ordre. À cet effet, des sondages ont été transmis aux partenaires, au public et aux membres. Des groupes de discussion ont également été organisés afin d'approfondir certaines questions et de discuter du positionnement de l'Ordre sur certains enjeux. Tous les intervenants ont été invités à identifier les forces et les faiblesses de l'Ordre, leurs besoins et leurs attentes, leur vision de l'environnement, les menaces et les opportunités de même que les enjeux prioritaires. Fort de ces résultats, un diagnostic a été réalisé. En janvier 2017, le conseil d'administration a révisé le mandat, la mission, la vision et les valeurs de l'Ordre, puis il a adopté les axes stratégiques. Le travail de positionnement s'est poursuivi en février permettant au conseil d'administration d'adopter le plan stratégique et le plan d'action 2017-2020 lors de sa dernière réunion tenue le 28 mars dernier.

L'objectif du plan stratégique est de convenir d'une vision commune, des enjeux prioritaires et des actions que l'Ordre devra réaliser au cours des trois prochaines années. Ce plan tient compte de tous les commentaires formulés par le public, les partenaires et les membres.

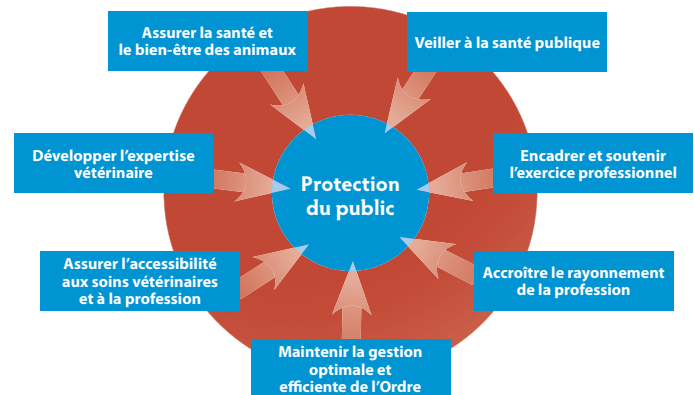
Brièvement, le plan stratégique 2017-2020 compte :

- **7 axes stratégiques;**
- **42 objectifs stratégiques;**
- **137 actions.**

Les valeurs organisationnelles partagées qui guident et soutiennent les actions sont :

- **L'intégrité;**
- **La transparence;**
- **La rigueur;**
- **Le respect;**
- **La compétence.**

Les sept axes stratégiques 2017-2020 sont :



Les objectifs stratégiques 2017-2020 sont :

Assurer la santé et le bien-être des animaux

1. Contrer la vente, l'importation et l'utilisation illégale de médicaments vétérinaires.
2. Maintenir la position de leader de l'Ordre en matière de bien-être animal.
3. Être un promoteur et un leader en matière d'identification permanente des animaux.
4. Protéger le public contre la pratique illégale de la médecine vétérinaire.
5. Améliorer la surveillance dans les parcs et zoos qui nécessitent la signature d'un m.v. pour leur permis du gouvernement.
6. S'assurer que la modernisation des lois professionnelles permette d'accroître la protection des animaux et du public.

Veiller à la santé publique

1. Être un partenaire actif et dynamique en matière de prévention des maladies de source animale, de qualité des viandes et aliments de la ferme à la table et d'intervention en cas d'épidémie ou d'éclatement de maladies de source animale.
2. Informer le public sur différents risques pour la santé humaine : zoonoses, épidémies, antibiorésistance, salubrité des aliments, etc.
3. Promouvoir l'utilisation judicieuse des médicaments et antibiotiques pour prévenir l'antibiorésistance.
4. Sensibiliser la population à la provenance des médicaments sur Internet et aux risques qui y sont associés.
5. Promouvoir le rôle des médecins vétérinaires en santé publique et l'impact de son action sur la santé de la population.
6. Être un partenaire socialement responsable.

Assurer l'accessibilité aux soins vétérinaires et à la profession

1. Contribuer à éviter les bris de services sur le territoire québécois et assurer l'accessibilité des services.
2. Mettre en place les mesures requises afin de s'assurer que les membres respectent leurs obligations en matière de services d'urgence sur le territoire québécois.
3. Diminuer les barrières à la mobilité professionnelle et favoriser l'intégration professionnelle des médecins vétérinaires diplômés hors Québec.
4. Encadrer la pratique des membres dans le cadre du développement des pratiques à distance et être proactif en matière de TIC et réseaux sociaux.
5. Assurer la reconnaissance des spécialités vétérinaires.
6. Accroître la présence vétérinaire en environnement, faune et santé publique.

Encadrer et soutenir l'exercice professionnel

1. Assurer la compétence des médecins vétérinaires.
2. Assurer l'indépendance professionnelle du médecin vétérinaire.
3. Soutenir une culture éthique chez les membres, les partenaires et les étudiants.
4. Réviser les normes d'exercice.
5. Réviser certains règlements régissant la profession.
6. Sensibiliser les membres à leurs devoirs et obligations afin de diminuer les plaintes logées par le public.
7. Soutenir les membres dans l'adoption des meilleures pratiques dans leur domaine.
8. Contribuer à la révision du programme de formation des TSA.

Accroître le rayonnement de la profession

1. Accroître la participation de l'Ordre dans les débats publics et se prononcer sur des enjeux qui préoccupent le public dans les domaines qui touchent la profession et exercer ainsi un rôle d'influence au sein de la société.
2. Être un partenaire actif et dynamique en matière de prévention des maladies de source animale, de qualité des viandes et aliments de la ferme à la table et d'intervention en cas d'épidémie ou d'éclosion de maladies de source animale.
3. Promouvoir le rôle et l'expertise des membres auprès du public et des instances gouvernementales (impact de son action en santé publique et sur la santé de la population).
4. Faire de l'Ordre une référence incontournable en matière de santé et bien-être animal dans le respect de son mandat et sa mission.
5. Assurer la présence de l'Ordre sur les réseaux sociaux.

Développer l'expertise vétérinaire

1. Maintenir et développer les connaissances et les compétences des médecins vétérinaires afin d'assurer l'exercice d'une médecine vétérinaire de calibre mondial et de répondre aux normes de pratique évolutives.
2. Soutenir les nouveaux diplômés et les membres dans leur pratique.
3. Développer les spécialités vétérinaires et assurer leur reconnaissance.
4. Développer des mécanismes de consultation des membres sur les grands enjeux.
5. S'assurer que la modernisation des lois professionnelles assure la protection du public.

Maintenir la gestion optimale et efficiente de l'Ordre

1. Développer la deuxième phase d'implantation des meilleures pratiques en matière de gouvernance dans les OBNL.
2. Optimiser la gestion des opérations.
3. Améliorer la gestion du Bureau du syndic.
4. Maintenir la qualité du service à la clientèle actuellement dispensé par tous les services.
5. Maintenir la saine gouvernance de l'Ordre.
6. Maintenir la santé financière de l'Ordre.

Je vous invite à lire le plan stratégique et le plan d'action de l'Ordre qui ont été déposés sur le site Internet de l'Ordre à l'adresse www.omvq.qc.ca sous l'onglet « L'Ordre », dans la section « Mandat, mission, vision et valeurs ».



SOUTIEN AUX VILLES ET MUNICIPALITÉS DU QUÉBEC EN MATIÈRE DE GESTION ANIMALIÈRE

Les médecins vétérinaires de la Ville de Québec se mobilisent et se démarquent!

Journée de micropuçage et unité mobile de micropuçage à Québec

Depuis trois ans maintenant, l'Ordre offre du soutien aux villes et municipalités du Québec en matière de gestion animalière. Plusieurs projets fort différents les uns des autres ont ainsi été organisés en collaboration avec l'Ordre, et ce, dans une dizaine de villes.

Au cours des mois de mai et de juin 2017, l'Ordre collaborera avec la Ville de Québec afin de tenir une journée de micropuçage le dimanche 28 mai 2017, puis afin de mettre en place une unité mobile de micropuçage dans les différents parcs de la ville durant les trois ou quatre fins de semaine suivantes.

La journée de micropuçage est rendue possible grâce à l'incroyable générosité des médecins vétérinaires de la grande région de Québec qui ont répondu en grand nombre à l'invitation lancée par l'Ordre. 11 établissements vétérinaires ouvriront leurs portes à cette occasion.

et les médecins vétérinaires et leurs équipes offriront généreusement leur temps et leur expertise durant cette journée. La Ville de Québec fournira le matériel et les micropuces et les citoyens de la Ville de Québec auront accès gratuitement à ce service. **L'identification permanente des animaux est importante pour les médecins vétérinaires et la profession se mobilise et se démarque.**

Cet élan de générosité est exemplaire et nous tenons à saluer l'engagement sociétal des équipes des établissements vétérinaires suivants :

- **Clinique vétérinaire Vieux-Limoilou inc.**
- **Hôpital vétérinaire de l'Ormière inc.**
- **Clinique vétérinaire Cimon & associés inc.**
- **Groupe vétérinaire Frontenac inc.**
- **Clinique vétérinaire Féline de Ste-Foy inc.**
- **Clinique vétérinaire Beauport**
- **Clinique vétérinaire Québec Centre**
- **Clinique vétérinaire Cap-Rouge inc.**
- **Hôpital vétérinaire des Laurentides inc.**
- **Clinique Maguire médecine vétérinaire inc.**
- **Hôpital vétérinaire de Charlesbourg inc.**
- **Clinique vétérinaire de St-Émile inc.**

DOSSIER DES SPÉCIALISTES : LE GOUVERNEMENT DOIT MODIFIER SES LOIS DÈS MAINTENANT POUR FAVORISER LA MOBILITÉ PROFESSIONNELLE

Au cours des dernières semaines, la direction générale de l'Ordre a poursuivi ses échanges avec les différents ministères afin qu'un amendement au projet de loi n° 98 soit adopté, permettant la délivrance d'un permis aux spécialistes formés hors Québec et ainsi favoriser leur mobilité professionnelle et leur intégration aux établissements vétérinaires du Québec. Le Conseil interprofessionnel du Québec et tous les ordres professionnels avaient appuyé l'Ordre dans ses démarches en décembre dernier, mais depuis, le dossier stagnait. À la suite de l'obtention de l'appui des ministres de la Justice et des Relations internationales et de la Francophonie à la fin du mois de mars, le dossier a cheminé rapidement, et, le 4 avril dernier, l'Office des professions tenait une rencontre avec la soussignée et la directrice générale et secrétaire de l'Ordre des dentistes du Québec afin de convenir du libellé de l'amendement qui serait déposé à la ministre de la Justice pour une éventuelle intégration au projet de loi n° 98 actuellement à l'étude article par article. Après dix ans de travail et de pression, l'Ordre retient son souffle dans ce dossier et espère que l'amendement tant attendu sera adopté pour assurer, enfin, la reconnaissance des spécialistes formés hors Québec. Connaissant les attentes des spécialistes vétérinaires, l'Ordre se fera un devoir d'informer très rapidement ses membres des développements dans ce dossier.

IMPOSITION D'UN CODE DE DÉONTOLOGIE APPLICABLE AUX MEMBRES DES CONSEILS DE DISCIPLINE DES ORDRES PROFESSIONNELS

À la suite des recommandations formulées par la Commission sur l'octroi et la gestion des contrats publics dans l'industrie de la construction, communément appelée la Commission Charbonneau, le gouvernement et le système professionnel tout entier ont identifié des pistes d'amélioration permettant d'accroître l'encadrement et le contrôle sur les professionnels et d'offrir encore plus de protection au public.

Le 11 mai 2016, la ministre de la Justice, Me Stéphanie Vallée, a déposé le projet n° 98 : *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel* qui fait écho à plusieurs recommandations de la commission d'enquête.

Le 29 mars 2017, le gouvernement publiait, dans la *Gazette officielle du Québec*, un projet de règlement visant l'adoption d'un *Code de déontologie applicable aux membres des conseils de discipline des ordres professionnels*.

Ce projet de règlement énonce des règles de conduite et les devoirs des membres des conseils de discipline des ordres professionnels envers le public, les parties, leurs témoins et les personnes qui les représentent afin de soutenir la confiance du public dans l'exercice impartial et indépendant de leurs fonctions. Il établit également la procédure pour porter plainte à l'égard des membres du conseil de discipline autres que le président et les sanctions qui leur sont applicables.

On y précise plusieurs règles de conduite notamment que le membre du conseil de discipline doit exercer ses fonctions en toute indépendance, hors de toute ingérence. Ce dernier doit exercer ses fonctions avec honneur, dignité et intégrité et éviter toute conduite susceptible de le discréditer. Il doit également prendre les mesures requises pour maintenir à jour et améliorer les connaissances et habiletés nécessaires à l'exercice de ses fonctions au sein du conseil de discipline.

De plus, le membre du conseil de discipline doit s'abstenir de s'impliquer dans une cause ou de participer à un groupe de pression dont les objectifs ou les activités concernent des matières qui relèvent de la compétence des conseils de discipline des ordres professionnels. Il ne peut se livrer à aucune activité ou participation politique partisane aux niveaux fédéral, provincial, municipal et scolaire.

Enfin, toute personne pourra porter plainte contre un membre du conseil de discipline qui ne respecte pas les obligations figurant dans le *Code de déontologie applicable aux membres des conseils de discipline des ordres professionnels* auprès du conseil d'administration de l'ordre professionnel.

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec est favorable à cette nouvelle mesure et salue l'initiative du gouvernement. L'Ordre des médecins vétérinaire impose depuis 10 ans maintenant de telles obligations à tous ses employés, administrateurs et membres de tous ses comités, et non seulement aux membres du conseil de discipline. Le *Code de conduite et d'éthique* de l'Ordre est encore plus restrictif que celui proposé par le gouvernement, car l'Ordre considère que toute personne agissant pour le compte de l'organisation a une influence sur ses opérations, directement ou indirectement, et doit avoir une conduite et une pratique irréprochables et bien comprendre que le mandat d'un ordre professionnel est la protection du public. Il faut laver plus blanc que blanc!

Une consultation est présentement en cours sur ce projet de règlement et se terminera à la mi-mai. Toute personne ayant des commentaires à formuler est priée de les transmettre, avant la mi-mai, à Me Jean Paul Dutrisac, président de l'Office des professions du Québec, au 800, place D'Youville, 10^e étage, Québec (Québec) G1R 5Z3.

ÉLECTIONS 2017

L'avis d'élections 2017 vous a été transmis le vendredi 31 mars 2017 par courrier électronique. Cette année, le poste à la présidence de l'Ordre et quatre postes d'administrateurs pour représenter la région de la Montérégie seront à pourvoir. La durée de ces mandats est de trois ans.

À titre de secrétaire de l'Ordre, je profite de la présente pour inviter chaleureusement tous les membres à prendre part à cet exercice démocratique, à s'engager dans la gestion de l'Ordre et à exercer leur droit de vote. Les administrateurs et le président ou la présidente de l'Ordre sont les gardiens de la gouvernance de l'Ordre et veillent à la réalisation de son mandat et de sa mission. Ils soutiennent le développement des membres et de la profession, s'assurent que le public est protégé, assurent l'accès à des services de qualité pour la population, et veillent à la saine gestion de l'Ordre. Leur rôle est très important et hautement stratégique.

La période de mise en candidature se terminera le 1^{er} mai 2017 à 16 h. Le scrutin est prévu le 1^{er} juin 2017 à 16 h.

L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ ANIMALE ÉVALUE LES SERVICES VÉTÉRINAIRES CANADIENS : UNE GRANDE PREMIÈRE POUR LE CANADA

Pour la première fois de son histoire, l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) a évalué les services vétérinaires du Canada au cours du mois de mars 2017. Il s'agit de l'évaluation la plus complète des services vétérinaires canadiens jusqu'à ce jour.

L'évaluation des performances des services vétérinaires a été réalisée du 13 au 28 mars 2017 par une équipe de l'OIE qui mesurait la qualité de l'infrastructure vétérinaire à l'échelle du pays



et la façon dont elle contribue au maintien et au renforcement du commerce international, à la préservation de la santé des animaux de la nation et à la protection de la population contre les risques liés aux maladies pouvant être transmises de l'animal à l'humain.

L'équipe d'évaluation de l'OIE a effectué des visites de contrôle à différents endroits partout au Canada, notamment dans des abattoirs, des laboratoires, des bureaux de santé animale, des fermes et des établissements vétérinaires. Deux ordres professionnels au pays ont été rencontrés dans le cadre de cette évaluation, soit l'organisme de réglementation de la Saskatchewan et l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec. Le Conseil canadien des registraires vétérinaires a également répondu à des questions.

La rencontre s'est tenue au siège social de l'Ordre le 23 mars dernier et visait à évaluer comment l'Ordre s'acquittait de son mandat de protection du public, exerçait un contrôle sur les médecins vétérinaires et le personnel paramédical et disposait des ressources pour honorer ses responsabilités. Une grande quantité de documents ont été remis aux inspecteurs et plusieurs questions ont porté sur le contrôle des médicaments. Lors de cette rencontre, l'Ordre était représenté par son président et sa directrice générale.

Réalisée à la demande du Canada, cette inspection servira à créer une vision commune de la façon dont nous pouvons améliorer les services vétérinaires canadiens.

À la suite de l'évaluation, un rapport présentant les conclusions de l'enquête et des recommandations sera déposé aux autorités gouvernementales canadiennes et l'Ordre partagera avec ses membres l'information qui sera rendue publique.

Toute l'équipe de l'Ordre demeure à votre entière disposition pour vous servir et pour soutenir votre développement professionnel. N'hésitez pas à nous contacter. ♦

Pour me rejoindre : suzie.prince@omvq.qc.ca

Changements au tableau de l'Ordre

Abandons pour divers motifs : retraite, maternité, sabbatique, études à l'extérieur, maladie...

3524 Isabelle De Martin
3367 Caroline Gingras
4091 Corinne Labelle-Robert
4001 Vanessa Lalonde-Robert

Octrois d'un permis temporaire

9493 Abbas Fotovati

Octrois d'un permis régulier

4516 Sabrina Gout
4517 Pablo Lema
4515 Halima Mellaoui

Inscriptions et réinscriptions

3253 Marilyn Blanchette
4361 Danna Dahan
3786 Marie-Claude Demers-Dubuc
3892 Vickie Gauthier
4426 Richard Houle
2879 Caroline Lafontaine
4000 Marie-Josée Laforte
3379 Hélène P. Langlois
3644 Marie-Hélène Lebel
3554 Micheline Lebrun
4397 Annick Mercier
3827 Nathalie Nissaire
4016 Julie Nolin
4114 Eric Parent
4238 Melissa Watson
3585 Marguerite Wieckowska

Renouvellements d'un permis temporaire

9146 Jérôme Auger
9418 Francisco Javier Benito de la Vibora
9290 Anne-Claire Brisville
9369 Maud de Lagarde
9239 Marion Desmarchelier
9404 Milagros Freire Gonzalez
9366 Rémi Froment
9258 Matthieu Gatineau
9343 Frank Ollivier
9415 Edisleidy Rodriguez Batista
9283 Nicolas Tison

AVIS DE DÉCÈS

Jacques Vézina, D.M.V.
Médecin vétérinaire diplômé en 1972



**Au nom de tous ses membres et employés, l'Ordre des médecins vétérinaires
du Québec tient à offrir ses sincères condoléances aux parents et amis éprouvés.**

Rappel – Élections 2017

Par Suzie Prince, CRHA, CPA, CMA, MBA, directrice générale et secrétaire de l'Ordre

Conformément au *Règlement sur les élections au Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des médecins vétérinaires du Québec*, au *Règlement divisant le territoire du Québec en régions aux fins des élections au Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des médecins vétérinaires du Québec* et au *Code des professions*, des élections se tiennent cette année afin de pourvoir le poste de président(e) et quatre postes d'administrateurs pour représenter la région de la Montérégie au sein du conseil d'administration.

Postes à pourvoir :

- **Poste de président(e);**
- **Quatre postes d'administrateurs pour représenter la région de la Montérégie, dont au moins deux sont réservés à des candidats qui n'exercent pas principalement en milieu universitaire.**

Chacun de ces mandats est d'une durée de trois ans.

Tous les membres de l'Ordre ont reçu l'avis d'élections et les bulletins de présentation de candidature électroniquement le vendredi 31 mars 2017.

À titre de secrétaire de l'Ordre, je profite de la présente pour inviter chaleureusement tous les membres à prendre part à cet exercice démocratique, à s'impliquer dans la gestion de l'Ordre et à exercer leur droit de vote.

IMPORTANT

Les bulletins de présentation et les documents l'accompagnant doivent être reçus au bureau de l'Ordre AVANT le lundi 1^{er} mai 2017, à 16 heures. Tout bulletin reçu après cette date limite sera rejeté. Ce bulletin peut être transmis à la secrétaire d'élection par la poste, par télécopieur ou par courrier électronique. Dans les cas de transmission par télécopieur ou courrier électronique, les originaux doivent suivre par la poste. Afin de permettre une gestion efficace du processus électoral, il est recommandé de ne pas attendre la date limite pour déposer un bulletin de présentation.

À la réception du bulletin de présentation de candidature dûment rempli, le secrétaire transmet au candidat un accusé de réception qui fait preuve de sa candidature.

Calendrier électoral 2017

Activité / Action	Date
Transmission de l'avis électoral accompagné des bulletins de présentation à chaque membre de la région où un administrateur doit être élu. Seuls peuvent être candidats dans une région donnée les membres de l'Ordre qui y ont leur domicile professionnel.	Entre le vendredi 31 mars et le vendredi 14 avril 2017
Impression de la liste des membres Seuls peuvent être candidats dans une région donnée les membres de l'Ordre qui y ont leur domicile professionnel. Seuls les membres ayant leur domicile professionnel dans la région en élection peuvent soutenir la candidature d'un membre dans cette même région. Seules peuvent voter les personnes qui étaient membres de l'Ordre le 45 ^e jour avant la date fixée pour la clôture du scrutin et le sont demeurées. Seuls peuvent être candidats les membres de l'Ordre qui sont inscrits au tableau et dont le droit d'exercer des activités professionnelles n'est pas limité ou suspendu au moins 45 jours avant la date fixée pour la clôture du scrutin.	Lundi 17 avril 2017
Période de mise en candidature	Du 31 mars au 1^{er} mai 2017
Fin de la période de mise en candidature	Lundi 1^{er} mai 2017 à 16 h
Transmission de l'avis, du bulletin de vote, des CV, du formulaire de présentation, de la photo et du programme électoral	Mardi 16 mai 2017
Période de vote	Du 16 mai au 1^{er} juin 2017
Date du scrutin	Judi 1^{er} juin 2017 à 16 h
Dépouillement du vote	Au plus tard le 11 juin 2017
Production du rapport d'élection et relevé du scrutin	Dépôt à chaque candidat, au CA et à l'AGA
Entrée en fonction des administrateurs	Première réunion du CA suivant la date d'élection et avant l'AGA

POUR INFORMATION

Pour toute information supplémentaire, nous vous invitons à consulter l'onglet « Informations professionnelles » et la section « Élections » du site Internet de l'Ordre à l'adresse www.omvq.qc.ca ou à contacter, en toute confidentialité, le secrétaire de l'Ordre, Mme Suzie Prince, par téléphone en composant le 450 774-1427, poste 208, par télécopieur au 450 774-7635 ou encore par courrier électronique à l'adresse suzie.prince@omvq.qc.ca ♦



PRIX DE RECONNAISSANCE DU MÉRITE 2017



De nouveau cette année, l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec souhaite rendre hommage à des médecins vétérinaires et à un technicien en santé animale (TSA) s'étant démarqués dans l'exercice de leurs fonctions. Que ce soit sur le plan du rayonnement de la profession, de la qualité de l'exercice ou de l'engagement dans la communauté. Si vous connaissez un médecin vétérinaire ou un TSA dont le parcours est remarquable, n'hésitez pas à soumettre sa candidature au comité de reconnaissance du mérite!

Les documents d'information sur les différents mérites sont disponibles sur le site Internet de l'Ordre à l'adresse www.omvq.qc.ca sous l'onglet « La profession », dans la section « Prix et distinctions ». Les documents d'information et les formulaires de mise en candidature y sont présentés. Vous avez une ou un lauréat en tête? N'hésitez pas à proposer sa candidature pour un des trois mérites suivants :

- La médaille de saint Éloi;
- L'Ordre du mérite vétérinaire;
- Le Prix d'excellence TSA.

Toutes les candidatures doivent être soumises par le biais du formulaire prévu à cet effet et être acheminées, **au plus tard le 15 juin 2017**, à l'attention du comité de reconnaissance du mérite à l'adresse omvq@omvq.qc.ca.

Comité de la reconnaissance du mérite

Le comité de la reconnaissance du mérite a pour mandat d'étudier les mises en nomination pour tous les prix, mérites et récompenses attribués aux médecins vétérinaires et aux techniciens en santé animale du Québec et de recommander des candidatures au conseil d'administration de l'Ordre.

Membres du comité

- Dr Roch Bourassa, m.v., président
- Dr Paul Baillargeon, m.v.
- Dr Hugues Lacoste, m.v.
- Dre Émilie Pelletier, m.v.
- Dr Denys C. Turgeon, m.v.
- Mme Annie Champagne, secrétaire du comité



MÉDAILLE DE SAINT ÉLOI

La médaille de saint Éloi est la plus haute distinction décernée par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec. Elle souligne les qualités exceptionnelles de son lauréat et met en lumière son engagement social et professionnel en plus de souligner les retombées de ses réalisations professionnelles sur le public.

Pour recevoir ce prix, le lauréat doit avoir reçu la reconnaissance de ses pairs. Il doit également s'engager socialement et participer activement à la vie professionnelle, entre autres au sein d'organisations professionnelles. Les réalisations et les actes professionnels du lauréat doivent avoir été exceptionnels et avoir fait progresser la médecine vétérinaire au Québec tout en rehaussant l'image et la visibilité de la profession ici et ailleurs.



Les critères d'admissibilité

Pour être admissible, la candidature doit satisfaire aux critères suivants :

- Qualité exceptionnelle des accomplissements de carrière et rayonnement au sein de la profession;
- Participation active à la vie administrative professionnelle;
- Rayonnement de carrière auprès du public en général;
- Implication sociale.

LES MÉDAILLÉS DE SAINT ÉLOI AU FIL DES ANS

2016 Dre Denise Tousignant
 2015 Dre Diane Blais, à titre posthume
 2014 Dr Armand Tremblay
 2013 Dr Guy Fitzgerald
 2012 Dre Louise Laliberté
 2011 Dr Yves Gosselin
 2010 Dr Yvon Couture
 2009 Dr Marcel Marcoux
 2008 Dr Luc Breton
 2007 Dr Richard Bérubé
 2006 Dr Robert Patenaude
 2005 Dr Michel Morin
 2004 Dr Robert Higgins
 Dr Gilbert Hallé
 2003 Dr Paul Cusson
 Dr Serge Dea, à titre posthume

2002 Dr Norbert H. Bonneau
 Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois (SCPVQ)
 2001 Dr Daniel Bousquet
 2000 Dr Pierre Lamothe
 1999 Dr Raymond S. Roy
 1998 Dr Benjamin Simard
 Dr Gaston Roy
 1996 Dr Joseph-Édouard Roy
 1995 Dr Patrick Guay
 1994 Dr Paul Desrosiers
 1993 Dr Clément Trudeau
 1992 Dr René Dubuc
 1991 Dr Louis Bernard
 1990 Dr Albert Paris

1989 Dr Jean Piérard
 1988 Dr Camille Julien
 1987 Dr Joseph Blanchet
 Dr Jean-Baptiste Phaneuf
 1986 Dr André saucier
 Dr Henri-Paul Girouard
 1985 Dr Olivier Garon
 Dr Jean Flipo
 1984 Dr Paul Marois
 Dr Joseph Dufresne
 Dr Guy Cousineau
 1983 Dr Martin Trépanier
 Dr René Pelletier
 Dr Roland Filion
 Dr Didier Dufour

1982 Dr Joseph-Désiré Nadeau
 Dr Marc L'Heureux
 Dr Éphrem Jacques
 1981 Dr Philippe Demers
 Dr Jean-Marie Dionne
 1980 Dr Paul Boulanger
 1970 Dr L. Smith
 1968 Dr Laurent Choquette
 1964 Dr Maurice Panisset
 1962 Dr Paul Genest
 1961 Dr Gustave Théobald Labelle
 1958 Dr T. W. M. Cameron
 1956 Dr Charles A. Mitchell
 1955 Dr Schofield
 1953 Dr Maxime Veilleux



DÉCOUVREZ LES LAURÉATS 2016

Vous avez manqué nos différentes communications au sujet des lauréats 2016 des Prix de reconnaissance du mérite? Rendez-vous sur le site Internet de l'Ordre, dans la section « La profession » sous l'onglet « Prix et distinctions » et voyez les vidéos hommages de :

- Dre Denise Tousignant, lauréate de la médaille de saint Éloi;
- Dr Gilles Demers, lauréat de l'Ordre du mérite vétérinaire;
- Dre Brigitte Boucher, lauréate du Mérite CIQ;
- M. Yves Quintal, lauréat du Prix d'excellence TSA.



ORDRE DU MÉRITE VÉTÉRIINAIRE

L'Ordre du mérite vétérinaire est une distinction décernée par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec à un médecin vétérinaire retraité dont la carrière a été empreinte d'un dévouement exemplaire et de professionnalisme.

Les réalisations du lauréat doivent avoir été exceptionnelles et avoir contribué de façon significative à la profession et à la communauté.

Les critères d'admissibilité

Pour être admissible, la candidature doit satisfaire à certains critères. Le médecin vétérinaire nommé doit :

- Avoir eu une carrière professionnelle marquée par le dévouement auprès des collègues et du public;
- Avoir exécuté des actes professionnels selon des normes scientifiques reconnues.



LES MÉDAILLÉS DE L'ORDRE DU MÉRITE VÉTÉRIINAIRE AU FIL DES ANS

- 2016 Dr Gilles Demers, à titre posthume
- 2015 Dr Alain Villeneuve
- 2012 Dr Joseph Bélanger
- 2011 Dr Armand Tremblay



PRIX EXCELLENCE TSA

Le Prix d'excellence TSA décerné par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec vise à honorer la contribution et l'apport des techniciens et techniciennes en santé animale du Québec qui ont contribué de façon exceptionnelle à la prestation de services de qualité au public.

Le Prix d'excellence TSA est remis annuellement à un ou une TSA dont les initiatives et les actions ont eu un impact significatif sur la qualité des soins et des services dispensés par l'établissement vétérinaire ou par l'organisation. Les réalisations du lauréat doivent avoir été exceptionnelles et avoir contribué de façon significative à la profession et à la communauté.

Les critères d'évaluation du dossier

Les candidatures seront évaluées en fonction des critères suivants :

- Contribution et fonctions quotidiennes;
- Implication dans l'organisation;
- Participation à l'évolution et au rayonnement de leur profession.



L'ORDRE DU PRIX D'EXCELLENCE TSA AU FIL DES ANS

- 2016 M. Yves Quintal
- 2015 Mme Catherine Letendre
- 2014 Mme Martine Béland
- 2013 Mme Isabelle Dutil
- 2012 Mme Josée Langlois

Programme annuel de surveillance générale 2017-2018



Par Dre Angela Drainville, m.v., coordonnatrice du Service de l'encadrement professionnel

Lors de la dernière réunion du conseil d'administration de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec qui s'est tenue le 28 mars dernier, les administrateurs ont adopté le programme de surveillance générale pour l'exercice 2017-2018, soit :

PRINCIPES GÉNÉRAUX

- Le programme de surveillance générale de l'exercice est basé sur des visites régulières d'inspection dans un intervalle de trois à sept ans.
- Un médecin vétérinaire conforme, qui n'a eu que très peu de recommandations lors de sa dernière visite, et dont la prochaine visite a été planifiée dans cinq ou sept ans, peut être admissible à une inspection professionnelle sur papier.
- Ceci permet de visiter en priorité les médecins vétérinaires qui ne sont pas conformes. Ainsi, si un médecin vétérinaire présente de nombreuses lacunes par rapport aux normes et règlements, l'intervalle entre deux visites est alors diminué. La date de la prochaine visite, régulière, rapprochée ou de contrôle, est déterminée en fonction du nombre et de l'importance des recommandations, et ce, en considérant si celles-ci ont déjà été signalées lors de visites précédentes.
- Une visite de contrôle peut être effectuée dans un délai de 3, 6 ou 12 mois, selon le cas.
- À la suite d'une visite de contrôle satisfaisante, le comité d'inspection professionnelle procède habituellement à une visite rapprochée dans un délai d'environ un an afin de s'assurer que la situation se maintient.
- En vertu de l'article 122.1 du *Code des professions*, le comité d'inspection professionnelle peut également planifier l'inspection professionnelle d'un médecin vétérinaire à la suite d'un partage d'information de la part du Bureau du syndic présentant des motifs raisonnables de croire que l'exercice de la profession par ce professionnel ou sa compétence professionnelle doit faire l'objet d'une inspection professionnelle.
- Pour un nouvel établissement, de même qu'à la suite de travaux de rénovation majeurs ou d'un déménagement, la visite s'effectue dans l'année qui suit l'ouverture ou la fin des travaux.
- La surveillance générale de l'exercice porte dorénavant principalement sur l'évaluation des compétences professionnelles et sur la tenue des dossiers.

LISTE DES INSPECTIONS

- Environ 330 médecins vétérinaires seront inspectés au cours de l'exercice 2017-2018.
- La répartition des médecins vétérinaires à inspecter, selon les domaines d'exercice, est la suivante :
 - 71 % pour les animaux de compagnie, soit 235 médecins vétérinaires;
 - 26 % pour les bovins, les grandes populations animales et les équins, soit 86 médecins vétérinaires;
 - 3 % pour la santé publique vétérinaire, soit 9 médecins vétérinaires.
- Le comité visitera les médecins vétérinaires qui apparaissent sur la liste des visites pour l'année 2017-2018 et inspectera, de façon prioritaire, ceux dont la visite est en retard ainsi que ceux qui nécessitent un suivi rapproché.
- Les visites de contrôle seront ajoutées à cette liste.
- Dans la mesure du possible, le comité essaiera de regrouper les visites par région.
- Au besoin, des inspections particulières portant sur la compétence professionnelle de médecins vétérinaires pourront être conduites.

MÉDECINS VÉTÉRINAIRES INSPECTÉS

- Dans la mesure du possible, tous les médecins vétérinaires qui travaillent dans un établissement sont inspectés en même temps.
- Dans le cas d'un nouveau diplômé, l'inspection est généralement planifiée dans les 24 mois qui suivent l'obtention du permis d'exercice. La méthode d'inspection est alors orientée selon le statut de l'établissement où le médecin vétérinaire travaille :
 - Si l'établissement est conforme et n'est pas sur la liste des inspections prochaines, seul le nouveau médecin vétérinaire est inspecté et l'inspection est alors effectuée à distance : le médecin vétérinaire doit remplir le questionnaire d'autoévaluation et fournir de la documentation incluant des copies de dossiers permettant d'évaluer sa tenue de dossiers.
 - Par contre, si l'établissement a reçu plusieurs recommandations lors de la dernière inspection, le nouveau médecin vétérinaire est inspecté sur place.
- Dans le cas d'un changement de domaine d'exercice ou d'une réinscription au tableau après plusieurs années d'absence, l'inspection se fait approximativement dans les 12 mois qui suivent le changement ou la réinscription. Selon le statut de l'établissement où

le médecin vétérinaire travaille, lui seul est visité ou il est visité avec l'un des propriétaires ou encore avec tous les médecins vétérinaires de l'établissement.

- Dans le cas d'une pratique mixte où le médecin vétérinaire exerce majoritairement dans le domaine des grands animaux :
 - Si le médecin vétérinaire travaille occasionnellement dans le domaine des animaux de compagnie (par exemple, seulement pour dépanner), l'inspecteur-conseil du domaine des grands animaux vérifie alors, au moment de la visite, la nature du travail de ce dernier dans le domaine où un faible pourcentage de pratique est déclaré. Par la suite, il dresse un rapport au comité d'inspection professionnelle qui décide si une visite par un inspecteur-conseil du domaine des animaux de compagnie est requise ou non.
 - Toutefois, quel que soit le pourcentage déclaré, si le médecin vétérinaire travaille sur une base régulière dans le domaine des animaux de compagnie, même s'il ne s'agit que de quelques heures par semaine, celui-ci est aussi inspecté dans ce domaine de pratique.

MÉDECINS VÉTÉRINAIRES QUI EXERCENT DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ PUBLIQUE VÉTÉRINAIRE

Afin d'évaluer l'exercice de la profession dans le domaine de la santé publique vétérinaire, le comité d'inspection professionnelle a préparé un formulaire d'inspection professionnelle destiné aux médecins vétérinaires qui pratiquent dans ce secteur d'activité. Ce formulaire comprend des questions générales sur les fonctions et activités professionnelles, l'expérience professionnelle, la formation continue ainsi que les outils de travail, l'équipement et la bibliothèque dont dispose le médecin vétérinaire.

Ce formulaire est transmis aux médecins vétérinaires qui déclarent des activités professionnelles en inspection des aliments et en contrôle des épizooties.

Au besoin, comme pour les autres domaines d'exercice, le comité d'inspection professionnelle pourra procéder à une inspection particulière portant sur la compétence professionnelle d'un médecin vétérinaire exerçant dans ce domaine, notamment dans les cas de changement de domaine d'exercice et de non-respect de la politique de formation continue de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.

ÉLARGISSEMENT DES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES PAR L'INSPECTION PROFESSIONNELLE

Au cours de l'exercice 2017-2018, le comité d'inspection professionnelle entamera des démarches pour élargir les activités professionnelles visées par l'inspection professionnelle, et ce, dans des domaines et un secteur d'activités pour lesquels les médecins vétérinaires bénéficient d'un accompagnement et d'un encadrement limités à l'heure actuelle, soit les domaines des jardins zoologiques et faune, et des animaux de laboratoire ainsi que le secteur d'activités des thérapies complémentaires soit : la chiropractie, l'ostéopathie, l'acupuncture et la physiothérapie.

Les outils et méthodes d'inspection seront développés pour ces domaines à la suite de la nomination d'enquêteurs-experts.

TENUE DE DOSSIERS

L'un des principaux outils d'évaluation de la compétence professionnelle dont dispose le comité d'inspection professionnelle est la tenue de dossiers d'un médecin vétérinaire. En général, à la lecture des dossiers médicaux, le comité d'inspection professionnelle peut suivre

le cheminement médical et l'approche thérapeutique du professionnel. Par conséquent, le comité d'inspection professionnelle continuera à porter une attention particulière à la tenue de dossiers au moment des visites d'inspection professionnelle.

Afin d'avoir une bonne tenue de dossiers, le médecin vétérinaire doit indiquer tous les éléments précisés dans le *Règlement sur les effets et les cabinets de consultation des médecins vétérinaires* (ECCMV), notamment :

- la raison de la visite;
- les signes cliniques ou l'examen physique;
- le diagnostic (provisoire, différentiel ou final);
- le traitement ou l'intervention;
- le suivi ou les recommandations.

De plus, dans le domaine des grands animaux, le médecin vétérinaire doit :

- remplir adéquatement et complètement la facture ASAQ;
- assurer la concordance entre la facture ASAQ et la feuille du suivi de troupeau pour les dossiers relatifs aux suivis de troupeaux;
- consigner certains détails sur une annexe pour justifier le diagnostic, l'intervention, le traitement ou toute autre information pertinente, en particulier pour les cas plus complexes ou pouvant avoir une mauvaise évolution; la facture ASAQ seule n'est pas suffisante comme tenue de dossiers dans ces cas.

PRIORITÉS

Au cours de la prochaine année, le comité d'inspection professionnelle, dans l'exercice de ses fonctions, surveillera particulièrement les points suivants :

- **la compétence professionnelle du médecin vétérinaire, notamment le cheminement médical et l'approche thérapeutique;**
- **la tenue de dossiers;**
- **l'utilisation judicieuse des antibiotiques;**
- **le respect des normes d'appellation des établissements vétérinaires et des équipements requis;**
- **les actes délégués effectués par des techniciens diplômés ou par des personnes bénéficiant de la clause des droits acquis (anciennement clause grand-père).**

Afin de soutenir les membres dans l'amélioration de leur tenue de dossiers, le comité d'inspection professionnelle a développé un atelier de formation à cet effet qui a été présenté au Congrès de l'Ordre en octobre 2014 et qui est disponible en webinaire sur le site Web de l'Ordre à tous les médecins vétérinaires. De plus, un dossier portant sur la rédaction et la tenue de dossiers a été publié sous forme de tiré à part dans la revue *Le Veterinarius*, édition de février 2015. L'article peut être consulté en ligne, sur le site Web de l'Ordre, dans la Zone membre, dans la section « Aide et outils », sous l'onglet « Tenue de dossiers ». Le webinaire et le tiré à part figurent parmi les outils utilisés par le comité d'inspection professionnelle à titre de recommandation pour un membre ayant d'importantes lacunes. ♦

Alexandra Gariépy, lauréate du prix Marcel-Bourassa 2016

Par Annie Champagne, coordonnatrice du Service des communications de l'Ordre

Le 10 février dernier, l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec a remis le prix Marcel-Bourassa 2016 soulignant la contribution d'une étudiante de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal au rayonnement de la profession de médecin vétérinaire auprès du grand public à Mme Alexandra Gariépy, étudiante de 3^e année à la FMV.

Le prix Marcel-Bourassa met en lumière l'apport de la relève. Cette bourse de 500 \$ est décernée à un étudiant ou une étudiante de premier cycle ayant contribué de façon significative à faire connaître la médecine vétérinaire à la population.

Responsable des « Animateliers » depuis l'hiver 2016, Mme Gariépy s'est engagée, par l'entremise du comité étudiant du bien-être animal, à faire connaître et à déployer ces ateliers gratuits qui visent à sensibiliser les enfants au milieu vétérinaire et au bien-être animal. Ces ateliers de sensibilisation comportent trois volets distincts, soit la prévention des morsures, le bien-être des petits animaux et la profession vétérinaire. Son engagement dans ce projet lui a permis de rejoindre plus de 1 200 enfants âgés de 4 à 14 ans en visitant quatre écoles et deux camps de jour. Motivée par les enjeux actuels de sécurité publique et de bannissement des races, Mme Gariépy a ainsi contribué à faire connaître de nouvelles facettes de la profession de médecin vétérinaire aux enfants tout en jouant un rôle éducatif dans la prévention des morsures.



Mme Alexandra Gariépy, récipiendaire du prix, et Dr Éric Tremblay, m.v., coordonnateur du Service de l'admission de l'Ordre

L'Ordre félicite chaleureusement Mme Gariépy pour son engagement à promouvoir la médecine vétérinaire auprès des jeunes. ♦

VOTRE LIEN PRIVILÉGIÉ

... VERS VOS TARIFS DE GROUPE EXCLUSIFS



VOTRE ORDRE FAIT CONFIANCE À LA PERSONNELLE COMME ASSUREUR DE GROUPE AUTO, HABITATION ET ENTREPRISE

Demandez une soumission et économisez !

► 1 888 476-8737
► lapersonnelle.com/omvq





Ordre des MÉDECINS VÉTÉRINAIRES du Québec

+



laPersonnelle
Assureur de groupe auto, habitation et entreprise

La bonne combinaison.

La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. Certaines conditions, exclusions et limitations peuvent s'appliquer.

Assouplissement de certaines Normes minimales d'exercice

Par Dre Angela Drainville, m.v., coordonnatrice du Service de l'encadrement professionnel de l'Ordre

Conformément aux orientations formulées par le conseil d'administration, le comité d'inspection professionnelle a révisé les normes d'exercice en vigueur et a procédé à certains assouplissements. Ces assouplissements favorisent l'autonomie du médecin vétérinaire et incitent ce dernier à utiliser son jugement professionnel pour décider du bien-fondé de certaines actions et en assumer la pleine responsabilité, le cas échéant.

Les assouplissements aux *Normes minimales d'exercice* adoptés par le conseil d'administration le 28 mars dernier, sur recommandation du comité d'inspection professionnelle, se résument ainsi :

- La trousse d'urgence a été remplacée par des médicaments d'urgence accessibles rapidement. Les médicaments d'urgence n'ont plus à être conservés dans une trousse spécifique.
- Le comité d'inspection professionnelle ne dictera plus l'espace minimal requis entre les tables de chirurgie pour certains types d'établissements. Ce sera dorénavant au médecin vétérinaire de juger de l'espace minimal requis pour le respect des règles d'asepsie.
- Le négatoscope et la lampe à haute intensité ne sont plus exigés si le médecin vétérinaire dispose d'un appareil de radiographie numérique.
- La balance pour animaux peut être disponible dans un autre endroit que la salle d'examen, notamment dans l'aire de réception.
- Pour les animaux de compagnie : lors de l'utilisation hors homologation de produits, ce sera au médecin vétérinaire de juger s'il doit en informer le client ou son représentant, l'aviser des conséquences, obtenir son consentement éclairé et lui faire signer des formulaires d'autorisation selon le cas. C'est donc au médecin vétérinaire de juger de la pertinence selon la situation.
- Lors d'essais thérapeutiques de produits, le médecin vétérinaire peut simplement informer le client ou son représentant, l'aviser des conséquences et obtenir son consentement éclairé et consigner ce consentement au dossier sans nécessairement lui faire signer des formulaires d'autorisation.
- L'Ordre ne dressera plus une liste de volumes et revues obligatoires pour la bibliothèque des membres. Le médecin vétérinaire a la responsabilité de s'assurer qu'il dispose sur place des sources d'informations scientifiques valides et récentes généralement reconnues et qui ont autorité en ce qui a trait aux plus récents développements dans son champ d'activités. Ce dernier peut utiliser le média qu'il souhaite, notamment un support électronique. Il doit toutefois s'assurer de la validité scientifique des sources d'informations consultées et pouvoir fournir la preuve de la disponibilité de ces sources sur place en tout temps.

L'ensemble des changements est présenté dans le tableau qui suit :

Sujet de discussion	Type d'établissement et rubrique	Ancienne norme	Norme modifiée
Bibliothèque	TOUS LES DOMAINES DE PRATIQUE ET TOUS LES TYPES D'ÉTABLISSEMENT VÉTÉRINAIRE 2.0 Bibliothèque	<p>La norme liste de façon détaillée et pour chacun des types d'établissement vétérinaire les différentes catégories de référence à tenir, soit globalement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • volumes de référence, dont au moins un de publication récente, traitant de médecine générale, pharmacologie, chirurgie générale, médecine d'urgence, médecine de refuge et spécialité, régie, hygiène des viandes, santé animale et pathologies, s'il y a lieu; • un ou plusieurs abonnements valides à des revues scientifiques généralement reconnues et qui font autorité en ce qui a trait aux plus récents développements dans les activités professionnelles exercées; • un exemplaire de la <i>Loi sur les médecins vétérinaires et règlements</i>; • un volume de pharmacologie de publication récente; • un exemplaire des <i>Normes minimales d'exercice</i> (refuges); • un exemplaire du <i>Compendium of Veterinary Products</i> (CVP) publié au cours des quatre dernières années; • un exemplaire récent du <i>Recueil des notices sur les substances médicamenteuses</i>; • un exemplaire récent du manuel de l'International Embryo Transfer Society (IETS); • un exemplaire à jour du <i>Manuel des procédures découlant de la réglementation et des programmes à appliquer</i>. <p>La norme comporte également les précisions suivantes :</p> <p>Lorsque le médecin vétérinaire utilise un support électronique pour répondre à ces exigences, il doit être en mesure de fournir la preuve de la disponibilité sur place et de l'équivalence dudit support en tout temps.</p> <p>N.B. : Lorsque l'établissement satellite est exploité par le même médecin vétérinaire (ou les mêmes médecins vétérinaires), une seule revue est suffisante pour les deux établissements.</p>	<p>POUR TOUS LES DOMAINES DE PRATIQUE :</p> <p>2.0 BIBLIOTHÈQUE</p> <p>2.1 GÉNÉRALITÉS</p> <p>L'établissement vétérinaire doit permettre la consultation sur place de :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la <i>Loi sur les médecins vétérinaires et règlements</i>; 2. les <i>Normes minimales d'exercice</i>. <p>2.2 BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE ET FORMATION CONTINUE</p> <p>Le contenu de la bibliothèque scientifique doit refléter les activités exercées dans l'établissement vétérinaire.</p> <p>L'établissement vétérinaire doit disposer sur place de sources d'informations scientifiques valides et récentes généralement reconnues et qui font autorité en ce qui a trait aux plus récents développements en fonction des activités professionnelles exercées (pour chacun des types d'établissement, les sujets de référence sont repris dans la norme modifiée en fonction de ce qui est déjà prévu dans les normes actuelles (ex. médecine, chirurgie, pharmacologie, régie, etc.).</p> <p>N.B. : Le médecin vétérinaire peut utiliser un support électronique pour répondre à ces exigences. Toutefois, il relève de sa responsabilité professionnelle de s'assurer de la validité scientifique des sources d'informations consultées et d'être en mesure de fournir la preuve de la disponibilité de ces sources sur place et en tout temps.</p> <p>N.B. : Le médecin vétérinaire est encouragé à déterminer le contenu de sa bibliothèque scientifique en complémentarité avec les activités de formation continue réalisées, et ce, étant donné qu'il s'agit de deux moyens visant l'objectif commun d'assurer la mise à jour des connaissances du médecin vétérinaire.</p>

Sujet de discussion	Type d'établissement et rubrique	Ancienne norme
Déclaration de changement au tableau de l'Ordre	ANNEXE II – RÈGLES DE PASSAGE D'UN DOMAINE D'EXERCICE À L'AUTRE	1. Le médecin vétérinaire a l'obligation d'aviser l'Ordre par écrit du changement de domaine d'exercice et de domicile professionnel, dans un délai de trente jours (article 60 du <i>Code des professions</i>).
Trousse d'urgence	ANIMAUX DE COMPAGNIE Service vétérinaire mobile, bureau vétérinaire, clinique vétérinaire, clinique vétérinaire d'urgence, hôpital vétérinaire, centre vétérinaire, clinique vétérinaire de stérilisation ciblée ponctuelle et permanente 5.0 Pharmacie	5.6 La pharmacie doit contenir : 1. une trousse d'urgence incluant au moins : a) les antagonistes des drogues utilisées; b) de l'épinéphrine; c) un antihistaminique; d) un corticostéroïde à action rapide.
Espacement entre les tables de chirurgie	ANIMAUX DE COMPAGNIE Clinique vétérinaire de stérilisation ciblée ponctuelle, clinique vétérinaire de stérilisation ciblée permanente 10.0 Chirurgie	10.3. L'aire de chirurgie doit renfermer : 1. une table ou plusieurs tables d'opération munies d'une surface hydrofuge et facile à désinfecter; s'il y a plus d'une table dans l'aire de chirurgie, il devrait y avoir au moins un mètre de dégagement libre tout autour de chacune de ces tables.
Négatoscope	ANIMAUX DE COMPAGNIE Bureau vétérinaire, clinique vétérinaire, clinique d'urgence, hôpital vétérinaire et centre vétérinaire 7.0 Radiologie	7.1. L'établissement doit disposer sur place d'un négatoscope. Si le service radiologique est disponible sur place, l'établissement doit aussi disposer d'une lampe à haute intensité. La lampe à haute intensité n'est pas obligatoire si l'établissement dispose d'un appareil de radiographie numérique.
	GRANDS ANIMAUX Clinique vétérinaire 7.0 Radiologie	7.1. La salle de radiologie doit être fermée. Outre l'appareil de radiographie, la clinique doit disposer : (...) 6. d'un négatoscope et d'une lampe à haute intensité.
	ÉQUINS Service vétérinaire ambulatoire équin, clinique vétérinaire équine, hôpital vétérinaire équin 7.0 Radiologie	7.1. Outre l'appareil de radiographie, le médecin vétérinaire ou l'établissement doit disposer : (...) 6. d'un négatoscope et d'une lampe à haute intensité. La lampe à haute intensité n'est pas obligatoire si l'établissement dispose d'un appareil de radiographie numérique.
Balance	ANIMAUX DE COMPAGNIE Bureau vétérinaire, clinique vétérinaire, clinique vétérinaire d'urgence, hôpital vétérinaire, centre vétérinaire, clinique vétérinaire de stérilisation ciblée ponctuelle et permanente 4.0 Consultation et équipement	4.1. Équipement et matériel médical facilement disponibles <u>dans chacune des salles d'examen</u> : (...) 14. balance adaptée au poids des animaux que l'on s'attend à soigner.
Signature des formulaires d'autorisation	ANIMAUX DE COMPAGNIE Service vétérinaire mobile, bureau vétérinaire, clinique vétérinaire, clinique vétérinaire d'urgence, hôpital vétérinaire, centre vétérinaire, clinique vétérinaire de stérilisation ciblée ponctuelle et permanente 1.0 Généralités	1.3. Le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, notamment l'anesthésie, la chirurgie, l'hospitalisation, et l'euthanasie des animaux, selon le cas. Le médecin vétérinaire doit informer le client ou son représentant, l'aviser des conséquences, obtenir son consentement éclairé et consigner ce consentement éclairé au dossier lors d'essais thérapeutiques ou d'utilisation hors homologation de produits, selon le cas.
	ÉQUINS Service vétérinaire ambulatoire équin 1.0 Généralités	1.8. Le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, notamment l'anesthésie et la chirurgie, pour l'euthanasie des animaux et lors d'essais thérapeutiques ou d'utilisation hors homologation de produits, selon le cas.

Norme modifiée	Justification/argumentaire
<p>1. Le médecin vétérinaire doit élire domicile en faisant connaître au secrétaire de l'Ordre le lieu où il exerce principalement sa profession, dans les 30 jours où il commence à exercer celle-ci ou, s'il ne l'exerce pas, le lieu de sa résidence ou de son travail principal; le domicile ainsi élu constitue le domicile professionnel. Il doit aussi lui faire connaître tous les autres lieux où il exerce sa profession. Il doit également aviser le secrétaire de tout changement à ce sujet, dans les 30 jours suivant le changement.</p>	<p>L'ancienne norme pouvait porter à confusion et laisser entendre que le médecin vétérinaire devait aviser l'Ordre un minimum de trente jours avant le changement.</p>
<p>5.6 La pharmacie doit contenir :</p> <p>1. des médicaments d'urgence accessibles rapidement incluant au moins :</p> <p>a) les antagonistes des drogues utilisées;</p> <p>b) de l'épinéphrine;</p> <p>c) un antihistaminique;</p> <p>d) un corticostéroïde à action rapide.</p>	<p>Uniformisation avec les autres domaines de pratique pour lesquels aucune trousse n'est exigée et seuls les types de médicaments sont listés;</p> <p>Il relève de la responsabilité professionnelle du médecin vétérinaire de déterminer, selon la configuration et la fonctionnalité des différents locaux propres à son établissement vétérinaire, des moyens qui sont adéquats pour rendre accessibles rapidement les médicaments d'urgence sans toutefois imposer leur conservation dans une trousse à cet effet spécifiquement.</p>
<p>10.3. L'aire de chirurgie doit renfermer :</p> <p>1. une table ou plusieurs tables d'opération munies d'une surface hydrofuge et facile à désinfecter.</p>	<p>Il relève de la responsabilité professionnelle du médecin vétérinaire de déterminer l'espacement entre les tables de chirurgie permettant un dégagement libre suffisant pour assurer le respect des règles d'asepsie et la bonne circulation dans la salle de chirurgie.</p>
<p>7.1. L'établissement doit disposer sur place d'un négatoscope et d'une lampe à haute intensité s'il dispose d'un appareil de radiographie sur film. Ces deux équipements ne sont pas obligatoires si l'établissement dispose d'un appareil à radiographie numérique.</p>	<p>Volonté d'uniformiser la norme pour tous les domaines de pratique et les types d'établissement vétérinaire.</p> <p>Il relève de la responsabilité professionnelle du médecin vétérinaire de déterminer les actions à prendre dans la situation de plus en plus rare où un client se présente avec le dossier médical de son animal incluant d'anciennes radiographies sur film qu'il serait indiqué d'interpréter pour une raison ou une autre.</p>
<p>7.1. La salle de radiologie doit être fermée. Outre l'appareil de radiographie, la clinique doit disposer :</p> <p>(...)</p> <p>6. d'un négatoscope et d'une lampe à haute intensité si elle dispose d'un appareil de radiographie sur film. Ces deux équipements ne sont pas obligatoires si l'établissement dispose d'un appareil à radiographie numérique.</p>	
<p>7.1. Outre l'appareil de radiographie, le médecin vétérinaire ou l'établissement doit disposer :</p> <p>(...)</p> <p>6. d'un négatoscope et d'une lampe à haute intensité s'il dispose d'un appareil de radiographie sur film. Ces deux équipements ne sont pas obligatoires si l'établissement dispose d'un appareil à radiographie numérique.</p>	
<p>4.1. Équipement et matériel médical facilement disponibles dans chacune des salles d'examen :</p> <p>(...)</p> <p>14. balance adaptée au poids des animaux que l'on s'attend à soigner (peut être rendue disponible dans un autre endroit, par exemple, l'aire de réception).</p>	<p>Nécessité d'adapter la norme à la pratique courante dans les établissements vétérinaires du Québec, notamment pour la pesée des chiens.</p>
<p>1.8. Le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, notamment l'anesthésie, la chirurgie, l'hospitalisation, et l'euthanasie des animaux, selon le cas.</p> <p>Le médecin vétérinaire doit informer le client ou son représentant, l'aviser des conséquences, obtenir son consentement éclairé et consigner ce consentement éclairé au dossier lors d'essais thérapeutiques et, lorsque jugé pertinent, lors d'utilisation hors homologation de produits, selon le cas.</p>	<p>L'utilisation hors homologation des produits est largement répandue dans les établissements vétérinaires du domaine des animaux de compagnie (et traitant aussi les animaux exotiques tels que les petits rongeurs et les oiseaux). La consignation du consentement éclairé du client au dossier ne peut être considérée telle une norme minimale compte tenu du grand nombre de conséquences potentielles théoriques de chacune de ces utilisations. Elle constitue en fait bien souvent une obligation difficilement applicable et non souhaitable dans un contexte où il n'existe aucune incidence sur les temps de retrait par opposition aux autres domaines de pratique et que ces utilisations, bien que hors homologation, sont largement répandues et reconnues dans la littérature.</p> <p>Il relève de la responsabilité professionnelle du médecin vétérinaire d'informer le client et de consigner le consentement éclairé du client dans les situations où l'utilisation hors homologation de produits peut avoir des conséquences importantes.</p>
<p>1.8 Le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, notamment l'anesthésie, la chirurgie, l'hospitalisation, et l'euthanasie des animaux, selon le cas.</p> <p>Le médecin vétérinaire doit informer le client ou son représentant, l'aviser des conséquences, obtenir son consentement éclairé et consigner ce consentement éclairé au dossier lors d'essais thérapeutiques ou d'utilisation hors homologation de produits, selon le cas.</p>	<p>Uniformisation avec la norme existante pour la clinique vétérinaire équine et l'hôpital vétérinaire équin.</p>

Entente de mobilité entre la France et le Québec

pour les diplômés de l'école VetAgro Sup de Lyon en France et de
la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal au Québec



Dr Olivier M. Lepage, directeur des relations partenariales et internationales de l'école VetAgro Sup de Lyon en France, Mme Suzie Prince, directrice générale et secrétaire de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, Dr Joël Bergeron, président de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec et Dre Emmanuelle Soubeyran, directrice générale de l'école VetAgro Sup de Lyon en France

Le 7 février 2017, les dirigeants de l'école vétérinaire de Lyon en France ont conclu une entente avec les dirigeants de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec afin d'assurer une pleine et parfaite mobilité des étudiants du premier cycle, des résidents, des étudiants aux études supérieures et des diplômés de l'école VetAgro Sup.

Les dirigeants des deux organisations souhaitent ainsi favoriser les échanges entre le Québec et la France et permettre aux étudiants et aux diplômés des deux écoles vétérinaires d'aller étudier ou pratiquer dans l'autre pays, enrichissant ainsi leurs connaissances et leurs compétences.

L'école vétérinaire de Lyon en France est agréée par l'AVMA et répond aux normes et standards vétérinaires internationaux depuis septembre 2013. À la suite de la réussite du NAVLE, les étudiants des deux écoles vétérinaires bénéficieront d'une pleine mobilité professionnelle et l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec délivrera des permis temporaires à ces étudiants aux cycles supérieurs souhaitant venir parfaire leurs connaissances et compétences au Québec ou encore un permis régulier aux diplômés depuis septembre 2013 de cette école qui souhaitent pratiquer en sol québécois. ♦

VOTRE LIEN D'AFFAIRES

... POUR L'ASSURANCE DE VOTRE CLINIQUE VÉTÉRAIRE

L'ASSURANCE DES ENTREPRISES – ADAPTÉE À LA RÉALITÉ D'AFFAIRES DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES PROPRIÉTAIRES

Obtenez une soumission personnalisée pour votre clinique !

- ▶ 1 800 268-3063
- ▶ lapersonnelle.com/entreprise-omvq

+

laPersonnelle
La bonne combinaison.

Certaines conditions s'appliquent. La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc.





16 au 18 novembre 2017
au Centre des Congrès de Québec

LA COMPÉTENCE DE L'ÉQUIPE VÉTÉRINAIRE :

— Pas un jeu de *hasard!* —

30 programmes pour **tous** les domaines de pratique

Plus de **85** conférences  Programme pour les TSA  **90** exposants à rencontrer

Banquet-spectacle *Viva Las Vegas!*

Faites vos jeux, le CVQ 2017 approche!

WWW.OMVQ.QC.CA/ CVQ

Formation continue : Assurez-vous de mettre votre dossier à jour



Par Lysanne Brunet, coordonnatrice du Service de la formation continue de l'Ordre

UN RAPPEL À MI-PARCOURS

Conformément à la politique de formation continue en vigueur, tous les médecins vétérinaires doivent effectuer 40 heures de formation continue durant la période de référence s'échelonnant du 1^{er} novembre 2015 au 31 mars 2018. Il reste donc une année pour compléter les heures minimales requises. Vous recevrez, au courant du mois d'avril, un rappel par courriel vous informant du nombre d'heures figurant à votre dossier de formation continue. Il est aussi possible de consulter son dossier en ligne dans la Zone membre du site Internet de l'Ordre sous l'onglet « Mon dossier », « Mes activités de formation continue ».

Utilisez le formulaire de déclaration de formation continue afin d'ajouter des heures de formation à votre dossier. Pour ce faire, allez en ligne sous l'onglet « Mon dossier », puis dans la section « Mes activités de formation continue » et cliquez sur « Déclaration de formation continue ».

DÉCLARATION EN LIGNE DE FORMATION CONTINUE

Déclaration de formation continue

Nous vous invitons à déclarer vos heures de formation continue au fur et à mesure que vous réalisez des activités. Il n'est pas nécessaire d'attendre un moment précis de l'année pour le faire. La date limite pour remplir le rapport est le 15 mars de chaque année.

ATTENTION : Vous devez prévoir un délai de 48 heures avant que vos formations déclarées apparaissent en ligne dans votre dossier de formation continue.

IMPORTANT : Les activités de formation en présentiel sont automatiquement inscrites à votre dossier de formation continue.

Les champs marqués par un astérisque (*) sont obligatoires.

Titre de l'activité* Type d'activité de formation*

Organisation*

Date de début de la formation* Date de fin de la formation*

Durée de la formation (minimum 1 heure)

Description de l'activité au référentiel*

PORTAIL DE FORMATION CONTINUE : PLUS DE 40 WEBINAIRES EN LIGNE!

La médecine vétérinaire progresse rapidement de même que les méthodes utilisées pour livrer le savoir et développer ses compétences. L'Ordre donne accès à ses membres à un nombre grandissant de formations en ligne et soutient le développement professionnel des médecins vétérinaires au Québec.

Le portail de formation continue de l'Ordre fête son premier anniversaire et nous sommes heureux de compter plus de 340 visionnements à ce jour. Profitez de la plateforme de formation continue sur le site Internet de l'Ordre sans tarder!

Pour bénéficier des formations, rendez-vous dans la Zone membre, sous l'onglet « Formation continue », « Formations en ligne » pour faire vos choix. Une fois la formation achetée, vous pourrez la visionner au moment opportun sous l'onglet « Mon dossier », dans la section « Mes activités de formation continue », sous la rubrique « Formations achetées ». Cliquez ensuite sur le bouton « Suivre ». Bon visionnement!

LE PORTAIL DE FORMATION EN LIGNE : PLUS DE 100 HEURES DE FORMATION CONTINUE DANS TOUS LES DOMAINES!

- **Grands animaux** : 8 webinaires;
- **Animaux de compagnie** : 15 webinaires;
- **Oiseaux et animaux exotiques** : 3 webinaires;
- **Animaux de laboratoire** : 1 webinaire;
- **Gestion et communication** : 7 webinaires.

VOUS AVEZ UNE IDÉE D'ATELIER OU DE CONFÉRENCE?

N'hésitez pas à transmettre vos suggestions à la coordonnatrice du Service de la formation continue, Mme Lysanne Brunet, à lysanne.brunet@omvq.qc.ca.

PRIMEUR!
**LE CONGRÈS SERA DE RETOUR
À SAINT-HYACINTHE EN 2018!**
au Centre des congrès de St-Hyacinthe
du 25 au 27 octobre 2018
Mettre ces dates à votre agenda...

CALENDRIER DE FORMATION CONTINUE EN PRÉSENTIEL

Colloque de formation continue en collaboration avec la SMVEQ

COLLOQUE
de formation continue



Programme d'une journée dans les domaines des **animaux de compagnie, des grands animaux et pour les techniciens en santé animale**. Six heures de formation continue seront reconnues pour chacun des domaines. Trois programmes en simultané incluant le dîner et deux pauses durant lesquels vous pourrez visiter les exposants présents. Programme complet et formulaire d'inscription sur le site Internet de l'Ordre (voir la section « Dernières actualités », dans la page d'accueil de la Zone membre). Voici un aperçu du programme :

ANIMAUX DE COMPAGNIE**Dentisterie**

Dr Jérôme D'Astous, m.v., I.P.S.A.V.,
DAVDC

Imagerie

Dre Julie Gadbois, m.v., I.P.S.A.V.,
D.É.S., DACVR

GRANDS ANIMAUX**Maladies utérines**

Dr Jocelyn Dubuc, m.v., M. Sc.,
D.V. Sc.

Maladies de transition

Dr Jérôme Carrier, m.v., M. Sc.,
Ph. D.

Pathologie

Dre Dominique Fournier, m.v.,
M. Sc., DACVP

TECHNICIENS EN SANTÉ ANIMALE**Service à la clientèle**

M. Christian St-Hilaire

Comportement chez le chien

Dre Marie-France Leduc, m.v.

DATE : le samedi 13 mai 2017

HEURE : de 8 h 30 à 17 h (6 heures)

LIEU : Hôtel Universel, 311 boul. Hôtel-de-Ville Ouest, Rivière-du-Loup

TARIF D'INSCRIPTION : 110 \$ plus taxes pour les médecins vétérinaires et 75 \$ plus taxes pour les TSA, incluant pauses santé et dîner

L'expérience client : un élément stratégique pour vous différencier!



Par M. Sylvain Tessier, MBA, président et conseiller senior chez ST Marketing

Dans un univers où le client est curieux, exigeant, plus informé et moins fidèle et où se démarquer par le service, le produit ou le mode de transaction est plus difficile qu'auparavant, les aspects relationnels, voire les sensations et les émotions offertes aux clients, prennent une importance plus grande. Offrir une expérience plus attrayante à ses clients est une stratégie profitable et à la portée de tous. Cette formation présentera un processus simple et efficace pour établir de nouveaux standards et les suivre.

Objectifs

- Les objectifs et les avantages stratégiques de concevoir « l'expérience client » offerte par votre établissement
- Ce qu'est « l'expérience client » : les aspects transactionnels, relationnels et émotifs
- Comment analyser l'expérience client offerte et identifier de nouveaux standards

À qui s'adresse cette formation

- Propriétaire d'établissement vétérinaire, travailleur autonome
- Responsable des ventes, du marketing ou du service à la clientèle
- Autre responsable du développement des affaires

Description du conférencier

Possédant une expérience de plus de 30 ans en stratégies de croissance, de marketing et de ventes et en recherche marketing, M. Sylvain Tessier est un formateur et un conférencier dynamique et apprécié. Conseiller en planification stratégique respectant les enjeux des PME et ses réalités, il est motivé par la volonté de développer des stratégies de croissance et de vente concrètes et efficaces pour la PME.



DATE : le vendredi 26 mai 2017

HEURE : de 9 h à 16 h 30 (6 heures en gestion)

LIEU : Bureau de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec

TARIF D'INSCRIPTION : 300 \$ plus taxes, incluant pauses santé et repas

Informations et inscription aux activités de formation continue en présentiel sur le site Internet de l'Ordre sous l'onglet « Formation continue », « Formations en présentiel ».



DIRECTIVES CONCERNANT LE SOUTIEN MÉDICAL ET LA TENUE DE CLINIQUES DE DÉPISTAGE DE MALADIES HÉRÉDITAIRES DANS LE CADRE D'ÉVÉNEMENTS ANIMALIERS

CONSIDÉRANT que le mandat de l'Ordre des médecins vétérinaires est d'assurer la protection du public;

CONSIDÉRANT que l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec favorise l'excellence de la pratique des médecins vétérinaires au Québec afin de contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être des animaux;

CONSIDÉRANT que l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec veille à assurer l'accessibilité à l'expertise et aux soins vétérinaires au Québec;

CONSIDÉRANT que l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec vise une meilleure connaissance de la profession par la population;

CONSIDÉRANT le rôle et l'apport majeurs des médecins vétérinaires dans la tenue d'événements animaliers au Québec;

CONSIDÉRANT l'importance que revêt l'offre de services de soutien médical sur place lors des événements animaliers afin de prévenir, identifier et traiter rapidement les blessures des animaux;

CONSIDÉRANT l'importance d'encourager les médecins vétérinaires qui s'engagent au sein de leur communauté et contribuent ainsi au rayonnement de la profession vétérinaire au Québec;

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec ENCOURAGE les médecins vétérinaires du Québec à prendre part aux événements animaliers au Québec conditionnellement au respect de certaines conditions, soit :

1. L'événement ne peut se tenir dans ou pour le compte d'une entreprise commerciale comme un commerce de vente d'animaux, un commerce de vente de nourriture pour animaux, un service de toilettage, une animalerie, une pension, etc.;
2. La législation et la réglementation en vigueur, notamment la *Loi sur les médecins vétérinaires*, le *Code de déontologie des médecins vétérinaires* et le *Règlement sur les actes qui, parmi ceux constituant l'exercice de la médecine vétérinaire, peuvent être posés par des classes de personnes autres que des médecins vétérinaires* doivent être respectés en tout temps;
3. Les actes vétérinaires suivants ne peuvent être pratiqués lors d'un événement animalier : chirurgie, anesthésie, vaccination, vermifugation, traitements autres que les traitements d'urgence. Si ces actes ou autres procédures sont requis, le propriétaire de l'animal doit être dirigé vers un établissement vétérinaire, au choix du propriétaire de l'animal;
4. Le bien-être animal doit être assuré en toute circonstance et le médecin vétérinaire doit y veiller;
5. Les lieux où le médecin vétérinaire prodigue ses conseils ou intervient doivent permettre d'assurer la confidentialité des informations partagées;
6. Les normes de biosécurité et d'asepsie doivent être respectées et une attention particulière doit être portée si les planchers et les tables ne sont pas faits d'un matériel hydrofuge et que les éviers ne sont pas présents ou facilement accessibles;
7. L'espace réservé aux interventions du médecin vétérinaire doit comporter au moins une aire d'examen pouvant contenir plusieurs tables. Chaque aire doit être suffisamment grande pour accueillir le médecin vétérinaire, le client, l'animal, un assistant, selon le cas, ainsi que le matériel nécessaire;
8. Le médecin vétérinaire doit obligatoirement exercer son droit de regard sur la planification du matériel et de l'équipement, l'organisation des lieux, l'horaire, la localisation de sa station de travail, le nombre prévu de personnes autorisées pour l'assister;
9. Le médecin vétérinaire doit tenir et conserver un dossier médical pour chacun des patients conformément aux dispositions prévues au *Règlement sur les effets et les cabinets de consultation des médecins vétérinaires* et aux *Normes minimales d'exercice en vigueur*;

10. L'identification de l'animal doit être assurée de façon non équivoque. Il est recommandé que le médecin vétérinaire dispose d'un lecteur de micropuces sur place pour effectuer une identification positive des animaux;
11. Lors d'examen ou d'intervention, le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, selon le cas;
12. Le médecin vétérinaire doit pouvoir compter sur les services d'un personnel de soutien adéquat et compétent afin d'assurer la qualité des services offerts;
13. Avant la tenue de l'événement, le médecin vétérinaire doit prendre une entente avec un établissement vétérinaire situé à proximité du lieu de l'événement afin que les animaux puissent y être transférés et traités en cas d'urgence;
14. Après l'événement, le médecin vétérinaire doit assurer un suivi auprès des clients et prendre les mesures nécessaires pour que les clients aient accès, dans un délai raisonnable, à un établissement vétérinaire adapté au type de pratique;
15. Lors de l'événement, aucune prise de rendez-vous pour une consultation vétérinaire, aucune ouverture de dossier client ni aucune offre de services vétérinaires ne peuvent être effectuées. La disponibilité de cartes professionnelles peut être autorisée, mais sans sollicitation ou remise systématique. Le médecin vétérinaire est toutefois invité à offrir un service d'urgence en cas de complication à la suite de ses procédures;
16. La publicité en lien avec l'événement doit être rédigée et illustrée de façon à ce qu'il soit clair aux yeux du public que seuls le soutien médical et le dépistage sont sous la responsabilité du médecin vétérinaire attiré;
17. Pour sa prestation de services professionnels, le médecin vétérinaire peut facturer directement chacun des clients ou l'organisateur de l'événement animalier, et ce, soit sur une base forfaitaire, ou à l'acte, et y ajouter des frais de déplacement le cas échéant.

Date d'adoption : 28 mars 2017



AVIS SUR LES CARTES DE FIDÉLITÉ POUR LA NOURRITURE POUR ANIMAUX

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec permet à ses membres d'accepter, d'honorer et de contribuer à la distribution des cartes de fidélité et coupons donnant droit à un rabais sur un sac de nourriture ou de remettre au client le sac gratuit de nourriture auquel il a droit lorsque ce dernier est détenteur d'une carte de fidélité émise par un fabricant de nourriture pour animaux. Les cartes de fidélité sont émises par les fabricants de nourriture et appartiennent au client. Le rabais est uniquement consenti au client et le médecin vétérinaire ne reçoit aucune ristourne ou avantage. Le rabais est versé au client uniquement. Cette carte ne doit pas être une carte de fidélité conçue par l'établissement vétérinaire, mais plutôt par le fabricant de nourriture. Le client doit avoir la carte de fidélité ou le coupon rabais en sa possession et il doit pouvoir acheter sa nourriture à l'endroit de son choix.

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec rappelle à ses membres qu'en tout temps le médecin vétérinaire doit éviter d'utiliser des méthodes et des attitudes susceptibles de donner à la profession un caractère de lucre et de mercantilisme. Il doit être digne de la confiance dont le public le gratifie et doit chercher à établir et à maintenir une relation de confiance avec son client. Il doit agir en tout lieu et en toute circonstance avec dignité et doit être le gardien de la notoriété et de l'image de la profession.



DIRECTIVES ENCADRANT L'ADOPTION D'ANIMAUX DANS LES ÉTABLISSEMENTS VÉTÉRINAIRES

CONSIDÉRANT l'engagement de la profession envers la santé et le bien-être des animaux;

CONSIDÉRANT QUE la vente d'animaux dans des établissements vétérinaires est une activité incompatible avec la médecine vétérinaire et peut être susceptible de donner un aspect de lucre et de mercantilisme;

CONSIDÉRANT QUE le fait de céder un animal en échange du montant des soins vétérinaires qui ont été prodigués à cet animal durant le séjour peut représenter de la vente au détail et que certaines activités de vente au détail sont autorisées, accessoirement à l'exercice de la médecine vétérinaire;

CONSIDÉRANT QUE l'adoption d'animaux dans les établissements vétérinaires est une pratique répandue, certains établissements le faisant pour sauver des animaux;

CONSIDÉRANT les attentes de la population à l'égard de la profession vétérinaire et de son dévouement auprès des animaux;

CONSIDÉRANT QUE la majorité des établissements vétérinaires sont appelés à prendre sous leur responsabilité des animaux en leur apportant les soins nécessaires dans un objectif de soutien à la communauté;

CONSIDÉRANT QUE le contrôle des animaux relève de la responsabilité des municipalités au Québec et non des établissements vétérinaires;

CONSIDÉRANT QUE l'Ordre a mis à la disposition des sociétés humanitaires, des municipalités et des médecins vétérinaires des *Normes de refuge pour les animaux de compagnie et des Normes minimales d'exercice pour les cliniques vétérinaires de stérilisation ciblée*;

CONSIDÉRANT QUE l'utilisation du terme « adoption » d'un animal en application des présentes lignes directrices inclut non limitativement : vente, adoption ou don d'un animal;

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec autorise le médecin vétérinaire à effectuer la prise en charge et le transfert occasionnels d'animaux abandonnés, assumant ainsi un de ses rôles sociétaux à la demande de la population.

Le médecin vétérinaire a alors la possibilité d'apporter les soins de base requis par l'animal, en respect de sa santé et de son bien-être, en plus de services supplémentaires en lien avec le contrôle de la surpopulation des animaux non désirés. L'euthanasie peut être une option à considérer dans certaines situations et la décision sera basée sur le jugement professionnel du médecin vétérinaire.

Le médecin vétérinaire doit cependant respecter les conditions suivantes :

1. Les animaux disponibles pour l'adoption ne peuvent être placés dans l'établissement de manière à être visibles de la voie publique. De la même façon, il est interdit de faire une publicité visible de l'extérieur de l'établissement (affiche dans la vitrine, l'immeuble ou sur le terrain). Une information sobre sur la disponibilité occasionnelle d'animaux est autorisée à l'intérieur de l'établissement ou sur le site Web de ce dernier, afin d'informer le public et de minimiser le temps de garde de l'animal. Les réseaux sociaux peuvent être utilisés comme véhicule d'information, seulement pour faire le lien avec le site Web de l'établissement et sa section d'animaux mis en adoption. Toutefois, l'adoption des animaux ne peut être inscrite comme un service offert par l'établissement. La publicité ne peut indiquer le terme « vente ». Elle doit faire référence à l'adoption de l'animal ou au don. Si des frais sont prévus, ils doivent être clairement indiqués;
2. Si des frais d'adoption sont exigés, ceux-ci doivent représenter, au maximum, la somme des tarifs couramment exigés pour les services vétérinaires fournis par l'établissement, par exemple : vaccination, vermifugation et stérilisation;
3. Le médecin vétérinaire doit faire signer un formulaire de cessation à la personne cédant l'animal, ainsi qu'un formulaire d'adoption au nouveau propriétaire. Les formulaires doivent d'une part préciser le renoncement de la personne qui cède l'animal et d'autre part les obligations et limitations du médecin vétérinaire quant à sa diligence raisonnable et toute information permettant d'assurer une continuité de soins en lien avec les services offerts, ses obligations étant les mêmes que pour sa clientèle. Le formulaire ne doit contenir aucune garantie de santé ni lier le nouveau propriétaire pour les services professionnels à venir. Le client doit garder sa pleine liberté de faire affaire avec le médecin vétérinaire de son choix.

Date d'adoption : 28 mars 2017

Concours PHOTO 2017



À gagner :
1 000 \$
+ en argent
2 000 \$
en prix secondaires

Date limite pour participer :
20 septembre 2017

Catégorie 1



Le travail du médecin vétérinaire au quotidien

Un médecin vétérinaire en action.

Photo gagnante 2016
Mme Johanne Coulombe
« Je t'ai à l'œil »

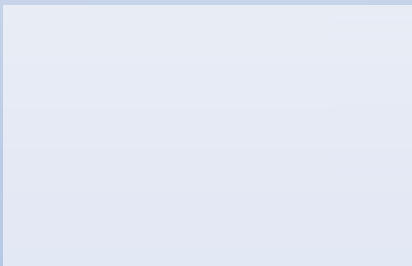
400 \$

Forfait photo professionnel chez Magenta Studio Photo*

iPad mini



Catégorie 2



L'animal dans toute sa splendeur

Un animal, toutes espèces confondues, de l'insecte à l'éléphant.

Photo gagnante 2016
Mme Marie-Noëlle Bourassa
« Sourire en foin »

200 \$

Forfait photo professionnel chez Magenta Studio Photo*

iPad mini



Catégorie 3



L'importance des animaux dans nos vies

Un animal, toutes espèces confondues, en compagnie d'une ou de plusieurs personnes.

Photo gagnante 2016
Mme Cendrine Audet
« Givre après la course »

200 \$

Forfait photo professionnel chez Magenta Studio Photo*

iPad mini



Prix « Coup de coeur » des congressistes

En novembre 2017, lors du Congrès vétérinaire québécois, les congressistes auront l'occasion d'admirer toutes les photos reçues et de voter pour leur coup de cœur, toutes catégories confondues.



Photo gagnante 2016
Mme Aléandra Desjardins
« Le regard »

200 \$

*Prix de participation : une offre spéciale de Magenta Studio Photo sera remise à tous les participants.

*Voir les règlements et descriptions des prix sur le site Internet de l'Ordre www.omvq.qc.ca

Merci à nos
PARTENAIRES



Dr Michel Carrier, m.v., I.P.S.A.V., M. Sc., DACVO

Un homme de vision et de conviction : un bâtisseur

Par Suzie Prince, CRHA, CPA, CMA, MBA, directrice générale et secrétaire de l'Ordre



Alors que nous célébrerons 130 ans d'enseignement vétérinaire francophone au Québec, le Dr Michel Carrier comptera 30 ans d'enseignement, d'encadrement et de dévouement au sein de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

Dr Michel Carrier, doyen de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

LA FONCTION DE DOYEN

Occuper la fonction de doyen de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal, la seule faculté d'enseignement vétérinaire francophone en Amérique du Nord, est particulièrement exigeant et requiert un engagement sans limite. Pour occuper un tel poste, il faut avoir une étoffe de bâtisseur, car les défis sont nombreux et les attentes des différentes parties prenantes sont grandes et souvent non convergentes. Être doté de vision ne suffit pas. Il faut être capable d'exercer un leadership rassembleur, mobiliser les équipes vers l'atteinte d'objectifs communs, posséder de solides habiletés politiques, être déterminé et faire preuve d'humilité, de résilience et de courage managérial. Il faut être capable de manœuvrer contre vents et marées, dans un environnement complexe et dans des contextes changeants, en plus de saisir toutes les occasions qui peuvent se présenter pour faire croître l'institution et assurer son rayonnement.

Un coup d'œil sur la carrière du Dr Michel Carrier, spécialiste en ophtalmologie vétérinaire, permet d'apprécier tout l'engagement de ce professionnel motivé par le développement de la médecine vétérinaire et chérissant une vision pour le développement de son *alma mater* qu'il partage très rapidement avec ses collègues de travail et son entourage.

Le Dr Carrier a su naviguer en eaux calmes et à marée haute, affrontant des vents contraires et des vents porteurs avec la détermination que tous lui reconnaissent. Ses réalisations sont nombreuses et sa contribution au développement de la médecine vétérinaire au Québec est remarquable.

« Michel, c'est pour moi un capitaine de bateau qui, dès le départ, sait que la mer sera houleuse, tout en sachant que la pêche sera bonne et qui, de toute façon, fera tout, et intégrera tout le monde, pour qu'elle le soit. Non seulement il n'abandonnera pas le navire, mais il naviguera avec tout l'équipage et les instruments dont il dispose. C'est un capitaine qui aime autant la mer que la pêche, son équipage et son bateau, et ce, coûte que coûte », précise le Dr André Vrins, médecin vétérinaire retraité

qui a travaillé pendant 22 ans avec le Dr Carrier alors qu'il était professeur en médecine interne équine, directeur du département de sciences cliniques et vice-doyen à la formation professionnelle à la Faculté.

UN ENFANT CHOYÉ ET DOUÉ

Natif de Shawinigan et cadet d'une famille de cinq enfants dont le père travaillait pour le gouvernement fédéral, le Dr Carrier a eu le bonheur de grandir entouré d'une fratrie tissée serrée et d'être bercé par trois sœurs aînées aimantes et protectrices. Les animaux, particulièrement les chiens, ont rapidement occupé une place importante dans la vie du jeune garçon. Jeune homme très brillant, il excellait en sciences au collégial, notamment en mathématiques et en physique. Accepté en médecine et en médecine vétérinaire, il devait faire un choix, et il opta finalement pour la médecine vétérinaire, préférant traiter les animaux plutôt que les humains.



Regards affectueux entre l'animal et l'enfant qui dirigera la plus prestigieuse Faculté de médecine vétérinaire au pays. Michel Carrier il y a 50 ans.

UNE FORMATION UNIVERSITAIRE DE GRANDE QUALITÉ

Le Dr Carrier amorça des études à la Faculté de médecine vétérinaire en 1978. Président de classe de 1978 à 1982, le Dr Carrier assumera très tôt d'importantes responsabilités. Son engagement étudiant lui aura permis de développer des habilités, notamment son leadership, sa capacité à communiquer aisément avec ses confrères et consœurs et négocier avec la direction et le personnel administratif de la Faculté.

Tout au long de sa formation universitaire, il hésita entre le domaine des animaux de compagnie et des grands animaux, car le milieu rural l'intéressait grandement. Influencé par les sommités et les mentors qui l'entouraient, notamment le Dr Norbert Bonneau en chirurgie et la Dre Paule Blouin en ophtalmologie, il décida d'orienter sa carrière en ophtalmologie des animaux de compagnie, car cette spécialité marie à merveille la chirurgie et la médecine. Il était donc comblé.

Au terme de quatre années d'études, le Dr Carrier a obtenu son doctorat en médecine vétérinaire en 1982. Il a poursuivi ses études et a complété un internat dans le domaine des animaux de compagnie en 1983, puis une maîtrise en sciences cliniques – spécialisation ophtalmologie – en 1985. Il quitte le Québec en 1985 afin de réaliser une résidence en Floride et revient au Québec en janvier 1988.

UNE CARRIÈRE FACULTAIRE STIMULANTE

De retour au Québec, le Dr Carrier pratiquera sa spécialité au Centre vétérinaire Rive-Sud pendant un an avant de rejoindre les rangs de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1989 à titre d'enseignant. Il a alors eu le plaisir de travailler avec ses professeurs et amis, les Drs Norbert Bonneau et Luc Breton. En 1990, il devient responsable de secteur et le demeurera jusqu'en 2001, soit jusqu'à sa nomination à titre de vice-doyen aux affaires cliniques de la Faculté. Les dix années passées à titre de responsable d'un secteur lui auront permis de se développer. Il a acquis non seulement des connaissances, mais aussi de précieuses habiletés. Il se dit choyé et très reconnaissant d'avoir eu la chance de se développer autant à l'intérieur d'une même organisation.

Le Dr Carrier est profondément attaché à l'institution d'enseignement qu'est l'Université de Montréal et à la Faculté de médecine vétérinaire qu'il dirige. Alors que son sentiment d'appartenance primaire était envers le CHUV, il s'est par la suite élargi à toute la Faculté puis à l'Université de Montréal tout entière.

Le Dr Carrier souhaite que les nouvelles générations de médecins vétérinaires puissent à leur tour s'intéresser aux postes à la Faculté de médecine vétérinaire, car l'institution permet aux professionnels d'avoir de très belles carrières. La progression au sein de l'organisation est stimulante et permet aux professionnels de se développer.

ASSUMER AVEC DÉTERMINATION LA FONCTION DE DOYEN

Après avoir occupé le poste de vice-doyen aux affaires cliniques de la Faculté de médecine vétérinaire pendant quatre ans, le Dr Carrier a été nommé administrateur exerçant les fonctions de doyen en janvier 2010 pour un mandat de deux ans se terminant en décembre 2011. En janvier 2012, il a été nommé doyen de la Faculté pour un mandat de quatre ans, puis en 2016, son mandat a été renouvelé pour une période de deux ans se terminant en 2018.

Le processus de nomination d'un doyen est complexe, car beaucoup d'intervenants sont appelés à se prononcer, contrairement au processus de recrutement et de nomination dans le secteur privé ou même public.

Les enseignants et les différents groupes externes sont invités à se prononcer. La nomination d'un doyen est donc une décision collective.

Tout au long du mandat, le doyen doit rester concentrer sur ses objectifs, car la gestion courante fait rapidement perdre la perspective d'ensemble. De plus, plaire à toutes les parties est impossible. Il faut accepter la critique. En haut de la pyramide, le gestionnaire est bien seul, mais par chance, il pourra compter sur l'appui et les conseils des doyens qui l'ont précédé, car eux seuls connaissent la fonction et ses exigences.

Le plus grand défi du doyen est de convenir d'une vision commune et de mettre chacun des individus et chacune des unités à contribution. Mobiliser les étudiants, les professeurs, les cliniciens, le personnel administratif et le personnel de soutien est un grand défi.

De plus, la Faculté doit être tout aussi concurrentielle que le secteur privé pour pouvoir maintenir la capacité d'attraction et de rétention des spécialistes, ce qui est également un défi. La Faculté a des contraintes que le secteur privé n'a pas et conserver l'agilité est un enjeu important.

LES GRANDES RÉALISATIONS

Les réalisations des dernières années sont nombreuses, mais en tête de liste figurent sans aucun doute le renouvellement de l'accréditation de l'AVMA en 2012, l'acquisition des bâtisses du CIAQ, le développement d'un microprogramme en santé publique, ainsi que le développement et l'implantation du programme de formation par compétences à l'automne 2014. Un travail colossal et de longue haleine a été réalisé par une équipe dévouée, mais il reste encore beaucoup de travail à faire, car plusieurs ont encore de la difficulté à voir la plus value de cette nouvelle approche pédagogique qu'est le programme par compétences. Cette approche vise à former des médecins vétérinaires possédant une bonne base de connaissances et des compétences qui leur permettent de mieux répondre aux exigences du marché du travail et à l'évolution rapide de la médecine vétérinaire.

De plus, au cours de son mandat, le Dr Carrier a soutenu l'augmentation du nombre d'étudiants dans les cohortes passant de 84 étudiants en 2010 à 90 étudiants actuellement, et ce nombre augmentera à 96 d'ici 5 ans.

Enfin, le Dr Carrier vient tout juste de compléter le plan stratégique 2016-2020 projetant la Faculté jusqu'en 2030. Ce plan est composé de 5 ou 6 orientations et permet de guider les décisions de gestion et les chantiers des différentes unités. Une première série de livrables est prévue dès 2017.

Le Dr Carrier souhaite que les nouvelles générations de médecins vétérinaires puissent à leur tour s'intéresser aux postes à la Faculté de médecine vétérinaire, car l'institution permet aux professionnels d'avoir de très belles carrières. La progression au sein de l'organisation est stimulante et permet aux professionnels de se développer.

LES DIFFICULTÉS

Les coupures financières de 2012 et la période de recadrage financier qui a suivi auront profondément marqué la vie facultaire au cours des dernières années. Des choix difficiles et impopulaires ont dû être faits afin de pouvoir atteindre l'équilibre budgétaire exigé par le gouvernement. Enfin, maintenir un climat de travail harmonieux demeure toujours une préoccupation.

LES PROJETS DE DÉVELOPPEMENT

Lorsque nous interrogeons le Dr Carrier sur sa vision des enjeux auxquels la profession sera confrontée, ce dernier précise spontanément que le développement des technologies va bouleverser la pratique et il est important de préparer les médecins vétérinaires aux changements qui surviendront.

De plus, la profession doit intensifier sa présence en santé publique, car des enjeux planétaires se profilent et la profession doit offrir sa pleine contribution. Il faut s'assurer que les médecins vétérinaires pourront conserver leur capacité à prévenir les maladies et les épidémies et à les combattre, et ce, malgré la pharmacorésistance.

Le financement de la recherche est également une grande préoccupation pour le Dr Carrier. Il souhaite que le gouvernement puisse y croire et puisse appuyer financièrement les projets. Le secteur privé finance certains projets, mais les coupures successives réalisées par les gouvernements provincial et fédéral ont un impact majeur sur les activités. Il est tentant de demander au secteur privé de soutenir davantage la recherche pour combler le manque à gagner, mais plusieurs risques peuvent émerger de cette pratique, notamment le conflit d'intérêts et l'apparence de conflits d'intérêts. Le financement de la recherche appliquée est plus facile, mais la recherche fondamentale exige des fonds publics. On se doit de poursuivre la recherche fondamentale autant qu'appliquée. Pour éviter une dystrophie de l'une par rapport

à l'autre, la recherche fondamentale a actuellement un crucial besoin de financement public.

Le mandat de doyen du Dr Carrier se terminera en 2018, mais d'ici ce temps, il compte bien mener à terme les différents projets en cours avec toute l'énergie et la détermination qui le caractérisent.

Il souhaite que la Faculté puisse créer un centre d'expertise en santé bovine, en partenariat avec l'AMVPQ, un centre d'expertise en santé et bien-être animal et un nouveau centre d'apprentissage vétérinaire.

UNE INVITATION BIEN SENTIE

Le Dr Carrier invite les médecins vétérinaires à envisager une carrière facultaire et invite chacun à se réaliser au sein de la Faculté. Faire grandir l'organisation et s'assurer que les gens qui la composent se développent le motive toujours autant.

Le Dr Carrier considère qu'être responsable de la formation de la relève et d'un milieu d'innovation au regard de la santé animale et de la santé publique est hautement valorisant. Avoir pour responsabilité le mandat et la mission de la formation, l'innovation, le rayonnement et le développement de la profession et de la Faculté est une formidable opportunité. Contribuer au parcours de tous ces professionnels et experts de la santé et au bien-être des animaux est un privilège qui est donné à une minorité qui devrait s'estimer choyée et fière de pouvoir jouer ce rôle, selon le Dr Carrier.

Porter son regard vers l'horizon 2030 est une profonde source de stimulation pour le Dr Carrier, un ophtalmologiste qui aura permis à la Faculté de voir plus grand, plus haut et plus loin.

Le Dr Michel Carrier : un doyen dévoué et déterminé, un médecin vétérinaire au parcours exceptionnel. ♦



Source : www.fmv.umontreal.ca

Forfait exclusif pour les médecins vétérinaires

Toutes nos excuses
aux mascottes



Économisez jusqu'à
2 500 \$* annuellement en
adhérant au forfait adapté
aux médecins vétérinaires.
bnc.ca/prosante

Fière partenaire de



Réalisons vos idées

*Certaines conditions s'appliquent. Calculé sur une économie annuelle d'une valeur de 299 \$ sur les transactions au comptoir et électroniques incluses dans le forfait Virtuose^{MD}; un rabais annuel de 945 \$ calculé sur une réduction pouvant atteindre jusqu'à 7,0% pour une marge de crédit personnelle moyenne de 13 500 \$ (taux pouvant varier selon le dossier de crédit); un rabais annuel de 1500 \$ calculé sur une réduction pouvant atteindre jusqu'à 1,0% pour une marge de crédit Tout-En-Un Banque Nationale^{MD} au volume moyen de 150 000 \$ dans le forfait Professionnels de la santé. Vous devez être détenteur de la carte de crédit World MasterCard^{MD} pour être éligible au forfait Professionnels de la santé. Il se peut que l'économie potentielle ne représente pas l'économie nette que vous obtiendrez, elle varie selon votre situation financière. ^{MD}Virtuose et Tout-En-Un Banque Nationale sont des marques déposées de la Banque Nationale du Canada. MasterCard est une marque déposée de MasterCard International inc., utilisée sous licence. © 2016 Banque Nationale du Canada. Tous droits réservés.

La Journée vétérinaire mondiale le 29 avril 2017

L'antibiorésistance : de la prise de conscience à l'action



Sous le thème « **L'antibiorésistance : de la prise de conscience à l'action** », la Journée vétérinaire mondiale aura lieu le 29 avril 2017 partout dans le monde. Chapeautée par l'Association mondiale vétérinaire (AMV) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), cette journée est l'occasion d'effectuer une réflexion sur les grands enjeux touchant la médecine vétérinaire à travers le globe. La thématique 2017 est donc tout à propos puisque l'antibiorésistance inquiète au plus haut point tant au sujet de la santé humaine que de la santé animale. Les trois angles retenus sont la disponibilité et l'usage des médicaments antimicrobiens ayant transformé la pratique vétérinaire, la préservation de l'efficacité des traitements vitaux et le rôle central qu'ont à jouer les médecins vétérinaires dans la lutte contre l'antibiorésistance.

L'Ordre s'implique d'ailleurs depuis plusieurs années dans ce domaine afin de sauvegarder l'efficacité des antibiotiques et de minimiser le développement de l'antibiorésistance en faisant la promotion d'un emploi responsable des antibiotiques chez les animaux. L'Ordre participe également à l'élaboration et à la distribution de guides sur l'utilisation judicieuse des antibiotiques.

De la même façon, la profession vétérinaire participe activement à la recherche entourant le développement de solutions de rechange aux antibiotiques. Que ce soit par de meilleures règles d'hygiène et de biosécurité, par l'amélioration des pratiques d'élevage ou par la supervision de l'utilisation de substances diverses, les médecins vétérinaires sont la pierre angulaire dans la recherche de solutions pour enrayer ce fléau qui illustre l'importance du concept intégré « Une santé ».

Les actions entreprises en partenariat avec les autres intervenants du milieu comme le MAPAQ, par le biais de la Stratégie québécoise de santé et de bien-être des animaux, comprennent :

- Lignes directrices
 - Lignes directrices sur l'utilisation judicieuse des antibiotiques destinées aux médecins vétérinaires praticiens
 - Guides d'utilisation des antibiotiques
- Considérations pharmacologiques
 - Supervision par un médecin vétérinaire
 - Recherche
- Données cliniques
 - Programme d'amélioration de la santé animale au Québec pour faciliter l'accès aux éleveurs à des services vétérinaires
 - Analyses de diagnostic à prix abordable pour les éleveurs grâce aux laboratoires en santé animale du MAPAQ
 - Surveillance et vigie des maladies infectieuses

- Antibiosurveillance
 - Programme québécois d'antibiosurveillance vétérinaire (antibiorésistance et utilisation des antibiotiques)
 - Programme intégré canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens
 - Recherche
- Prévention et contrôle
 - Principes de biosécurité
 - Programmes pour assurer la salubrité alimentaire de la ferme à la table
 - Recherche
- Réglementation
 - Prescription vétérinaire obligatoire
 - Préparation et vente d'aliments médicamenteux réglementés
- Éducation
 - Formation des étudiants en médecine vétérinaire
 - Formation continue obligatoire des médecins vétérinaires sur l'antibiorésistance et l'utilisation judicieuse des antibiotiques
 - Journée annuelle sur l'antibiosurveillance
 - Distribution d'affiches et de signets d'information sur l'antibiorésistance aux producteurs et aux propriétaires d'animaux
- Observance
 - Campagne de sensibilisation des partenaires de la Stratégie québécoise de santé et de bien-être des animaux (www.mapaq.gouv.qc.ca > Productions animale et végétale > Santé animale > Maladies animales > Usage des antibiotiques)
 - Campagne de sensibilisation de l'Association canadienne des médecins vétérinaires (www.veterinairesauCanada.net > Politiques et défense des intérêts > La surveillance vétérinaire de l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux au Canada)
 - Document d'information destiné aux exploitants de productions animales et aux propriétaires des animaux de compagnie

Pour en connaître davantage sur le sujet, consultez le site Web de l'Ordre dans la Zone membre, section « Aide et outils », onglet « Gestion de la pharmacie / médicaments ». ♦

L'histoire de la médecine vétérinaire au Québec 2017 : une année historique

Par Dr Michel Pepin, m.v. retraité



Si 2016 fut une année exceptionnelle pour notre profession (150^e anniversaire du début de son enseignement), il ne faudrait pas pour autant croire que 2017 sera sans histoire. Voici quelques événements importants qui marqueront la prochaine année et qui méritent d'être soulignés.

Nous vous invitons à consulter le site Web www.histoiredesveterinairesduquebec.com pour en connaître davantage sur l'histoire de la médecine vétérinaire au fil du temps. ♦

Il y a...

145ans

- À l'école d'agriculture de la Pocatière, et pour la première fois au Bas-Canada, des cours sur l'art vétérinaire sont dispensés.

45ans

- Création du Centre de recherche en reproduction animale. Le gouvernement du Québec crée le système professionnel québécois et fait adopter la *Loi sur les médecins vétérinaires*.

140ans

- Début, au Montreal Veterinary College, de l'enseignement de la médecine vétérinaire en français en Amérique.

30ans

- Le 23^e Congrès mondial des vétérinaires a lieu au Palais des congrès de Montréal.

130ans

- Création du premier regroupement de médecins vétérinaires au Québec : la McEachran, Baker and McEachran Association qui existe toujours aujourd'hui sous le nom de Baker Animal Hospital.

20ans

- Mise en place des premiers ateliers d'initiation au leadership vétérinaire pour les étudiants.

100ans

- À l'École de médecine comparée et de science vétérinaire de Victor-Théodule Daubigny, le cours de médecine vétérinaire passe de trois à quatre ans.

10ans

- Création du groupe de recherche et d'enseignement en salubrité alimentaire à la Faculté de médecine vétérinaire de Saint-Hyacinthe.

70ans

- Installation de l'École de médecine vétérinaire de la province de Québec à Saint-Hyacinthe.



Un gel injecté à des singes pourrait sonner le glas de la vasectomie

La vasectomie est une des méthodes contraceptives les plus connues. Toutefois, des chercheurs américains travaillent sur une autre méthode de contraception, un gel de polymère appelé Vasalgel. Ce dernier s'est avéré efficace autant chez les lapins que chez des singes macaques rhésus, plus proches des humains.

Au total, 16 singes ont été traités, par injection de ce gel dans les canaux déférents, au California National Primate Research Center.

Hébergés en plein air avec des femelles à la fertilité éprouvée, les singes ont été surveillés pendant une période allant jusqu'à deux ans, y compris pendant au moins une saison de reproduction.

Résultat : les singes mâles traités n'ont eu aucune conception depuis les injections de Vasalgel, constatent les chercheurs dans le journal spécialisé Basic and Clinical Andrology.

Le taux de gestation attendu chez les femelles hébergées avec les singes mâles aurait été normalement de 80 %, d'après les chercheurs.

Selon les chercheurs, le gel a été bien toléré par les singes et n'a entraîné que des complications mineures. Un des 16 singes a présenté des symptômes de granulome spermatique (sorte de grumeaux durs), une complication qui survient dans environ 60 % des vasectomies chez l'homme, notent les chercheurs.

La réversibilité de la méthode n'a pas encore été testée chez les singes, mais seulement sur des lapins, en purgeant le gel avec du bicarbonate de soude.

Un essai clinique avec ce gel est en cours de préparation chez l'homme, selon la Fondation Parsemus, l'organisme à but non lucratif qui finance le développement de ce produit. ◆

Source : Radio-Canada



Certains dirigeants de zoos européens songent à procéder à l'écornage préventif de leurs rhinocéros afin de prévenir le braconnage

Au début du mois de mars, le zoo de Thoiry, en France, a été victime d'un braconnage alors que des individus se sont infiltrés dans le zoo à la nuit tombée afin d'abattre un rhinocéros blanc pour lui couper la corne. Bien que la coupe de cornes des rhinocéros soit fréquente, malheureusement, c'est la première fois qu'un parc zoologique est confronté à un tel événement. À la suite de cet incident tragique, certains intervenants de zoos réfléchissent à l'idée de couper préventivement la corne de leurs pensionnaires rhinocéros afin de décourager la visite des braconniers. Plusieurs associations nationales et internationales comme l'Association française des Parcs Zoologiques, l'Association européenne des zoos et aquariums et l'Union internationale pour la conservation de la nature sont en cours de consultation à ce sujet.

La corne de rhinocéros peut être coupée en une seule fois, si l'animal est sous sédation, ou en plusieurs fois, s'il est entraîné. La corne doit être coupée parallèlement à la base et à une distance permettant de laisser une couche d'au moins 1,5 cm au-dessus de la peau (derme). Une fois qu'un morceau de la corne a été coupé, la surface de celle-ci doit être émoussée à l'aide d'une râpe pour former une surface arrondie. Après l'écornage, la corne doit être entretenue pour ne pas avoir à la recouper plusieurs fois. ◆

Source : Sciences et Avenir

Code de pratiques révisé pour les poules pondeuses



Le 27 mars dernier, les Producteurs d'œufs du Canada et Le Conseil national pour les soins aux animaux d'élevage (CNSAE) ont annoncé la publication d'un code de pratiques révisé pour le soin et la manipulation des poules pondeuses. Celui-ci recommande le retrait progressif des cages classiques de façon à ce que les animaux puissent jouir d'une plus grande liberté de mouvement. Le code suggère également que les matériaux utilisés pour le logement des poules ne soient pas nocifs ni toxiques et qu'ils puissent se nettoyer facilement. Le plancher ne doit pas contribuer à déformer ou à blesser les pattes des oiseaux et la lumière fournie dans un élevage sans cages à plusieurs niveaux doit permettre aux poules de pouvoir mieux s'orienter. Les producteurs auront 15 ans pour procéder à la transition vers des logements améliorés.

La nouvelle mouture du code de pratiques établit aussi des lignes directrices concernant l'alimentation, la nidification, la ventilation et l'éclairage dans les élevages.

Le *Code de pratiques pour le soin et la manipulation des poulettes et pondeuses* est un outil de référence qui contribue au bien-être des animaux aviaires. Il a été révisé par un comité formé d'une vingtaine d'experts, dont des médecins vétérinaires, des transporteurs, des producteurs agricoles, des détaillants, des chercheurs, des organismes voués au bien-être animal et des représentants gouvernementaux. Cette révision est le fruit de cinq années de travail acharné. ♦

Source : TVA Nouvelles

Élevage : terminé les lapins en cage en Europe?



Des députés européens rassemblés à Strasbourg ont voté le 17 mars dernier un rapport demandant des solutions pour éradiquer éventuellement l'élevage des lapins en cage. Rappelons que l'Europe est le deuxième producteur mondial de viande de lapin, tout juste derrière la Chine. Au total, c'est 320 millions de lapins qui sont élevés pour leur viande, dont 99 % en cage. Ceux-ci proviennent de l'Espagne, de l'Italie et de la France, pour la majorité.

« Il existe des normes réglementaires pour protéger les porcs, les veaux, les poules pondeuses ou les poulets de chair. Mais, pas une seule ne concerne la protection des lapins », déplore Stefan Eck, le rapporteur de cette résolution. En effet, les conditions de détention des lapins sont souvent abominables : ils naissent dans de petites cages grillagées où ils restent jusqu'à leur mort, 60 à 80 jours plus tard. De plus, ils sont gavés d'antibiotiques. Les députés ont donc voté pour l'obtention de normes minimales visant à améliorer leur bien-être, à limiter l'usage des médicaments et à supprimer progressivement les clapiers, des mesures non contraignantes qui semblent avoir été accueillies de façon positive de la part des éleveurs français. Ceux-ci ont toutefois rappelé que les cages minimisent le risque de blessures pour les lapines lors de la mise bas et de la lactation et que le système de parcs n'est pas encore tout à fait au point. ♦

Source : consoGlobe

Consomme-t-on trop de viande?

C'est la question abordée dans un article publié dans *La Presse+* le 2 avril dernier. On y traite des effets néfastes, tant sur la santé humaine que sur l'environnement, de la consommation mondiale de viande qui est aujourd'hui trois fois plus élevée qu'il y a 45 ans. Bien qu'en Amérique du Nord on observe une tendance à la baisse en ce qui a trait à la consommation carnée, les économies émergentes comme l'Inde, la Chine et le Brésil font augmenter la demande. Or, la croissance de la population mondiale et la hausse de cette demande mettent une pression énorme sur les producteurs qui doivent consacrer de plus en plus de superficie à leurs troupeaux pour accroître leur production.

Selon un rapport de la Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) paru en 2014, le secteur de l'élevage représente 14,5 % des gaz à effet de serre (GES) provenant des activités humaines et cet

impact sur l'environnement pourrait encore s'accroître au cours des prochaines années. Il faut cependant noter que l'amélioration des pratiques d'élevage au Canada a permis de diminuer cet impact au cours des trente dernières années. En plus de son effet néfaste sur l'environnement, la consommation excessive de viande peut avoir des répercussions sérieuses sur la santé humaine : développement de bactéries résistantes aux antibiotiques à cause des résidus présents dans les carcasses provenant d'élevages industriels, propriétés cancérigènes de certains produits comme les charcuteries, etc. Ces enjeux majeurs nous amèneront très certainement à remettre en question nos habitudes alimentaires et à emprunter de nouvelles avenues comme la consommation d'insectes. ♦

Source : La Presse+

Union européenne : création d'une plateforme pour le bien-être animal

Le 24 janvier 2017, la Commission européenne a décidé de créer une plateforme européenne pour le bien-être animal. Cette plateforme réunira 75 membres issus des administrations des états membres, de l'Autorité européenne de sécurité des aliments, des milieux professionnels, des organismes de recherche scientifique ou encore de la société civile et du secteur associatif.

Ce groupe d'experts devra encourager le dialogue entre les acteurs des différentes filières afin qu'ils intègrent au mieux la réglementation européenne dans leurs pratiques, mais aussi afin qu'ils s'engagent vers un haut niveau de protection animale de façon volontaire.

La première réunion de la plateforme se tiendra le 30 juin 2017. Rappelons qu'au Québec, la Stratégie québécoise de santé et de bien-être des animaux, la version québécoise de cette nouvelle plateforme, regroupe 80 partenaires de tous les domaines et a été créée en 2010. ♦

Source : Décider et entreprendre

Le mur antimigrants de Trump menacerait la vie des animaux

Papillon monarque, loup gris, hiboux... de nombreuses espèces pourraient être affectées par la réalisation du projet du président américain à la frontière américano-mexicaine.

Par exemple, le papillon monarque, une espèce de papillon migrateur qui hiberne au Mexique, pourrait voir sa survie menacée par le mur, car cette construction aurait pour effet de perturber les marqueurs et habitats naturels nécessaires à cet insecte, qui a besoin, pendant ses migrations, de repérer des points d'eau et des refuges.

Tortues, ours, cerfs, oiseaux... En tout, ce sont plus de 110 espèces qui seraient plus ou moins directement affectées par le mur, selon un rapport du United States Fish and Wildlife Service. ♦

Source : L'Express.fr



NexGard[®]
(afoxolaner)

**SI
PUISSANT.¹**



**SI
SÛR.¹**

NexGard[®] est le SEUL produit de la classe des isoxazolines* qui est approuvé pour tuer les puces et les tiques, y compris *Ixodes scapularis*, chez les chiots âgés de 8 semaines ou plus.¹



Merial fait désormais partie de Boehringer Ingelheim.

* La classe d'antiparasitaires des isoxazolines comprend l'afoxolaner, le fluralaner et le sarolaner.

¹ Monographie canadienne de NexGard.

© NexGard et HEARTGARD-30 sont des marques déposées de Merial.

MC GardPack est une marque de commerce de Merial Canada Inc.

©2017 Merial Canada Inc. Tous droits réservés. NEX-17-1055-VJA XCN268919.



**Maintenant offert:
GardPack[™]!**

6 doses de HEARTGARD-30[®] Plus et
6 doses de NexGard dans la même boîte!



Projet de loi sur le respect de l'animal en abattoir en France : évolution de la notion de bien-être animal en cinq dates clés

Les récents scandales dans les abattoirs en France, dénoncés notamment par des groupes de défense des animaux, ont ramené sur le devant de la scène la question de la souffrance animale, et donc des droits des animaux. En 200 ans de réglementation du traitement de l'animal, celui-ci apparaît de plus en plus protégé pour lui-même, en tant qu'être vivant et sensible (figure 1).

Discuté et adopté en assemblée le 12 janvier 2017, le projet de loi relatif au respect de l'animal en abattoir est le dernier jalon de cette évolution. Cette proposition de loi suggère cinq avancées :

- La création d'un comité national d'éthique des abattoirs;
- La caractérisation en délit pénal de la maltraitance dans les abattoirs;
- Le renforcement du contrôle humain avec des inspecteurs vétérinaires sur chaque poste d'abattage;
- L'installation systématique de caméras à ces postes, afin de remédier, pour le moment,

au nombre insuffisant d'inspecteurs vétérinaires;

- La création d'une taxe additionnelle à la taxe sur les surfaces commerciales, afin de combler les surcoûts que les mesures citées ci-dessus engendreraient.

Ainsi, les caméras dans les abattoirs seront instaurées dès le 1^{er} janvier 2018, après une phase d'expérimentation. ♦

Sources : Yahoo actualités et France culture



Fig. 1 – La protection des animaux en cinq dates

Une nouvelle ressource pour apprivoiser le deuil animalier

Passionnée par l'être humain ainsi que par son adaptation aux changements et aux différents deuils de la vie, Mme Lynne Pion a fait des rencontres fantastiques à travers son parcours atypique : de courtier d'assurances à enseignante pour les adultes, d'agricultrice à conférencière, de famille d'accueil à auteure-blogueuse-conférencière-formatrice-officiante funéraire. C'est ce parcours particulier qui l'a amené à rédiger le livre *Apprivoiser le deuil animalier – Trouver réconfort à la suite de la perte d'un animal de compagnie*.

Ce livre s'adresse aussi bien à ceux qui vivent un deuil animalier qu'à leur entourage et tous y trouveront des réponses aux questions qu'ils

n'osent pas poser. L'ouvrage se divise en trois parties :

1. Pourquoi le deuil animalier est-il un deuil émergent?
2. Quelles sont les particularités et les conséquences du deuil animalier sur les membres de la famille?
3. Comment apprivoiser le deuil de son animal de compagnie?

Pour en apprendre davantage à ce sujet ou pour vous procurer le livre, consultez le www.deuilanimalier.com. ♦





SANTÉ RÉNALE

Les soins rénaux de l'avenir **gèrent plus** que la maladie rénale chronique



Soutient la capacité naturelle du chat de **DÉVELOPPER CHAQUE JOUR SA MASSE MUSCULAIRE**



La technologie Enhanced Appetite Trigger (E.A.T.)^{MC} afin de stimuler l'apport calorique chez les chats **JUSQU'À 29,7 %** comparativement au principal concurrent¹



Une nutrition testée en clinique pour **AMÉLIORER ET PROLONGER** la qualité de vie²

NOUVEAU ET AMÉLIORÉ **k/d**^{MD} PRESCRIPTION DIET^{MD}

Nouveau k/d^{MD} amélioré maintenant avec meilleur soutien nutritionnel pour développer chaque jour la masse musculaire.

- Procure au moins 150 % de la ration quotidienne recommandée de CHAQUE acide aminé essentiel requis pour la synthèse musculaire[†]
- Des teneurs thérapeutiques en acides gras oméga-3 provenant de l'huile de poisson
- Des teneurs élevées en L-carnitine — augmentent l'utilisation des graisses comme source d'énergie, ménageant ainsi les muscles

Pour plus d'information, parlez à votre directeur de comptes chez Hill's.

[†]Seule la nourriture sèche contient la Technologie E.A.T.^{MC}
²Selon l'Association of American Feed Control Officials (AAFCO)

¹Hill'sSM Prescription Diet^{MD} k/d^{MD} avec poulet Sèche vs Royal Canin Veterinary DietSM Renal Support A, F et S. Données au dossier.
²Ross SJ, Osborne CA, Kirk CA, et autres. Clinical evaluation of dietary modification for treatment of spontaneous chronic kidney disease in cats. *J Am Vet Med Assoc.* 2006; 229 (6) : 949-957.

© 2017 Aliments pour animaux domestiques Hill's Canada, Inc. ^{MD/MC} Marques de commerce propriété de Hill's Pet Nutrition, Inc.



Le bien-être animal à tous les niveaux de l'éthique

Par Dre Caroline Kilsdonk, m.v.*

La société québécoise a beaucoup progressé au cours des dernières décennies en ce qui a trait au respect du bien-être des animaux et cela est perceptible par la sensibilité de la population à leur souffrance. Il faut dire que l'avancement des connaissances sur les émotions et la perception de la douleur chez les animaux, tout comme leur reconnaissance comme êtres dotés de sensibilité, y ont aussi contribué.

Les changements de mentalité ont touché de nombreux secteurs d'activité : expérimentation sur des animaux, productions animales, méthodes d'éducation canine, analgésie, soins vétérinaires, aspects réglementaire et légal, etc. Les médecins vétérinaires sont interpellés et agissent, plus ou moins directement, à tous ces niveaux.

Ce que nous percevons comme étant de mauvais traitements infligés aux animaux varie d'une société à l'autre, d'une espèce animale à l'autre et d'un individu à l'autre. Être témoin de telles scènes peut susciter, à divers degrés, des réactions émotives. En partie, celles-ci sont causées par notre tendance toute naturelle, issue de notre évolution comme membres d'une espèce sociale, à ressentir de l'empathie. Cette tendance s'accroît plus ou moins au cours de nos vies selon que nous développons des liens avec des animaux et sommes témoins de leur souffrance. En d'autres termes, notre sensibilité à la détresse d'autrui est innée, mais selon la société dans laquelle nous vivons et nos expériences de vie, elle peut s'étendre (ou pas) aux animaux et se développer un peu, beaucoup, ou pas du tout.

Ces réactions viscérales peuvent différer selon l'espèce en cause, ce qui, on en conviendra, n'est pas tout à fait rationnel si les espèces ont la même capacité à ressentir la douleur et la détresse psychologique. C'est là le défaut de l'empathie, car si elle nous pousse à bien agir envers ceux qui la suscitent, elle est malheureusement insuffisante pour agir moralement. Le chercheur en psychologie morale Paul Bloom en a fait l'objet d'un essai en 2014, insistant sur l'importance de faire appel à notre raison. Les bons sentiments ne suffisent pas à nous guider!

Vous souvenez-vous d'une jeune conductrice qui a fait un arrêt sur la voie de gauche d'une autoroute pour laisser passer des canetons qui la traversaient? Son empathie pour les animaux l'a poussée à agir pour les protéger. Cela peut sembler très louable, mais considérant que son geste imprudent a causé la mort d'un motocycliste et de sa fille, on comprend vite la nécessité d'utiliser son jugement et sa raison en plus de l'empathie...

C'est exactement ce que nous sommes appelés à faire comme médecins vétérinaires : faire preuve de discernement pour arriver à bien juger les situations dans lesquelles le bien-être animal est en jeu, et ce, à tous les niveaux de l'éthique. La réflexion sur les actions à privilégier se fait sur plusieurs plans, soit : micro, méso et macro.

Le niveau micro est celui des individus. Il est par ailleurs facile de s'entendre là-dessus : le devoir du médecin vétérinaire est toujours de soulager la souffrance d'un animal, peu importe la cause de celle-ci. C'est le geste éthique à poser, celui dont on ne peut même pas douter, quoiqu'on puisse avoir à réfléchir sur la meilleure façon d'y arriver. Si un client vous présente en consultation une chienne croisée utilisée pour faire de la reproduction et que vous diagnostiquez une dysplasie de la hanche, vous ne refuserez pas de soulager son inconfort! De même, si un cheval est blessé pendant une épreuve de rodéo, vous traiterez sa boiterie.

Puisqu'on vit aussi dans une société, la réflexion éthique ne s'arrête pas là.

Le niveau méso est intermédiaire, par exemple celui de l'établissement. À cette échelle, on peut participer à l'éducation du public sur la prévention, le bien-être animal, le dépistage de maladies génétiques, les bons endroits où se procurer ou adopter un chien, etc. Éviter de faire reproduire la chienne dysplasique préviendra la souffrance de plusieurs chiens. C'est aussi le niveau des organismes organisateurs d'événements impliquant des animaux : expositions, compétitions et entreprises.

Arrive ensuite le niveau macro. C'est celui de l'Ordre (et de son comité sur le bien-être animal, dans ce cas-ci), des gouvernements et de la société. Ceux-ci doivent considérer l'ensemble de la situation, des enjeux, des protagonistes, des conséquences, etc. Le regard porté et les solutions proposées doivent viser le bien de la majorité. Évidemment, il n'est pas toujours possible d'agir de la meilleure façon (ex. nous ne contrôlerons pas la reproduction canine au Québec demain, même si on le voulait). Par contre, les prises de position, elles, doivent manifestement être issues d'une vision globale (macro) et non de la somme de visions micros. Si on ne fait que la somme des visions micros (traiter lesdits animaux parce qu'ils requièrent des soins), on mêle tout et on n'arrive pas à se faire une juste vision d'ensemble. En d'autres mots, une vision macro ne consiste pas seulement à concilier plusieurs visions micros.

Lesquels de ces niveaux de réflexion et d'action éthiques devraient concerner les médecins vétérinaires? Tous!

Comme individus, les médecins vétérinaires peuvent agir sur les trois niveaux. Selon nos dispositions personnelles et nos intérêts, nous pouvons être portés vers un niveau plus qu'un autre. Ce qui compte, c'est de ne pas les confondre et de bien se situer lorsque nous discutons d'un enjeu. Si une personne parle de l'éthique d'organiser des épreuves de rodéo au lasso (macro et méso), elle n'est pas en train de critiquer le travail du médecin vétérinaire qui y travaille pour réduire la souffrance des animaux (niveau micro).

Certains d'entre nous soigneront les animaux de rodéos au besoin; d'autres auront à traiter la chienne reproductrice. C'est le niveau micro. La plupart des médecins vétérinaires s'impliquent aussi au niveau méso en tentant d'influencer les pratiques.

Les individus ont moins de pouvoir que les regroupements, associations et organismes, mais peuvent quand même s'exprimer et s'impliquer au niveau macro. Il y a, au sein des autres professions, des membres qui militent, bloguent, signent des articles d'opinion et des essais. Tout cela est sain à condition de ne pas contrevenir aux codes de déontologie en vigueur ou de nuire à la population en discréditant la profession. Par exemple, on a vu des médecins se prononcer en faveur ou en défaveur de la loi sur les soins de fin de vie concernant l'aide médicale à mourir.

La liberté d'expression des professionnels a des limites; un article a justement été écrit à ce sujet dans la dernière revue *Le Veterinarius*. Toutefois, ces limites n'empêchent pas de se prononcer contre des événements impliquant de la souffrance animale. S'opposer à la tenue d'un événement ou à un phénomène (ex. la reproduction de chiens par n'importe qui) n'implique pas de parler contre les médecins vétérinaires qui s'occupent de la santé des animaux concernés ni d'aller à l'encontre d'autres articles du *Code de déontologie*. Il est légitime que certains médecins vétérinaires se mobilisent et s'expriment publiquement même si leurs visions ne font pas l'unanimité. Quand les enjeux sont complexes, il y a de la place pour des opinions différentes et nuancées. ♦

*La Dre Caroline Kilsdonk a obtenu son doctorat en médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1992. Elle a ensuite complété le microprogramme de deuxième cycle en médecine des animaux de compagnie à la Faculté de médecine vétérinaire, puis un certificat en gérontologie humaine. Elle termine actuellement une maîtrise en bioéthique à l'École de santé publique de l'Université de Montréal.

QUESTIONS? SUGGESTIONS?

Des idées de sujets à aborder dans cette chronique? N'hésitez pas à partager vos commentaires et vos suggestions en écrivant à omvq@omvq.qc.ca.



La tenue de dossiers, une priorité

Par Dr Éric Tremblay, m.v., coordonnateur du Service de l'admission de l'Ordre



Cet article est un rappel de l'importance de bien tenir ses dossiers. Vous y trouverez quelques astuces afin d'éviter des situations frustrantes lors d'une réclamation pour des dommages encourus en assurance responsabilité professionnelle.

1- CONSIGNEZ LE PLUS DE DÉTAILS POSSIBLE

Afin de décrire précisément chaque cas, il est essentiel de bien compléter les modèles normalisés dans les logiciels de tenue de dossiers pour détailler les examens physiques et les protocoles d'anesthésie. Les canevas proposés étant souvent identiques, des détails propres au cas doivent être consignés lors de chaque examen, caractérisant ainsi l'état de santé de l'animal au moment où il est examiné. Les protocoles anesthésiques doivent aussi être inscrits au dossier avec attention pour bien identifier le type d'anesthésie, les produits sélectionnés pour la sédation, l'induction et le maintien, leur concentration, les doses administrées, les sites d'administration choisis et les voies d'administration utilisées.

2- CONSERVEZ TOUTES LES PIÈCES AU DOSSIER

Obtenir un consentement écrit sur un formulaire d'autorisation est essentiel et ce formulaire doit être déposé au dossier du patient lorsqu'il est requis. Une estimation détaillée des honoraires prévus et les refus des clients sont aussi à colliger au dossier. Par exemple, une situation de refus du collier élisabéthain à la sortie d'un patient peut paraître banale, cependant, plusieurs réclamations récentes dans le domaine des animaux de compagnie concernent des dossiers où l'absence d'un collier élisabéthain est en cause pour des complications postopératoires. Sans la présence de l'information au dossier, l'enquêteur en assurance responsabilité professionnelle ne pourra conclure si cette situation relève de l'impossibilité d'adapter les conditions de vie du patient à un collier élisabéthain, d'un refus du client ou si l'outil n'avait pas été recommandé par le médecin vétérinaire traitant. La jurisprudence est claire : les notes au dossier sont des preuves et ce qui n'a pas été inscrit n'a, en principe, pas été fait.

Dans les cas où une feuille de sortie doit être produite, gardez au dossier une copie des recommandations formulées et signées par le propriétaire, l'horaire des visites de contrôle et la planification des examens à venir. Cette précaution favorise également la prévention des situations conflictuelles.

3- FAITES UN HISTORIQUE DE L'ENSEMBLE DES COMMUNICATIONS AVEC LE CLIENT

Une inscription au dossier des communications avec le client est un élément important de la tenue de dossier du patient, que ces communications soient téléphoniques ou en personne. Que cette communication soit pour informer ou apporter des précisions, qu'il s'agisse d'un appel de courtoisie ou de contrôle, l'information ainsi obtenue doit être consignée. Cela favorise la prévention et la simplification de bon nombre de réclamations en assurance responsabilité professionnelle.

Ce n'est pas la première fois que cette chronique traite de l'importance d'une tenue de dossiers qui respecte les normes et le *Règlement sur les effets et les cabinets de consultation des médecins vétérinaires*. Pour bien saisir l'importance de ce sujet, il faut être conscient que toutes les réclamations pour un dommage qui engage la responsabilité professionnelle du médecin vétérinaire ont un point en commun : ces réclamations impliquent à coup sûr la production et l'étude du dossier médical de l'animal traité. Les dossiers seront donc scrutés à la loupe par l'assureur. En terminant, je vous invite à consulter le *Guide de soutien et d'accompagnement La tenue de dossiers* déjà publié par l'Ordre à ce sujet. Vous pourrez le consulter sur le site Web de l'Ordre, dans la section « Aide et outils », sous l'onglet « Tenue de dossiers ». Ce guide traite exclusivement de la tenue de dossiers pour les consultations curatives ou de suivi (à court et à long termes), pour les interventions chirurgicales mineures et plus importantes ainsi que pour les examens périodiques. Il sera enrichi au cours des mois à venir. ♦



La tique grimpe sur le chien.
~~**Elle doit se fixer au
chien pour se nourrir.**~~
La tique meurt.



Une étape de moins fait toute la différence

Une tique qui meurt avant de s'être fixée à un chien ne peut pas transmettre de maladies. K9 Advantix® II commence à agir avant que les tiques se fixent à l'animal, réduisant le risque de maladie de Lyme et d'autres maladies transmises par les tiques. K9 Advantix® II empêche également les puces de piquer en 3 à 5 minutes^{1,2} et interrompt tous les stades du cycle de vie des puces.

visitez le site cureantipique.ca



K9 advantix® II

¹ Mehlhorn H, Hansen O, Mencke N. (2001). Comparative study on the effects of three insecticides (fipronil, imidacloprid, selamectin) on developmental stages of the cat flea (*Ctenocephalides felis* Bouché 1835): a light and electron microscopic analysis of *in vivo* and *in vitro* experiments. *Parasitol Res.* 87(3):198-207.

² Melhorn H, Schmahl G, Mencke N, et al. (2003). *In vitro* and *in vivo* studies of the effect of a combination containing 10% imidacloprid and 50% permethrin against *Ixodes ricinus* ticks. *Parasitol Res.* 89(4):323-325.

© 2017, Bayer Inc., Mississauga (Ontario) L4W 5R6, Canada

® MC voir www.bayer.ca/tm-mc

Le patrimoine familial, ça se discute!



Hériter une petite fortune d'un vieil oncle dont vous n'avez plus de nouvelles depuis 15 ans? C'est plutôt rare. Par contre, les familles où on fait tout pour éviter de parler d'argent et d'héritage sont encore très fréquentes. Et, c'est souvent la meilleure façon de créer des conflits familiaux.

Des frères fortunés qui se battent pour obtenir le service de vaisselle de Noël de leur mère, à la famille qui s'attend à hériter un bon montant et qui se retrouve plutôt avec une tonne de dettes, en passant par l'enfant déshérité sans explications sont autant d'histoires qu'on souhaite éviter.

POURQUOI EST-CE SI IMPORTANT D'ÉVITER LES SECRETS DE FAMILLE?

On peut prévenir bien des conflits en se parlant. Même si on est un jeune couple, on ne veut pas apprendre, lorsqu'on est rendu à s'acheter une maison pour faire vie commune, que son partenaire est extrêmement endetté, qu'il a un crédit épouvantable et qu'il ne peut pas emprunter. On se sentirait floué! Il faut aussi faire attention dans un couple où l'un des deux s'occupe seul des finances : l'autre peut avoir de mauvaises surprises plus tard en regardant son budget! Et plus on commence tôt à parler de finances, mieux c'est, parce que quand on ajoute au tabou de l'argent celui de la peur de mourir lorsqu'il vient le temps de la succession, c'est encore pire. Bien des familles ne parlent jamais de ça, mais les surprises qui concernent l'argent, ce n'est pas une bonne idée.

DE QUOI FAUDRAIT-IL DISCUTER AU JUSTE?

De tout! Autant des montants que de la façon dont ils seront partagés. Plusieurs se disent que les enfants s'arrangeront avec le testament après le décès, mais ce n'est pas toujours facile. Surtout lorsqu'ils ne comprennent pas les choix qui ont été faits. Prendre le temps de se parler aide à préserver le noyau familial.

Les cas de famille recomposée sont particulièrement délicats pour le partage des biens entre le nouveau conjoint et les enfants. Quels sont les pires scénarios?

Le pire scénario serait de tout léguer au nouveau conjoint et ne rien laisser à ses enfants, mais c'est rare! Ce qu'on voit souvent, c'est un homme fortuné qui refait sa vie avec une femme qui a peu de différence d'âge avec ses enfants. S'il crée une fiducie et remet les revenus à sa conjointe et le capital à ses enfants au décès de celle-ci, cela prendra probablement de nombreuses années avant que les enfants puissent avoir leur argent. Puis, souvent, la conjointe a la possibilité d'empiéter sur le capital pour maintenir son train de vie, ce qui peut être très dérangeant. On veut donc éviter les clauses qui portent à interprétation. Il y a aussi plusieurs solutions possibles selon la situation, comme léguer une partie de ses biens à ses enfants de son vivant, ou séparer ses actifs entre son partenaire et ses enfants.

AVEZ-VOUS UN EXEMPLE DE FAMILLE QUI RÉUSSIT À PARLER DE CES SUJETS DIFFICILES?

Oui, un entrepreneur et ses trois filles. Il a toujours discuté ouvertement de ses finances avec elles. Lorsqu'il a voulu vendre son entreprise, il leur a demandé si elles voulaient la racheter. Ce n'était pas le cas. Il leur a fait des dons, puis il a fait son testament et elles savaient exactement ce qui se passerait au décès. Cela diminue énormément les risques de conflit. Cette famille est encore un cas d'exception.

QUEL EST LE BON MOMENT POUR AVOIR CE GENRE DE DISCUSSION?

On évite Noël et les fêtes de famille, idéalement. C'est le temps de célébrer, pas de parler d'argent. On se prévoit plutôt un moment pour le faire, comme un petit souper. Souvent, les familles vont opter pour faire ça sans les conjoints. On peut faire cette rencontre aussi avec son notaire.

Pour plus d'informations, consultez un professionnel. ♦

Quel est **VOTRE DIAGNOSTIC?**

Responsable de la chronique : Dr Christian Bédard, m.v.



Stase digestive chez un lapin

Par Dr Édouard Maccolini, m.v., I.P.S.A.V.*

Signalement du patient et présentation clinique

Une lapine stérilisée de trois ans, sans antécédents médicaux, est présentée pour une baisse d'appétit, une diminution de la production et de la taille des selles, et de l'agitation évoluant depuis le matin. L'examen physique ne révèle aucune anomalie. Un diagnostic non spécifique de stase digestive est posé. Sans facteur la favorisant (alimentation pauvre en fibres, embonpoint, manque d'exercice, mue excessive), le diagnostic demeure ouvert. La lapine est hospitalisée afin de lui donner des soins d'appoint. Une mesure initiale de glycémie révèle une hyperglycémie à 16,9 mmol/L (4,2-8,6 mmol/L). Les soins initiaux comprennent des fluides sous-cutanés, de l'analgésie et une alimentation assistée. Des radiographies abdominales sont également réalisées (figure 1). Le second jour d'hospitalisation, la lapine a recommencé à manger par elle-même et passe des selles. Cependant, ses muqueuses sont ictériques, son TRC est augmenté, son pouls fémoral

est faible, et sa palpation abdominale est inconfortable. Un bilan sanguin (tableau I) ainsi qu'une échographie abdominale (figure 2) sont réalisés.

L'évolution clinique ainsi que les résultats des examens complémentaires vous orientent vers :

1. Un choc entérotoxémique;
2. Un hémoperitoneum secondaire à un hémangiosarcome splénique;
3. Une torsion d'un lobe hépatique;
4. Un syndrome dilatation/torsion de l'estomac avec choc hypovolémique;
5. Un adénocarcinome du moignon utérin.

Posez votre diagnostic!

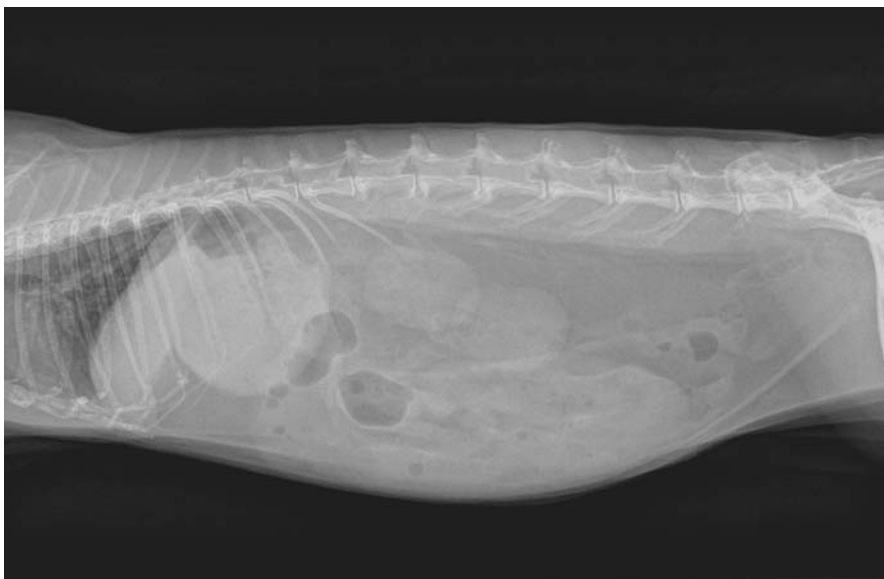


Fig. 1 – Radiographie abdominale d'une lapine



Fig. 2 – Échographie abdominale d'une lapine

La réponse à la question est présentée au verso.

Tab. I – Résultats du bilan sanguin d'une lapine

Hématologie			
	Résultats	Unités	Valeurs normales
Hématocrite	0,22	L/L	(0,33-0,50)
Hémoglobine	78	g/L	(100-174)
Érythrocytes	3,28	x 10 ¹² /L	(5,1-7,9)
VGM	67,7	fl	(58-66,5)
CGMH	351	g/L	(290-370)
Plaquettes	90	x 10 ⁹ /L	(250-650)
Réticulocytes	200	x 10 ⁹ /L	
Leucocytes	5,9	x 10 ⁹ /L	(5,2-12,5)
Neutro. seg.	1,7	x 10 ⁹ /L	(1-9,4)
Neutro. non seg.	0	x 10 ⁹ /L	(0-0,3)
Lymphocytes	3,2	x 10 ⁹ /L	(1,6-10,6)
Monocytes	0,4	x 10 ⁹ /L	(0,1-0,5)
Éosinophiles	0,2	x 10 ⁹ /L	(0-0,5)
Basophiles	0,4	x 10 ⁹ /L	(0-0,7)

Note : Absence de toxogramme ou de virage à gauche. Amas plaquettaires observés au frottis sanguin. Présence de schizocytes et d'acanthocytes

Biochimie			
	Résultats	Unités	Valeurs normales
Glucose	9,2	mmol/L	(4,2-8,6)
AST	230	U/L	(14-113)
ALT	2789	U/L	(48-80)
ALP	134	U/L	(4-16)
GGT	39	U/L	(0-7)
Protéines totales	54	g/L	(54-83)
Albumine	30	g/L	(24-46)
Globulines	24	g/L	(15-28)
Urée	13,1	mmol/L	(4,6-10,4)
Créatinine	37	µmol/L	(44-221)
Calcium total	2,7	mmol/L	(1,4-3,1)
Phosphore	1,3	mmol/L	(1,3-2,2)
Potassium	3,1	mmol/L	(3,6-6,9)
Sodium	146	mmol/L	(131-155)
Chlore	105	mmol/L	(92-112)
Cholestérol	0,9	mmol/L	(0,3-3)

Quel est VOTRE DIAGNOSTIC? (Réponse)

Les radiographies abdominales (figure 1) sont compatibles avec un iléus gastro-intestinal non spécifique. L'estomac qui dépasse légèrement l'arche costale est rempli d'ingesta, et les intestins contiennent du gaz. L'hématologie (tableau I) révèle une anémie modérée, normocytaire, normochrome et régénérative (réticulocytose/polychromatophilie). La présence de schizocytes et d'acanthocytes au frottis sanguin témoigne d'une fragmentation des globules rouges. La biochimie révèle une augmentation significative de l'activité des ALP et de la GGT, indiquant la présence d'une cholestase, alors que l'augmentation marquée de l'ALT et de l'AST témoigne d'importants dommages hépatocellulaires. L'échographie abdominale met en évidence une hépatomégalie lobaire avec altération de la circulation veineuse (hépatique et porte) et préservation d'une composante artérielle au Doppler. Le parenchyme n'a pas l'apparence classique d'une torsion lobaire (normalement hypoéchogène et sans signal Doppler), mais pourrait représenter une torsion partielle. Un épanchement abdominal très cellulaire est présent, et son aspiration révèle un liquide hémorragique.

La dégradation rapide et significative de l'état général du patient, associée aux changements hémato-biochimiques et aux résultats échographiques est en faveur d'une torsion de lobe hépatique. Bien que relativement rare, cette condition est rapportée chez de nombreuses

espèces : humain, cheval, chien, porc, loutre, rat, souris et lapin. Certains facteurs prédisposant rapportés existent : trauma, absence congénitale de ligaments hépatiques ou dilatation d'un autre organe abdominal. Chez le lapin, le lobe hépatique caudé est le plus souvent atteint (18 des 29 cas rapportés, soit 62 %), en raison de l'absence de ligament rond et d'un ligament falciforme réduit et étroit.

Les signes cliniques les plus fréquemment associés sont de l'anorexie, de l'abattement, une diminution de la production de selles, de la malpropreté, une posture anormale ou un comportement anormal. L'examen physique peut révéler un inconfort de l'abdomen crânial, mais il est souvent également non spécifique : déshydratation, gaz intestinal, diminution des borborygmes, tachypnée, hypothermie. Les changements hématobiochimiques rapportés sont ceux présentés dans ce cas. Les radiographies, souvent non spécifiques, sont suggestives d'une stase digestive. Cependant, une hépatomégalie, des bords hépatiques arrondis ou un épanchement abdominal peuvent être objectivés. L'échographie demeure donc l'examen de choix afin de poser un diagnostic : hépatomégalie lobaire, bords arrondis, parenchyme hépatique hypoéchogène avec perte du signal Doppler, épanchement abdominal sont les changements les plus fréquemment rencontrés.

Le traitement suggéré est chirurgical. Une lobectomie du segment distal à la torsion est recommandée. Une issue favorable est rapportée dans 100 % des cas chirurgicaux. Si la chirurgie est refusée ou contre-indiquée, le traitement médical avec des soins de soutien uniquement est envisageable, avec un succès rapporté dans 40 % des cas seulement.

La mesure de glycémie est un indicateur très précieux chez le lapin, en particulier dans les cas d'anorexie. Les cas d'hypoglycémie sont très rares, plus fréquents chez les lapereaux et souvent associés à une septicémie ou un état d'inanition avancée. Une hyperglycémie de stress, comme chez le chat, est possible, mais relativement rare et peu élevée selon l'expérience de l'auteur. Enfin, les causes médicales d'hyperglycémie, comme un diabète mellitus, sont très peu fréquentes chez cette espèce. Ainsi, la mesure de la glycémie est un facteur pronostic utile chez le lapin. Les hyperglycémies sévères (> 20 mmol/L) sont associées à un pauvre

pronostic, et les cas de stase digestive secondaire à une obstruction intestinale sont associés à une glycémie > 25 mmol/L. Dans les cas de stase digestive non compliquée, la glycémie est habituellement dans les limites des valeurs de références ou très légèrement élevée.

*Le Dr Édouard Maccolini a obtenu son doctorat en médecine vétérinaire de l'École nationale vétérinaire de Lyon, en France, en 2010. Il a ensuite complété un internat en médecine zoologique en 2011. Il est présentement clinicien au Service de médecine zoologique du Centre hospitalier universitaire vétérinaire de la Faculté.

Référence

Graham JE, Orcutt CJ, Casale SA, et al: Liver Lobe Torsion in Rabbits-16 Cases (2007 to 2012). J Exotic Pet Med 2014;23(3):258-265

+ TRUCS ET ASTUCES

L'écouvillon nasopharyngé profond pour l'identification des agents pathogènes impliqués lors d'épidémie de bronchopneumonie chez les bovins

Par Dr David Francoz, m.v., M. Sc., DACVIM et Dr Sylvain Nichols, m.v., I.P.S.A.V., M. Sc., DACVS

Matériel nécessaire : écouvillon double gaine (CDMV : 6763) et milieu de transport Port-A-Cul (VWR : CA53594-821).

Méthode :

1. Portez des gants;
2. Immobilisez la tête (assistant);
3. Nettoyez la narine avec une lingette;
4. Mesurez la distance jusqu'au canthus médial de l'oeil;
5. Insérez l'écouvillon dans le méat ventral jusqu'à la distance prémesurée;
6. Se rétracter d'environ 5 cm;
7. Extériorisez l'écouvillon de la gaine et frottez vigoureusement pour 30-45 secondes;
8. Rétractez l'écouvillon dans la gaine;
9. Retirez l'écouvillon de la narine et coupez la partie interne afin de l'insérer dans le milieu de transport (piquez-la dans la solution gélatineuse du Port-A-Cul);
10. Acheminez au laboratoire réfrigéré (demandez : culture de routine, *Histophilus somni* et mycoplasmes).



Cette vidéo est disponible sur le site Web de l'Ordre : Zone Membre, « Publications et nouvelles », « Encart scientifique Veterinarius + »

Les résultats obtenus sont représentatifs de la flore pulmonaire pour *M. bovis* et *M. haemoliticus*. Idéalement, un deuxième écouvillon (nasal seulement) est prélevé pour les virus respiratoires (recherche par PCR : profil virus respiratoire et *M. bovis*).

Les trucs et astuces ne reflètent que l'opinion de leur auteur. Ils n'ont en aucun cas été approuvés ou recommandés par le comité du Veterinarius + ou par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.



La dégénérescence valvulaire chronique

Par Dr Jean-Sébastien Boileau, m.v., DACVIM*

La dégénérescence valvulaire chronique est la pathologie cardiaque canine la plus commune. Cette pathologie est également connue sous divers noms incluant l'endocardiose valvulaire, la dégénérescence myxomateuse valvulaire, la pathologie valvulaire chronique et l'insuffisance mitrale acquise. L'étiologie est considérée comme

multifactorielle et inclut, entre autres, la génétique, l'âge, le stress et l'inflammation chronique. La valvule la plus fréquemment affectée est la mitrale, avec une affectation moins significative, mais commune d'autres valves, principalement la tricuspide.

La dégénérescence myxomateuse cause un épaississement irrégulier des festons de la valve et des cordes tendineuses, menant à un défaut de coaptation des festons. Une fuite mitrale s'ensuit, créant alors un souffle cardiaque systolique d'intensité variable audible dans l'aire d'auscultation apexienne gauche, également connue sous le nom d'aire mitrale. Avec le temps (souvent plusieurs années), cette fuite

mène à une surcharge volumique affectant le cœur gauche, exprimée par une dilatation graduelle de l'oreillette gauche et une hypertrophie excentrique progressive du ventricule gauche. Cette surcharge volumique cause éventuellement des signes cliniques comme une intolérance à l'exercice, de la toux et, au stade le plus avancé, une détresse respiratoire (tachypnée, dyspnée) associée à un œdème pulmonaire.

Depuis 2010, une nouvelle classification des pathologies cardiaques (stades A, B, C, D) a été proposée par l'American College of Veterinary Internal Medicine, sous-spécialité cardiologie¹. Cette classification est simple (tableau I), et adaptée au monde vétérinaire. Elle permet une communication précise entre médecins vétérinaires et facilite la tenue de dossier, tout en réduisant la subjectivité intervétérinaire. Toutefois, le désavantage de cette classification est le large éventail de degrés de sévérité de pathologie en stade B2. L'auteur suggère donc l'utilisation de termes subjectifs comme B2 léger, B2 modéré et B2 sévère pour remédier à cette faille.

Tab. I – Classification des pathologies cardiaques

Stade A (races à risque pour le développement de la dégénérescence valvulaire chronique ex. épagneul cavalier king Charles)
Stade B1 (pathologie cardiaque sans remodelage/élargissement des chambres cardiaques)
Stade B2 (pathologie cardiaque avec remodelage/élargissement des chambres cardiaques)
Stade C (pathologie cardiaque décompensée/présence d'insuffisance cardiaque congestive)
Stade D (pathologie cardiaque décompensée/présence d'insuffisance cardiaque congestive récurrente/réfractaire)

La pathologie valvulaire est donc un problème mécanique (mal coaptation des festons). Malheureusement, le traitement spécifique, qui implique la réparation ou le remplacement de la valve atteinte, requiert une intervention chirurgicale à cœur ouvert (prothèse valvulaire mitrale). Il s'agit du traitement de choix pour ce type de pathologie cardiaque chez l'humain lorsque les dimensions cardiaques et la dysfonction cardiaque qui en découlent atteignent une certaine sévérité. Le succès de telles procédures en médecine vétérinaire est faible à ce jour, et ce, même dans les plus grandes universités où les chercheurs se sont butés à des complications intra et postopératoires trop élevées pour justifier une telle recommandation aux patients. Pour le moment, le Dr Uechi, au Japon, est le seul chirurgien cardiaque possédant un taux de succès avoisinant 90 %². Le coût d'une telle intervention est très onéreux et requiert un voyage d'une dizaine de jours en terrain nippon. L'Université du Colorado travaille présentement sur un dispositif (figure 1) qui est introduit à l'intérieur du cœur via un cathéter grâce à une petite incision thoracique. Cette procédure n'est pas encore disponible ici pour les patients. Toutefois, ce type d'intervention pourrait éventuellement (dans quelques années au plus tôt), si les résultats sont au rendez-vous, permettre un traitement chirurgical sans la nécessité d'une opération à cœur ouvert.

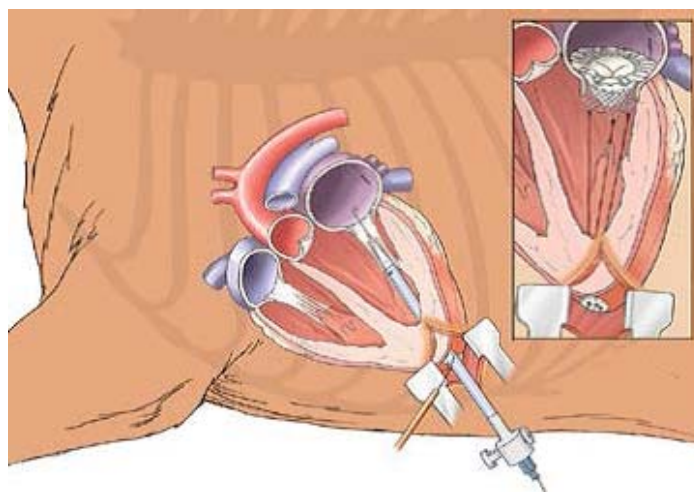


Fig. 1 – Vue schématique du thorax canin indiquant l'introduction transthoracique du cathéter « Mitral Seal »

Pour la cardiologie vétérinaire actuelle, la meilleure approche thérapeutique pour la dégénérescence valvulaire chronique demeure donc l'approche médicale. Traditionnellement, l'intervention thérapeutique demeurait limitée en stades précliniques (stades A, B1 et B2). Alors qu'une restriction en sel dans la diète faisait consensus chez les cardiologues vétérinaires, l'utilisation d'un i-ECA était recommandée par la majorité d'entre eux à divers stades B2 (considérés avancés). Une étude récemment publiée vient toutefois chambouler ces lignes directrices³. L'étude ÉPIC avait pour objectif d'évaluer l'efficacité du pimobendane en phase présymptomatique (stade B2). Cette étude clinique prospective et randomisée a été effectuée sur 354 chiens, 178 recevant du pimobendane à dose standard (0,2-0,3 mg/kg PO bid) et 176 recevant un placebo, et est donc d'une validité statistique sans équivoque. Les critères d'inclusion pour qu'un chien puisse participer à cette étude étaient les suivants : un diagnostic échocardiographique de dégénérescence valvulaire chronique de la valvule mitrale, une dilatation légère de l'oreillette gauche (déterminé par un ratio oreillette gauche/aorte $\geq 1,6$ selon la « méthode suédoise »), une augmentation des dimensions internes diastoliques du ventricule gauche (déterminé par des dimensions du ventricule gauche en diastole indexé au poids de $\geq 1,7$) et un indice de Buchanan (cardio vertébral) $>10,5$ aux radiographies thoraciques.

L'étude a démontré que l'utilisation de pimobendane, lorsque les critères échocardiographiques d'élargissement cardiaque mentionnés plus haut sont atteints, augmente le temps avant la décompensation cardiaque (œdème pulmonaire) de 15 mois (comparativement à un animal non traité). Considérant que les patients décompensés nécessitent un traitement multimodal (diurétiques, pimobendane, i-ECA), que la qualité de vie de ces patients est réduite à cause de la morbidité associée au syndrome et que les coûts des médicaments et des suivis sont significatifs, cette différence de 15 mois prend énormément de valeur. L'auteur recommande donc cette nouvelle approche thérapeutique lorsque le degré d'élargissement cardiaque à l'échocardiographie, comme dans les critères d'inclusions, est atteint. Avec la grande variabilité de l'indice de Buchanan d'une race à une autre, il n'est toutefois pas recommandé d'utiliser simplement cette valeur comme référence pour commencer

l'administration du médicament de manière précoce. Amorcer la médication trop tôt encourt des coûts additionnels non négligeables en plus des risques de développement d'effets secondaires possibles (non associés au fait que la pathologie cardiaque soit légère). Le meilleur moment pour commencer le traitement au pimobendane n'est malheureusement pas connu d'un point de vue radiographique uniquement. De manière subjective, les patients avec un élargissement du cœur gauche modéré à sévère (stades B2 modéré à sévère) bénéficient probablement d'une intervention thérapeutique. L'auteur recommande toujours, tout comme la majorité des cardiologues vétérinaires, l'utilisation d'un i-ECA en stades B2 (modéré à sévère).

En conclusion, la dégénérescence valvulaire chronique est une pathologie très commune. Le sujet est en constante évolution dans le monde de la cardiologie vétérinaire et l'avenir s'annonce prometteur. L'importance de se tenir au fait de l'actualité en suivant de près la littérature scientifique et en assistant à des conférences de formation continue s'en veut redoublée.

*Le Dr Jean-Sébastien Boileau a obtenu son doctorat en médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 2002. Il a complété une résidence en cardiologie au American Medical College of Veterinary Medicine en 2006. Il a développé un service de cardiologie mobile (Les Services e-Vet Mobiles) en partenariat et pratique également la cardiologie médicale interventionnelle au Centre Vétérinaire DMV.

Références

1. Atkins C, Bonagura J, Ettinger S, et al: Guidelines for the diagnosis and treatment of canine chronic valvular heart disease. *J Vet Intern Med* 2009;23(6):1142-1150
2. Uechi M, Mizukoshi T, Mizuno T, et al: Mitral valve repair under cardiopulmonary bypass in small-breed dogs: 48 cases (2006-2009). *J Am Vet Med Assoc* 2012;240(10):1194-1201
3. Boswood A, Häggström J, Gordon SG, et al: Effect of pimobendan in dogs with preclinical myxomatous mitral valve disease and cardiomegaly: the EPIC study – a randomized clinical trial. *J Vet Intern med* 2016;30(6):1765-1779





Traitement de la mammite bovine : peut-on faire mieux avec moins d'antibiotiques?

Par Dr Jean-Philippe Roy, m.v., M. Sc., DECBHM et Dr Simon Dufour, m.v. retraité, Ph. D.*



Dr Simon Dufour et Dr Jean-Philippe Roy

La mammite bovine est encore bien présente dans les troupeaux laitiers québécois, et ce, malgré des décennies d'effort pour mieux la contrôler. Certains agents bactériens sont moins présents (ex. *Streptococcus agalactiae*), mais d'autres ont pris de l'ampleur (ex. *Streptococcus uberis* (*S. uberis*)). Bien que le traitement des mammites cliniques et des infections intramammaires (IIM) demeure important, la pierre angulaire du contrôle de la mammite reste la prévention des infections. En effet, il a été bien démontré pour les IIM à *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*), à staphylocoques à coagulase négative (SCN) ainsi que pour plusieurs autres agents pathogènes que le taux de guérison des IIM a peu ou pas d'effet sur le statut sanitaire futur du troupeau. Par contre, la prévention des nouvelles IIM (NIIM) a un impact extrêmement important sur le futur statut du troupeau (figure 1).

Lorsque la prévention a échoué, le recours à un traitement antibiotique est souvent nécessaire. Il est cependant important de se rappeler que dans 40 % des cas de mammites cliniques, on ne pourra identifier un agent pathogène (figure 2) et que l'utilisation d'antibiotiques dans ces cas devrait être évitée.

Dans les dernières années, divers protocoles, dont la thérapie prolongée, ont été évalués afin d'améliorer les taux de guérison lors de traitement antibiotique de la mammite bovine. On parle de thérapie prolongée lorsque la durée du traitement dépasse la durée habituelle. Généralement, en santé du pis, le traitement standard est de 1 à 2 jours alors que le traitement prolongé varie de 5 à 8 jours. Un produit actuellement sur le marché (Pirsue®) a été homologué pour ce genre de traitement. Son homologation est strictement octroyée pour le traitement des mammites sous-cliniques et aucun produit n'est présentement homologué au Canada pour la thérapie prolongée des mammites cliniques. Or, dans une étude récente réalisée dans 145 fermes canadiennes, dont 52 troupeaux québécois, nous avons pu observer que 77 % des producteurs laitiers utilisent la thérapie prolongée de routine comme traitement de première ligne pour les cas de mammites cliniques. Ces chiffres sont extrêmement alarmants compte tenu des arguments suivant : 1) Dans 35 % des cas, un agent

pathogène ne peut être identifié; 2) Aucun traitement n'est présentement homologué pour un tel usage; 3) Les traitements antibiotiques sont rarement basés sur des résultats de culture bactériologique; et 4) Cela va à l'encontre des principes d'usage judicieux des antibiotiques. Ce genre d'approche, qui semble présentement être la norme, devrait être fortement découragé par les médecins vétérinaires praticiens.

La grande majorité des antibiotiques utilisés en santé du pis sont des antibiotiques appelés temps-dépendants. Leur efficacité dépend du temps d'exposition des bactéries ciblées au-dessus de leur concentration minimale inhibitrice. Plus le temps d'exposition est long, plus les chances d'éliminer les bactéries susceptibles sont grandes. De plus, certaines bactéries sont plus difficiles à éliminer avec un traitement antibiotique usuel de 1 ou 2 jours (ex. *S. aureus*, *S. uberis*). Ces deux raisons expliquent possiblement pourquoi la thérapie prolongée a été étudiée en santé du pis et pourquoi elle est souvent recommandée par les médecins vétérinaires. Cependant, la thérapie prolongée soulève des questions, notamment celles-ci?: 1) Est-ce que ce type de protocole devrait être recommandé comme traitement de première ligne?; 2) Est-ce économiquement rentable de l'utiliser, par exemple dans les cas de mammites sous-cliniques?; 3) Est-ce que cet usage constitue un usage judicieux des antibiotiques? La suite de cet article vise à répondre à ces questions sous l'éclairage de la littérature pour ensuite cibler des situations où elle pourrait être utilisée dans le cadre d'un usage judicieux des antibiotiques.

EFFICACITÉ DES TRAITEMENTS PROLONGÉS

Lors d'une revue récente de littérature sur la thérapie prolongée, une augmentation des taux de guérison bactériologique a été notée pour les mammites sous-cliniques causées par *S. aureus*. La thérapie prolongée semble donc efficace pour augmenter les taux de guérison bactériologique lors de traitement de la mammite sous-clinique. Il faut cependant être prudent quant à ces conclusions, car nous ne pouvons exclure qu'une ou plusieurs

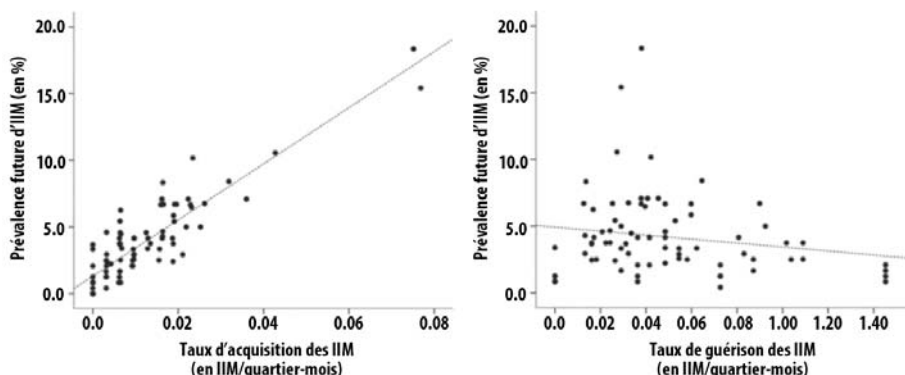


Fig. 1 – Effet du taux d'acquisition et du taux de guérison des IIM à *Staphylococcus aureus* sur la prévalence future d'IIM dans le troupeau

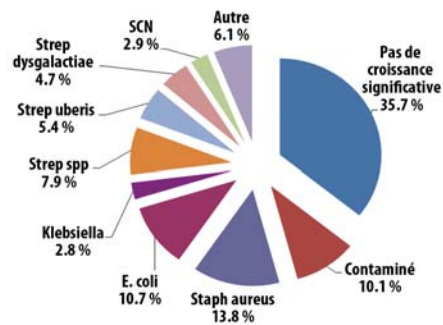


Fig. 2 – Bactéries isolées de 3 086 cas de mammites cliniques lors du diagnostic, dans 93 fermes laitières

études ne démontrant pas de différence aient été réalisées, mais non publiées (biais de publication).

Même si la thérapie prolongée fonctionne, on doit tout de même se demander si cette approche est économiquement rentable et si elle constitue un usage rationnel des antibiotiques.

ÉTUDES ÉCONOMIQUES

Quatre études ont évalué l'intérêt économique d'utiliser la thérapie prolongée pour le traitement de la mammite sous-clinique ou clinique. Toutes ces études sont basées sur des modèles mathématiques assez complexes reposant sur un certain nombre de suppositions (ex. taux de guérison, prix du lait, pertes de lait, etc.). Il faut tenir compte de ces informations pour interpréter les résultats dans le contexte actuel.

Dans la première étude, la thérapie prolongée (8 jours) a été évaluée pour le traitement de la mammite sous-clinique causée par *S. aureus* dans un contexte de troupeaux des Pays-Bas avec un taux faible ou élevé de NIIM. Les auteurs concluent que la thérapie prolongée n'est pas rentable dans les troupeaux avec un faible taux de NIIM. La thérapie prolongée s'avère en général plus rentable que le traitement standard dans les troupeaux avec un taux élevé de NIIM sauf si le taux de guérison bactériologique du traitement standard était plus élevé que prévu (> 35 %) ou le taux de guérison du traitement prolongé était plus faible que prévu (< 60 %).

La même équipe de recherche a ensuite effectué une analyse similaire, mais cette fois-ci pour le traitement de la mammite sous-clinique causée par *S. uberis* ou *S. dysgalactiae*. Elle conclut qu'il existe très peu de scénarios où la thérapie prolongée s'avère rentable et aucun scénario où la thérapie prolongée est plus rentable qu'un traitement standard.

Les deux dernières études ont évalué la thérapie prolongée pour le traitement de la mammite clinique. La première étude a modélisé différents scénarios de traitement en maintenant une distribution fixe d'IIM causées par différents agents infectieux (40 % streptocoques, 30 % *S. aureus*, 30 % *E. coli*). Le traitement prolongé (5 jours) s'avère moins rentable que le traitement standard (environ 10 % plus coûteux).

La dernière étude a évalué la thérapie prolongée comme traitement d'un premier cas de mammite survenant en début de lactation (30 jours en lait) en utilisant ou non la culture bactériologique du lait pour prendre les décisions de traitement et en faisant varier la proportion d'IIM causées par des bactéries Gram +, Gram - et la proportion de résultats négatifs. Dans tous les scénarios, la thérapie prolongée est moins rentable que la thérapie standard. La thérapie prolongée est moins rentable de 15 à 30 % selon les différents scénarios.

Il apparaît donc selon ces différentes études que la thérapie prolongée n'est que rarement rentable économiquement lors d'utilisation systématique dans les troupeaux laitiers. En effet, le seul scénario où la thérapie prolongée s'avère rentable dans ces études est lors de mammite sous-clinique causée par *S. aureus* dans un troupeau avec un taux de NIIM élevé. Une nouvelle étude dans le contexte canadien serait nécessaire afin de procéder à des inférences plus justes.

USAGE JUDICIEUX DES ANTIBIOTIQUES

L'usage judicieux des antibiotiques et la prévention de l'antibiorésistance doivent maintenant être au cœur des préoccupations des médecins vétérinaires dans l'exercice de leurs fonctions. Bien que la thérapie prolongée augmente possiblement les taux de guérison bactériologique, il n'est pas économiquement rentable et peu justifié scientifiquement de la recommander sur une base systématique lors de traitement de première ligne. La thérapie prolongée devrait être réservée à des cas spécifiques où les chances de guérison avec un traitement standard sont faibles et significativement plus élevées avec la thérapie prolongée. Un protocole écrit de traitement de la mammite clinique devrait être mis en place par un médecin vétérinaire dans tous les troupeaux laitiers et la thérapie prolongée peut faire partie d'un tel protocole pour certains cas bien définis, mais certainement pas pour les traitements de première ligne comme c'est souvent le cas actuellement. Aussi, il est parfois économiquement plus rentable de reporter

ce genre de traitement à la fin de la lactation, plutôt que de l'utiliser durant la lactation, au moment où la mammite est diagnostiquée. Les décisions devraient être basées le plus souvent possible sur les résultats d'une culture de lait. Différents milieux de culture sont maintenant disponibles pour cet usage à la ferme ou en clinique vétérinaire.

Plusieurs facteurs de risque autre que la durée du traitement influencent le risque de guérison et ceux-ci doivent aussi être considérés avant d'établir un protocole de traitement, quel qu'il soit. Ainsi, le nombre de quartiers infectés, l'agent infectieux en cause, la position du quartier infecté (avant comparativement à arrière), la chronicité de l'infection, l'âge de la vache, le nombre de colonies à la culture du lait et le comptage de cellules somatiques sont les principaux facteurs à considérer.

Les principes d'usage judicieux des antibiotiques peuvent être respectés lors de thérapie prolongée si celle-ci est employée pour des cas précis et non de façon systématique. À cet égard, l'ACMV fait plusieurs mises en garde aux médecins vétérinaires : 1) en déconseillant l'usage pour les cas désespérés; 2) en ayant une connaissance de l'agent pathogène probable en cause; 3) en basant ses choix sur des données scientifiques; 4) en évaluant l'antibiothérapie en fonction de la probabilité de guérison comparativement au coût du traitement lorsque le bien-être animal n'est pas un enjeu; 5) en s'efforçant d'utiliser des antibiotiques de moindre importance en médecine humaine tout en protégeant la santé et la sécurité des animaux; et 6) en utilisant des médicaments antimicrobiens afin d'obtenir des résultats cliniques particuliers.

En conclusion, pour des raisons économiques et d'usage judicieux des antibiotiques, la thérapie prolongée ne devrait pas être utilisée de façon systématique, mais plutôt réservée à des situations particulières comme une infection récente causée par *S. aureus* ou *S. uberis* dans un troupeau où le risque de NIIM est élevé. La prévention des NIIM demeure la clé pour avoir un impact à long terme sur la santé du pis dans un troupeau laitier.

*Le Dr Jean-Philippe Roy est professeur titulaire en médecin curative bovine et il est chef médical de la Clinique ambulatoire bovine de la Faculté de médecine vétérinaire et le Dr Simon Dufour est professeur agrégé au département de pathobiologie et microbiologie de la Faculté.

Références disponibles dans la version web

SAVIEZ-VOUS QUE...

Responsable de la chronique : Dr André Vrins, m.v. retraité

Les poissons d'aquarium nécessitent des soins médicaux

Par Dre Andrée Lafaille, m.v., M. Sc.*



L'aquariophile et le pisciculteur élèvent tous les deux des poissons. Cependant, l'aquariophilie est un loisir qui consiste à élever et à garder des poissons tropicaux en aquarium alors que la pisciculture

est une industrie qui produit des poissons dans un but alimentaire. Les poissons tropicaux d'eau douce sont les espèces les plus représentées en aquariophilie alors qu'on trouve principalement des salmonidés dans les piscicultures québécoises.

Le nombre d'aquariophiles a augmenté constamment depuis le siècle dernier, soit de 15 % par année depuis 1950 et, selon une étude américaine réalisée en 2008, 95 % des poissons vendus étaient des espèces d'eau douce¹. Les poissons sont devenus des animaux de compagnie de plus en plus populaires et, dans plusieurs foyers, ils remplacent un chat ou un chien. À moins d'un bris d'équipement ou des vitres de l'aquarium avec déversement d'eau, les poissons n'endommagent pas les maisons et ne dérangent pas les voisins. On n'a jamais entendu quelqu'un se plaindre du bruit que fait le poisson rouge de son voisin, ni d'allergie aux poissons tropicaux. L'aquarium représente une merveilleuse vitrine sur la nature dans laquelle plantes et poissons se côtoient.

Il existe plusieurs espèces de poissons ornementaux selon les caractéristiques physico-chimiques de l'eau dans laquelle ils vivent et se reproduisent : eau douce, eau marine, tropicale, tempérée ou froide. Les espèces les plus populaires en eau douce sont le guppy, le platy, le scalaire (poisson-ange), le danio (poisson-zèbre), le betta (combattant), les cichlidés, le poisson rouge et le koi (carpe japonaise). La taille d'un

poisson rouge classique peut atteindre jusqu'à 35 cm et son espérance de vie est de 20 ans tandis que le koi atteint 95 cm et peut vivre jusqu'à 60-70 ans. Cette longue espérance de vie entraîne la création de liens émotifs. La reproduction de ces deux dernières espèces nécessite un cycle de maturation qui passe par une phase de dormance (habituellement en étang).

PROBLÈMES DE SANTÉ

Les poissons sont très sensibles au stress et dépendent entièrement de l'environnement aquatique dans lequel ils évoluent. Des manipulations excessives, une régie inadéquate, une mauvaise qualité d'eau ou la présence de toxines peuvent diminuer leurs performances immunitaires et entraîner l'apparition de maladies. Tout comme les mammifères, les poissons peuvent souffrir de maladies infectieuses¹ d'origine bactérienne (columnaris, érythrodermatite, septicémie hémorragique), fongique (saprolegniose), parasitaire (chilodonellose, copépodoose, dactylogyrose, gyrodactylose, ichthyophthiriose, ichthyobodose, trichodinose, oodiniose, hexamitose, pleistophorose) et virale

(papillomatose, lymphocystose). De plus, ils peuvent faire face à des maladies environnementales (entassement, surpopulation, cannibalisme, compétition, suralimentation, choc osmotique, hypoxie, intoxication), tumorales et zoonotiques (mycobactériose, streptococcose, vibriose, salmonellose).

Plusieurs maladies des poissons peuvent être traitées médicalement². Les infections bactériennes nécessitent l'administration d'antibiotiques (*per os* ou en injection) basée sur les résultats des cultures bactériennes. Les ectoparasites branchiaux et cutanés sont éliminés avec des pesticides administrés dans l'eau, dont la fréquence d'administration est relative à la température de l'eau et au cycle de vie du parasite en cause. Chez les poissons d'eau douce, le sel (NaCl) est utilisé fréquemment pour éliminer les ectoparasites, traiter les maladies fongiques ou simplement pour réduire le stress. Selon le but recherché et la concentration utilisée, la durée d'un bain de sel variera de quelques secondes (3 %) à plus de 24 heures (0,05 %). Les manipulations stressantes ou douloureuses (prise de sang, grattage cutané, biopsie branchiale,



Carpes kois âgées de six mois, issues de l'élevage de la Dre Andrée Lafaille

prélèvement de gamètes lors du frai) sont habituellement effectuées sous sédation alors que les chirurgies (excision tumorale, laparotomie) nécessitent une anesthésie générale. Le produit anesthésiant est versé dans une eau oxygénée qui irrigue constamment les branchies du poisson afin d'empêcher le séchage de ses tissus délicats et pour maintenir l'anesthésie à un niveau adéquat, et ce, durant toute la procédure chirurgicale. Plusieurs maladies sont transmises horizontalement, de poissons à poissons, alors que d'autres sont transmises verticalement, des parents à la progéniture, durant l'oogénèse ou lors de la ponte des œufs. L'examen clinique du poisson vivant procure beaucoup d'informations, cependant un diagnostic spécifique nécessite souvent des analyses de laboratoire *post mortem*. De plus, le diagnostic et le succès du traitement impliquent que le médecin vétérinaire soit familier avec le monitoring des paramètres de qualité d'eau et les divers équipements utilisés en aquariophilie afin d'assurer un environnement aquatique adéquat.

Malheureusement, les problèmes de santé sont souvent pris en charge par l'aquariophile ou par les propriétaires d'animalerie. Sans diagnostic précis, ceux-ci utilisent les mêmes traitements antimicrobiens quelle que soit la cause du problème, ce qui entraîne parfois des récurrences, de l'antibiorésistance, des échecs de traitement ou même la mort des poissons. Certains aquariophiles osent parfois contacter leur médecin vétérinaire. Habituellement, cette situation se produit lorsqu'ils sont confrontés à un grave problème de mortalité, que les poissons malades ont une grande valeur sentimentale ou monétaire, que le problème rencontré ne semble pas répondre au traitement usuel recommandé par l'animalerie, ou qu'une prescription est nécessaire pour l'achat d'un antimicrobien, notamment un antibiotique. Si vous n'êtes pas à l'aise de traiter les poissons tropicaux ou les poissons ornementaux d'eau froide (koïs, poissons rouges) élevés en bassins externes ou les poissons piscicoles (truites, dorés), vous pouvez confier le cas à la clinique des animaux exotiques de la Faculté de médecine vétérinaire (FMV) de l'Université de Montréal ou à son service de diagnostic. Tout comme pour les animaux de compagnie et les animaux d'élevage, notre *Code de déontologie* exige qu'une relation vétérinaire-client-patient

valide soit établie lorsqu'on traite les animaux aquatiques.

LES FORMATIONS OFFERTES

Certains établissements universitaires offrent des formations pour les étudiants et les diplômés en médecine vétérinaire. Le Collège de médecine vétérinaire de l'Université de Cornell offre trois cours : Aquavet I (animaux aquatiques et leur environnement), Aquavet II (santé des poissons et des invertébrés) et Aquavet III (aspect pratique : aquarium et dauphin) (www2.vet.cornell.edu > Education > Other Educational Opportunities > Aquavet). Plusieurs documents sur les maladies des poissons sont accessibles sur le site Web de l'Université de Floride. Ceux-ci sont disponibles en tapant « fish diseases » dans le moteur de recherche du site Web edis.ifas.ufl.edu. Le Collège vétérinaire de l'Atlantique de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard donne un cours sur l'utilisation des animaux aquatiques en recherche et enseignement et sur la régie et la santé des animaux aquatiques de laboratoire (section « Continuing Education » du site Web www.upei.ca). Aux années impaires, le Collège de médecine vétérinaire de l'Ontario de l'Université de Guelph offre un cours général sur la médecine des animaux aquatiques, notamment sur les poissons ornementaux, piscicoles et sauvages, les invertébrés, les amphibiens, les reptiles et les mammifères marins (www.ovc.uoguelph.ca/pathobiology/courses).

Plusieurs associations professionnelles existent dans le domaine des animaux aquatiques, cependant, la plupart s'occupent principalement des animaux de consommation, notamment l'Association aquacole du Canada (AAC), l'Association des Aquaculteurs du Québec (AAQ), la Eastern Aquaculture Veterinary Association (EAVA), la World Aquatic Veterinary Medical Association (WAVMA), etc. Plusieurs volumes intéressants peuvent être consultés et servir de guide au médecin vétérinaire qui désire s'occuper du diagnostic des maladies et des traitements des poissons ornementaux. Vous trouverez les références de ces ouvrages ci-dessous.

*La Dre Andrée Lafaille est clinicienne en ichtyopathologie à la Faculté de médecine vétérinaire. Elle offre un service aux pisciculteurs (consultation téléphonique, visites à la ferme et diagnostic des maladies piscicoles). Dre Lafaille a fait l'élevage des poissons tropicaux en aquarium et ornementaux d'eau froide durant de nombreuses années.

Références

1. Roberts, HE: Fundamentals of Ornamental Fish Health. Wiley-Blackwell, 2010
 2. Wildgoose WH: BSAVA Manual of Ornamental Fish (ed 2). BSAVA, 2001
- Noga EJ: Fish Disease, Diagnose and Treatment (ed 2). Edward Blackwell Publishing, 2010
- Loh R, Landos M: Fish Vetting Essentials (ed 2). Richmond Loh Publishing, 2011 (ed 2).





La fièvre charbonneuse : ses risques et ses impacts pour la santé humaine et animale

Par Dre Claudia Gagné-Fortin, m.v.*

La fièvre charbonneuse, ou « anthrax », est plutôt méconnue au Québec puisqu'elle n'a pas été détectée dans la province depuis quelques dizaines d'années. Il est toutefois important de savoir reconnaître la maladie et de savoir comment y réagir, car l'animal atteint représente une source de contamination pour l'humain et l'environnement.

QU'EST-CE QUE LA FIÈVRE CHARBONNEUSE?

La fièvre charbonneuse est causée par la bactérie *Bacillus anthracis*. Cette bactérie anaérobie est fragile et facilement détruite sous sa forme végétative par les désinfectants courants et des températures au-dessus de 58 °C et en dessous de 4 °C. Toutefois, en présence d'oxygène, la bactérie sporule. Les spores de *B. anthracis* sont très résistantes dans l'environnement, même dans des conditions défavorables, et peuvent y persister plusieurs dizaines d'années.

La fièvre charbonneuse peut affecter la plupart des mammifères, mais elle touche surtout les herbivores, tels que les bovins, les bisons, les ovins, les caprins, les cervidés et les chevaux. Les humains peuvent aussi être infectés. Les omnivores (ex. porc), les carnivores (ex. chien, chat) ainsi que les oiseaux y sont sensibles, mais ils sont moins à risque de contracter la maladie. Il existe des vaccins qui confèrent une immunité à la plupart des animaux pour environ un an.

Les animaux atteints souffrent de septicémie et meurent subitement souvent sans qu'aucun signe clinique ait été apparent. Chez les herbivores, la période d'incubation varie de 36 à 72 heures.

Signes cliniques pouvant être observés avant la mort

- Forte fièvre
- Tremblements
- Dépression et faiblesse
- Baisse d'appétit
- Difficultés respiratoires
- Enflure localisée
- Problèmes digestifs et coliques pendant 2 à 4 jours avant la mort chez les chevaux

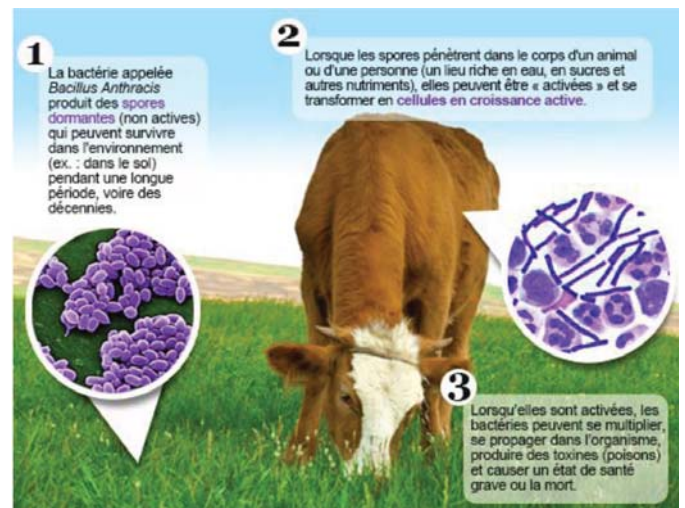
Observations sur les carcasses

- Liquides sanguinolents qui s'écoulent des orifices (rectum, narines, bouche, etc.)
- Gonflement rapide de la carcasse
- Absence de rigidité cadavérique et de coagulation

Parmi les maladies à considérer dans le diagnostic différentiel chez les ruminants, signalons entre autres le charbon symptomatique, la septicémie gangreneuse, l'entérototoxicité, la tétanie d'herbage, la fièvre de lait, le météorisme, la foudre, l'empoisonnement par les algues bleues et l'empoisonnement par le plomb ou par d'autres substances toxiques.

COMMENT LA FIÈVRE CHARBONNEUSE SE TRANSMET-ELLE?

Les carcasses et les liquides sanguinolents s'écoulant des animaux morts de fièvre charbonneuse constituent la source de contamination de l'environnement et des autres animaux. Une fois sortie de l'animal, la bactérie sporule et contamine l'environnement. Les animaux ou les humains s'infectent alors à partir des carcasses ou de l'environnement par ingestion (ex. broutage d'herbes contaminées), inhalation ou inoculation de spores à travers des lésions de la peau ou des muqueuses. La spore ainsi introduite à l'intérieur d'un hôte sensible devient « activée » et peut alors se multiplier, se propager dans l'organisme et produire des toxines provoquant la maladie et possiblement la mort. C'est ainsi que le cycle de transmission animal-environnement-humain se poursuit.



cdc.gov/anthrax/

DISTRIBUTION AU CANADA ET DANS LE MONDE

La fièvre charbonneuse survient de façon sporadique aux États-Unis et au Canada. Ce sont surtout les provinces de l'Ouest canadien de même que l'ouest de l'Ontario qui sont touchés. Le tableau I présentant le nombre d'éclosions et de cas rapportés au Canada entre 2006 à 2016 est disponible dans la version Web de l'article. Un vaccin est homologué au Canada et est d'ailleurs recommandé dans les régions contaminées.

Chez les animaux sauvages, des éclosions répétées sont signalées dans la réserve Mackenzie du Territoire du Nord-Ouest et dans le parc national Wood Buffalo en Alberta. Au Québec, le dernier cas rapporté remonte à 1975 dans un troupeau de bovins laitiers de la région de Marieville en Montérégie. La source la plus probable de l'infection identifiée à l'époque était le sol remué à la suite de travaux de creusage d'un ruisseau au bout d'un pâturage.

Ailleurs dans le monde, la fièvre charbonneuse est rapportée surtout dans les régions agricoles d'Amérique Centrale et du Sud, d'Afrique subsaharienne, d'Asie, d'Europe de l'Est et d'Europe du Sud et des Caraïbes. Elle est présente majoritairement dans des pays en voie de développement où l'utilisation de vaccins n'est pas répandue dans les zones contaminées. L'incidence chez l'humain est dépendante de la situation épidémiologique chez l'animal, c'est pourquoi on la retrouve en général dans les mêmes régions.

UNE MENACE QUI FRAPPE L'IMAGINAIRE CHEZ L'HUMAIN

L'« anthrax », ou maladie du charbon chez l'humain, est souvent associé aux menaces de bioterrorisme. La première image qui vient en tête est l'ouverture d'une enveloppe contenant une poudre blanche. En effet, les spores de *B. anthracis* sont propices à être utilisées en tant qu'arme biologique, car elles sont faciles à trouver dans la nature et à produire en laboratoire, sont résistantes dans l'environnement et sont faciles à introduire dans des poudres, des aliments ou de l'eau qui pourraient ainsi contaminer les gens sans qu'ils s'en aperçoivent.

La maladie chez l'humain s'exprime sous trois formes principales qui ne sont pas toutes des infections graves. L'infection cutanée se manifeste par une petite bosse indolore sur la peau qui se transforme en pustule, puis en ulcère dont le centre est noir. C'est le type d'infection le plus courant. L'infection gastro-intestinale occasionne de la fièvre, une perte d'appétit, des vomissements et de la diarrhée. Quant à l'infection pulmonaire, les premiers symptômes s'apparentent à ceux de la grippe : fièvre, mal de gorge, malaise général. Les troubles respiratoires se manifestent après plusieurs jours. La maladie du charbon par inhalation est la forme la plus

SAVIEZ-VOUS QUE :

- La fièvre charbonneuse aurait été utilisée par les Allemands lors de la Première Guerre mondiale pour infecter les animaux et les aliments du bétail destinés aux Alliés;
- À la suite des attaques terroristes en septembre 2001 aux États-Unis, des attaques à l'« anthrax » ont infecté 22 Américains d'octobre à novembre 2001, dont 5 sont décédés;
- En 2016, la fonte des glaces dans le nord de la Russie a libéré les spores qui y étaient piégées, infectant 21 personnes et causant la mort de 2 300 rennes.

grave et peut tuer rapidement en l'absence de traitement hâtif. La maladie ne se transmet pas, par contre, d'une personne à l'autre.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS

- Fiche de renseignement de l'ACIA : [www.inspection.gc.ca > Animaux > Animaux terrestres > Maladies > Déclaration obligatoire > Fièvre charbonneuse > Fiche de renseignements](http://www.inspection.gc.ca/Animaux/Animaux%20terrestres/Maladies/D%C3%A9claration%20obligatoire/Fi%C3%A8vre%20charbonneuse/Fiche%20de%20renseignements)
- Organisation mondiale de la santé animale (OIE), fiche d'informations générales sur les maladies : [www.oie.int/fr > Expertise scientifique > Informations sur les maladies animales > Fiches résumées d'information sur les maladies animales > Anthrax](http://www.oie.int/fr/Expertise%20scientifique/Informations%20sur%20les%20maladies%20animales/Fiches%20résumées%20d'information%20sur%20les%20maladies%20animales/Anthrax)

*La Dre Claudia Gagné-Fortin est chef d'équipe à la Direction de la santé animale du Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec. À ce titre, elle coordonne les activités du Réseau d'alerte et d'information zoosanitaire (RAIZO) et est l'adjointe de la médecin vétérinaire en chef du Québec.

Quoi faire en cas de suspicion?

Les médecins vétérinaires qui suspectent la fièvre charbonneuse doivent le signaler au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ) en communiquant avec la centrale de signalement au 1 844 ANIMAUX puisque cette maladie est désignée au niveau provincial en vertu de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux*. Depuis le 1^{er} avril 2013, l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) n'intervient plus dans les cas de fièvre charbonneuse. La maladie demeure toutefois à déclaration obligatoire auprès du gouvernement fédéral et la suspicion doit donc aussi lui être rapportée.

C'est donc le MAPAQ qui pourra alors assister le médecin vétérinaire en phase de suspicion, notamment pour les prélèvements à faire et à acheminer dans ses laboratoires. Dans l'immédiat, il est également important de bien s'occuper des carcasses afin d'éviter la dispersion des spores. Cela peut être fait en bouchant tous les orifices avec du matériel absorbant afin d'éviter l'écoulement d'exsudat et en couvrant la tête d'un sac de plastique résistant et fixé étroitement autour du cou. Il est important de prendre des précautions lors de toute manipulation, soit en portant un survêtement et des gants. Les protections respiratoires et les lunettes sont facultatives, car les aérosols de spores de *B. anthracis* se forment difficilement en conditions naturelles. Les carcasses peuvent alors être enterrées selon les normes habituelles, mais en prenant soin de **ne pas utiliser de chaux ou d'autres produits contenant du calcium**, car ce dernier protège les spores plutôt qu'il les détruit. Si l'enfouissement immédiat n'est pas possible, il est alors recommandé de recouvrir les carcasses d'un matériau résistant qui empêchera l'accès à d'autres animaux domestiques ou sauvages dans l'attente des résultats des tests. Il est à noter que l'incinération à l'air libre de carcasses est interdite au Québec. Si les tests s'avéraient positifs, le MAPAQ pourrait également assister le médecin vétérinaire et son client dans la gestion de la situation, notamment en ce qui concerne les carcasses et les lieux contaminés et le nettoyage et la désinfection du matériel et des équipements.



Quels sont les meilleurs protocoles anesthésiques pour les procédures courantes chez les petits ruminants?

Par Dre Marjolaine Rousseau, m.v., I.P.S.A.V., M. Sc., D.É.S., DACVS-LA*

La contention physique ou chimique et l'anesthésie locale ou régionale sont des techniques très souvent employées pour immobiliser et permettre une analgésie chez les chèvres et les moutons. Puisque l'anesthésie générale n'est que rarement requise en pratique ambulatoire, cet aspect ne sera pas couvert dans cet article. Comme vous le savez, il n'y a pas de protocole de contention chimique unique pouvant être utilisé lors de toutes les situations que vous rencontrez en pratique.

La xylazine demeure probablement la molécule la plus fréquemment utilisée chez les ruminants pour obtenir une contention chimique. Les ruminants sont très sensibles (10 fois plus que les chevaux!) à ses effets : les chèvres davantage que les moutons. Il est plus sécuritaire d'utiliser la formulation homologuée la moins concentrée disponible sur le marché (Rompun 20 mg/ml) afin d'éviter les risques de surdosage chez les petits ruminants. La profondeur de la sédation (debout comparativement à en décubitus) et le degré de relaxation musculaire et d'analgésie varient selon les doses administrées. La xylazine doit être utilisée avec grande prudence lors de maladie cardiopulmonaire, d'obstruction urinaire et lors du dernier trimestre de la gestation. Il est à noter que la xylazine peut causer de l'œdème pulmonaire chez les moutons. Les effets de la xylazine devraient être antagonisés, surtout chez les patients compromis ou lors de surdose, afin de minimiser les risques de complications et d'accélérer le réveil. Les antagonistes souvent utilisés sont la yohimbine ou la tolazoline (tableau I). Leur utilisation n'est pas sans risques, car des cas de mortalités et des effets secondaires cardiaques majeurs ont été rapportés avec l'administration intraveineuse (IV) trop rapide. Il est préférable d'opter pour une administration intramusculaire (IM). Lorsque requise (urgence), l'administration IV de ces antagonistes devrait être faite très lentement.

Tab. I – Dosages des antagonistes de la xylazine chez les petits ruminants

Antagoniste	Doses
Tolazoline	0,5-1,5 mg/kg IM ou IV lent
Yohimbine	0,1-0,3 mg/kg IV lent 0,3-0,5 mg/kg IM

L'acépromazine produit une sédation mineure sans analgésie. Ce médicament n'entraîne que peu de dépression cardiorespiratoire, mais il peut causer une hypotension et un prolapsus du pénis. Ce tranquillisant est contre-indiqué chez les animaux débilités ou hypovolémiques.

Rarement utilisé seul, le diazépam est un tranquillisant mineur qui a des propriétés anxiolytiques, anticonvulsivantes et myorelaxantes centrales. Le diazépam est souvent utilisé comme substitut à la xylazine chez des patients médicalement compromis.

Le butorphanol est l'opioïde le plus fréquemment utilisé chez les ruminants et celui-ci peut être utilisé seul afin de produire une sédation légère. Les propriétés analgésiques de ce médicament sont excellentes chez les petits ruminants. Quelques effets secondaires peuvent être parfois rencontrés comme les fasciculations des muscles de la face, l'ataxie et l'excitation.

Plusieurs procédures chirurgicales sont pratiquées en toute sécurité à la ferme avec l'utilisation de techniques d'anesthésie locale ou régionale. La lidocaïne demeure probablement l'anesthésique local le plus souvent utilisé et produit une anesthésie pendant environ deux heures. Les petits ruminants sont davantage sensibles aux anesthésiques locaux que les bovins. Il a été recommandé de ne pas dépasser les doses de 6 mg/kg de lidocaïne chez les petits ruminants. Il est ainsi très utile de diluer celle-ci (à une concentration de 1 %) avec de la saline physiologique lors de son utilisation chez les agneaux et les chevreaux afin d'éviter des surdoses.

Les quatre sédatifs présentés plus haut (xylazine, acépromazine, diazépam et butorphanol) peuvent être utilisés seuls ou en combinaison pour produire une contention chimique. L'acépromazine est souvent combinée à un opioïde pour améliorer ses effets sédatifs et analgésiques. Le butorphanol peut être administré en même temps que la xylazine pour améliorer l'analgésie ou être administré à un patient peu coopératif ayant déjà reçu de la xylazine. La dose de xylazine peut généralement être réduite lorsqu'utilisée en combinaison avec un opioïde. La kétamine est l'anesthésique injectable le plus couramment utilisé en pratique des grands animaux pour induire l'anesthésie générale. La kétamine peut également être utilisée à petites doses (doses subanesthésiques) chez les petits ruminants pour améliorer le degré de coopération. Malgré l'utilisation de doses subanesthésiques, les effets analgésiques de la kétamine sont conservés. Lorsque combiné à d'autres sédatifs comme le butorphanol et la xylazine, ce type de protocole s'appelle un *ketamine stun* ou *ket stun* et son utilisation a très bien été décrite chez les bovins et les camélidés. Avec quelques modifications des doses, cette combinaison peut être utilisée chez les petits ruminants. Le tableau II présente à titre d'exemple plusieurs protocoles de contention chimique pouvant être utilisés en contexte de ferme pour les procédures classiques chez les petits ruminants. Ces protocoles utilisent les sédatifs les plus fréquemment disponibles dans les camions. Le nombre de possibilités de protocoles est cependant bien plus grand si vous utilisez d'autres médicaments non présentés ici (ex. détomidine, midazolam, morphine,

bupivacaïne, etc.). Les praticiens sont invités à consulter les références pour révision des techniques de blocs. Il n'y a que très peu de littérature spécifique concernant les petits ruminants nous permettant de choisir l'un ou l'autre des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) disponibles pour la gestion de la douleur postopératoire. Il est bien sûr possible de gérer la douleur postopératoire en utilisant d'autres catégories de médicaments comme les opioïdes.

Peu de médicaments sont homologués pour utilisation chez les petits ruminants. Certaines formulations de lidocaïne 2 % avec épinéphrine (retrait lait (RL) : 96 h; retrait viande (RV) : 5 j), lidocaïne 2 % seul (RL : 96 h; RV : 5 j) et acépromazine (RL : 48 h; RV : 7 j) sont homologuées pour utilisation chez une ou deux espèces de petits ruminants au Canada. Ainsi, les praticiens sont invités à consulter le site Web gFARAD (<https://cgfarad.usask.ca/f-home.html>) pour obtenir des temps d'attente à prescrire pour les produits non homologués présentés ici.

*Dre Marjolaine Rousseau est professeure adjointe en médecine curative bovine au Département de sciences cliniques de la Faculté de médecine vétérinaire. Elle travaille à la Clinique ambulatoire bovine du Centre hospitalier universitaire vétérinaire depuis 2012 et sa spécialité est la chirurgie et la boiterie des ruminants. Elle s'intéresse également à la médecine des bovins de boucherie et des alpagas.

Références

Edmondson MA: Local and regional anesthetic techniques, in Lin HC, Walz P (eds): Farm Animal Anesthesia: Cattle, Small Ruminants, Camelids, and Pigs. John Wiley & Sons, 2014, pp 138-154

Lin HC, Caldwell F, Pugh DG: Anesthetic Management, in Pugh DG, Baird N: Sheep and Goat Medicine, (ed 2). Elsevier, 2012, pp 517-538

Seddighi R, Doherty TJ: Field Sedation and Anesthesia of Ruminants. Vet Clin Food Anim 2016;32:553-570

Tab. II – Exemples de protocoles de contention chimique utilisés chez les petits ruminants

Procédure chirurgicale	Gestion préopératoire*	Anesthésie locale ou régionale**	Gestion de la douleur postopératoire
Ébourgeonnage < 2-3 sem.	Contention physique	Bloc cornual • lidocaïne	AINS • méloxicam 0,5 SC
Écornage > 2-3 sem. (protocole 1)	Sédation • xylazine 0,03-0,05 IM	Bloc cornual • lidocaïne	AINS • méloxicam 0,5 SC
Écornage > 2-3 sem. (protocole 2)	Sédation • butorphanol 0,02-0,05 IV • xylazine 0,03-0,05 IV	Bloc cornual • lidocaïne	AINS • méloxicam 0,5 SC
Castration chirurgicale ouverte (protocole 1)	Sédation • xylazine 0,1-0,2 IM	Bloc intratesticulaire • lidocaïne	AINS • flunixinine méglumine 1-2 IV
Castration chirurgicale ouverte (protocole 2)	Sédation • xylazine 0,03-0,05 IV • kétamine 0,5-2,0 IV	Épidurale sacro-coccygienne à « bas volume » • lidocaïne 2 %, 1 ml par 50 kg	AINS • méloxicam 0,5 SC
Césarienne par la fosse paralombaire gauche (protocole 1)	Sédation • butorphanol 0,2-0,4 IM • diazépam 0,1 IV	Infiltration locale ou bloc en « L inversé » • lidocaïne	AINS • méloxicam 0,5 SC
Césarienne par la fosse paralombaire gauche (protocole 2)	Sédation • butorphanol 0,03 IV • kétamine 1,0 IV	Épidurale sacro-coccygienne à « haut volume » • lidocaïne 2 %, 0,15 ml/kg Infiltration locale • lidocaïne	AINS • kétoprofène 3 IV
Herniorraphie ombilicale	Sédation (<i>ket stun</i>) • butorphanol 0,03 IV • xylazine 0,03-0,05 IV • kétamine 1,0 IV Répéter une demi-dose de butorphanol et de kétamine, au besoin durant la chirurgie	Épidurale sacro-coccygienne à « haut volume » • lidocaïne 2 %, 0,15 ml/kg Infiltration locale • lidocaïne	AINS • flunixinine méglumine 1-2 IV
Prolapsus vaginal, utérin ou rectal	Contention physique	Épidurale sacro-coccygienne à « bas volume » • lidocaïne 2 %, 1 ml par 50 kg	AINS • flunixinine méglumine 1-2 IV
Amputation du processus urétral	Sédation • diazépam 0,1 IV	---	---

Les doses sont en mg/kg, sauf lorsque les unités sont précisées.

* Puisque les chèvres sont plus sensibles à la xylazine que les moutons, il est recommandé d'utiliser la dose inférieure des intervalles de dose inscrits dans le tableau.

** Attention de ne pas dépasser la dose totale de 6 mg/kg de lidocaïne. Au besoin, diluez la lidocaïne de moitié avec de la saline physiologique.



Recommandations tirées du consensus de l'ACVIM sur le traitement et la prévention des urolithiases chez le chien et le chat

Par Dre Catherine Lapointe, m.v., M. Sc., D.É.S., DACVIM*

Cet article vise à transmettre aux médecins vétérinaires des lignes directrices pour la gestion et la prévention des urolithiases chez le chien et le chat. Les auteurs du consensus ont émis des recommandations pour le meilleur intérêt du patient lorsque toutes les options de traitement sont disponibles. Ils sont toutefois conscients que les coûts de certaines options influenceront la décision de traitement.

TRAITEMENT DES PATIENTS AYANT DES UROLITHIASES DU SYSTÈME URINAIRE INFÉRIEUR

La dissolution médicale des cristaux ou des calculs devrait toujours être tentée pour les struvites, urates et cystines, à moins que le patient ne tolère pas ou qu'il ne puisse pas recevoir la médication ou la diète de dissolution requise, que les lithiases ne puissent pas baigner dans un milieu propice à leur dissolution (obstruction urinaire, urethrolithes ou urocystolithe occupant un volume important), qu'il y ait persistance d'une infection urinaire bactérienne malgré un traitement, dans les cas de struvites, ou que la dissolution n'ait pas fonctionné, dans les cas d'urates et de cystines.

1. Les urocystolithes symptomatiques devraient être traités en priorité par dissolution lorsque possible. Sinon, ils devraient être traités par des procédures minimalement invasives.
 - 1.1 Lorsque de taille inférieure à l'urètre, ils devraient être retirés par urohydropropulsion, par panier en cystoscopie ou par d'autres procédures d'extraction n'impliquant pas de chirurgie.
 - 1.2 Lorsque de taille supérieure à l'urètre, ils devraient être retirés à l'aide de lithotripsie intracorporelle au laser ou par cystolithotomie percutanée plutôt que par cystotomie.
2. Les urocystolithes asymptomatiques ne répondant pas à la dissolution, mais peu propices à créer une obstruction urinaire (trop larges ou trop irréguliers pour passer par l'urètre), ne devraient pas être retirés, mais devraient être surveillés dans le temps.
 - 2.1 Les urocystolithes asymptomatiques, mais propices à l'obstruction, devraient être retirés par des techniques minimalement invasives si la dissolution a échoué.
3. Les uretrolithes devraient être retirés par panier en cystoscopie ou par lithotripsie intracorporelle au laser. Les chirurgies de l'urètre ne sont pas encouragées.

TRAITEMENT DES PATIENTS AYANT DES UROLITHIASES DU SYSTÈME URINAIRE SUPÉRIEUR

Seules les néphrolithiases problématiques devraient être abordées médicalement, mais puisque 20-30 % des néphrolithes chez le chien sont des struvites, ces derniers devraient être dissous médicalement. Chez le chat, la dissolution ne devrait pas être tentée lors d'obstruction du système urinaire supérieur. Chez les deux espèces, les néphrolithes problématiques devraient être traités par des techniques minimalement invasives (dissolution, thérapie extracorporelle par onde de choc

ou néphrolithotomie endoscopique). Les obstructions urétérales (hydronéphrose ou hydro-urètre à proximité de l'uretrolithe) requièrent des soins immédiats et devraient être retirées par des techniques minimalement invasives puisque la dissolution est rarement efficace. Chez le chien, elles devraient être approchées par la pose d'une endoprothèse vasculaire urétérale. Chez le chat, la pose d'une dérivation urétérale sous-cutanée est également possible. Vu l'incidence élevée de pyonéphrose et d'infection urinaire bactérienne concomitante chez le chien, une culture d'urine et un traitement antibiotique sont toujours recommandés.

PRÉVENTION CHEZ DES PATIENTS AYANT DES UROLITHIASES

Il faut éliminer la cause sous-jacente des urolithiases. Lorsque ce n'est pas possible, il faut minimiser les facteurs de risque. Cet objectif est atteint, entre autres, en administrant une diète à taux élevé d'humidité. Il est à noter que les diètes riches en sodium ne peuvent être substituées aux diètes à taux élevé d'humidité. La prévention des struvites associées à la présence d'une infection urinaire bactérienne repose sur l'élimination de l'infection urinaire bactérienne. Lors de struvites stériles, l'administration d'une diète de maintien acidifiante, faible en phosphore et en magnésium est requise. Pour tenter de prévenir les récurrences d'oxalates de calcium, il faut diminuer la densité urinaire et éviter les diètes élevées en protéines et acidifiantes. À cet égard, si une alcalinisation de l'urine ne peut être atteinte à l'aide de la diète, l'administration concomitante de citrate de potassium ou d'un autre sel citraté alcalinisant peut être indiquée. Aussi, lorsque la diminution de la densité urinaire n'est pas optimale, les diurétiques de la classe des thiazides peuvent être administrés. Afin d'éviter les récurrences d'urates, il faut diminuer la densité urinaire, alcaliniser l'urine et éviter les diètes trop élevées en purines. Pour l'hyperuricosurie chez les patients homozygotes, lorsque la prévention échoue avec la diète, l'administration d'inhibiteurs de xanthine oxydase peut être considérée. Afin de minimiser les récurrences d'urolithiases de cystine, il faut diminuer la densité urinaire et éviter les diètes trop élevées en protéines d'origine animale, limiter l'apport en sodium, augmenter le pH urinaire et faire stériliser le patient. Chez les récidivants chroniques de ce type d'urolithiase, une stratégie serait d'administrer le 2-mercaptopropionylglycine afin de diminuer la concentration et d'augmenter la solubilité de la cystine.

*La Dre Catherine Lapointe est diplômée de la Faculté de médecine vétérinaire depuis 2002. Sa formation inclut un internat en médecine et chirurgie des petits animaux, une maîtrise en néphrologie et urologie féline ainsi qu'une résidence en médecine interne des animaux de compagnie. Elle est diplômée de l'ACVIM depuis 2009. Elle travaille au centre de recherche du CHUM.

Référence

Lulich JP, Berent AC, Adams LG, et al: ACVIM Small Animal Consensus Recommendations on the Treatment and Prevention of Uroliths in Dogs and Cats. *J Vet Intern Med* 2016;30:1564-1574

Quand la température d'un lapin nous en dit long!

Résumé par Dre Karine Béland, m.v.

Cette étude prospective démontre que les lapins présentés en hypothermie ($\leq 37,9$ °C) sont 3 fois plus à risque de décéder durant l'hospitalisation et dans les 7 jours suivants le congé si on les compare aux lapins qui ne sont pas en hypothermie. Plus l'hypothermie est marquée, plus le risque de décès augmente (décès 2 fois plus probable pour chaque 1 °C perdu). Cette association permet d'utiliser la température rectale à l'admission comme facteur pronostique et souligne l'importance de cette procédure. Cette étude a aussi démontré une corrélation entre une maladie systémique et une absence de défécation dans les 12 dernières heures et le décès, rappelant l'importance de la mise en place rapide de soins de support lors de stases digestives. Des études sur la gestion thérapeutique de l'hypothermie sont finalement fortement suggérées.

Di Girolamo N, Toth G, Selleri P: Prognostic value of rectal temperature at hospital admission in client-owned rabbits. *J Am Vet Med Assoc* 2016;248(3):288-297

Résorption odontoclastique et hypercémentose équine

Résumé par Dre Julia Dubuc, m.v.

La résorption odontoclastique et hypercémentose équine (EOTRH en anglais) est une maladie dentaire qui affecte principalement les hongres âgés (24 ans en moyenne). Les signes cliniques sont ceux d'une maladie périodontale avancée, par exemple de l'enflure ou une ulcération gingivale, des pochettes périodontales contenant du matériel nécrotique ou alimentaire, une dentition anormale ou une déformation ferme au niveau des racines dentaires. Dans une série de 18 cas, les incisives mandibulaires suivies des incisives maxillaires et des canines étaient les plus touchées; les molaires et les prémolaires n'étaient pas affectées. La radiographie est une excellente méthode diagnostique pour détecter cette condition et montrera de la lyse de la couronne de réserve, de l'apex ou de l'os entourant les racines dentaires. L'extraction des dents affectées présente un bon pronostic.

Lorello O, Foster DL, Levine DG, et al: Clinical treatment and prognosis of equine odontoclastic tooth resorption and hypercementosis. *Equine Vet J* 2016;48:188-194

Évaluation de la qualité du colostrum bovin à l'aide d'un réfractomètre

Résumé par Dre Véronique Fauteux, m.v., M. Sc., I.P.S.A.V.

À la naissance, les veaux sont agammaglobulinémiques. Pour assurer le succès du transfert d'immunité passive, un apport de 100 à 200 grammes d'immunoglobulines G (IgG) est essentiel (c.-à-d. pour une consommation de 3-4 litres de colostrum, celui-ci doit contenir ≥ 50 g/L d'IgG). Il est possible de mesurer à la ferme la qualité du colostrum à l'aide d'un réfractomètre de Brix pour lequel l'indice de réfraction est corrélé avec la concentration en IgG. Une revue systématique de la littérature a permis aux auteurs de déterminer qu'un résultat ≥ 22 % au Brix peut être utilisé pour déterminer qu'un colostrum est de bonne qualité (probabilité de 94 % de contenir > 50 g/L d'IgG). En contrepartie, un résultat ≤ 18 % devrait mener au rejet du colostrum (probabilité de 22 % de contenir ≥ 50 g/L d'IgG).

Buczinski S, Vandeweerd M: Diagnostic accuracy of refractometry for assessing bovine colostrum quality: A systematic review and meta-analysis. *J Dairy Sci* 2016;99:7381-7394

Perception du dégriffage félin par les confrères en clientèle privée

Résumé par Dr Mouhamadou Diaw, m.v., M. Sc, DACT

Pour évaluer l'importance de la pratique du dégriffage chez les médecins vétérinaires exerçant en clientèle privée féline et pour avoir une opinion sur la perception de cette pratique dans le milieu vétérinaire en général, un sondage anonyme a été réalisé auprès de 3 441 praticiens. De la population interrogée, 72,7 % affirme pratiquer le dégriffage assez régulièrement même si une grande majorité de celle-ci affirme offrir des solutions de rechange non chirurgicales à leur clientèle. Sur le plan technique, l'utilisation du bistouri classique et l'administration d'opioïdes en cours de chirurgie sont fréquemment rapportés. Les avis sont toutefois très partagés sur l'adoption d'une loi interdisant le dégriffage : plus de 48 % des praticiens consultés s'opposeraient à celle-ci alors que 23,7 % des confrères consultés sont encore indécis.

Ruch-Gallie R, Hellyer PW, Schoenfeld-Tacher R, et al: Survey of practices and perceptions regarding feline onychectomy among private practitioners. *J Am Vet Med Assoc* 2016;249(3):291-298

Effets du métronidazole sur la fonction olfactive de chiens renifleurs d'explosifs

Résumé par Dr Mouhamadou Diaw, m.v., M. Sc., DACT

Lors d'une étude, les effets de l'administration *per os* de métronidazole et de doxycycline chez des chiens renifleurs d'explosifs étaient évalués. Du métronidazole était administré à la dose de 25 mg/kg/12 h pendant 10 jours chez 18 chiens renifleurs. Des tests de détection d'explosifs étaient alors réalisés durant les 10 jours suivant l'arrêt du traitement. Après cette période, de la doxycycline était administrée à la dose de 5 mg/kg/12 h pendant 10 jours chez les mêmes animaux et les mêmes tests étaient réalisés selon le même protocole. La moitié des chiens a montré une baisse des facultés olfactives pour 2 des 3 explosifs avec le métronidazole alors qu'aucune différence significative n'était observée avec la doxycycline. La dose de métronidazole n'affectant pas la fonction olfactive des chiens renifleurs d'explosifs reste toutefois à déterminer.

Jenkins EK, Lee-Fowler TM, Angle TC, et al: Effects of oral administration of metronidazole and doxycycline on olfactory capabilities of explosives detection dogs. *Am J Vet Res* 2016;77(8):906-912



Dr John Morris Fairbrother, B.V.Sc., Ph. D.



Source : Marco Langlois

PARLEZ-NOUS DE VOS ORIGINES

Fils d'un fonctionnaire et d'une enseignante, j'ai grandi à proximité du désert australien, entouré de ranchs d'élevage bovin et ovin. Gamin, j'inventais toutes sortes d'histoires, question de laisser libre cours à ma grande créativité dans un environnement éloigné des diversions urbaines.

DÉCRIVEZ VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL

Lorsque mon frère et moi achevions nos études secondaires, mes parents ont déménagé la famille à Sydney, facilitant du coup notre accès à des universités réputées. Comme je me passionnais pour la biologie, j'ai décidé de poursuivre mes études en médecine vétérinaire. J'ai obtenu mon diplôme vétérinaire (B.V.Sc) de l'Université de Sydney en 1972, puis j'ai œuvré en pratique mixte pendant cinq ans en région rurale sur la côte est de l'Australie, où j'ai dû faire preuve d'une grande créativité pour moderniser la pratique de mon employeur en développant la radiologie, l'anesthésie et un petit laboratoire de diagnostic. Mon esprit nomade et ma quête de l'âme sœur m'ont toutefois forcé à quitter le village. J'ai repris la route pour Sydney dans l'espoir de perfectionner les rudiments de microbiologie clinique développés dans mon laboratoire de fortune pour ainsi mieux servir mes confrères et consœurs vétérinaires qui, comme moi, étaient confrontés à l'absence d'un laboratoire clinique en Australie. On m'a conseillé d'aller étudier en Amérique, alors mon choix s'est arrêté sur Cornell University où j'ai entamé un programme de maîtrise tout en travaillant au laboratoire de bactériologie du Service de diagnostic. Ce faisant, j'ai découvert une nouvelle voie pour ma créativité, celle de la recherche fondamentale. Après l'obtention d'un doctorat (Ph. D.) de Cornell en 1981, mon âme sœur et moi avons pris la route pour la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal de Saint-Hyacinthe. J'y ai d'abord travaillé comme agent de recherche au laboratoire du Dr Serge Larivière, puis comme chercheur autonome et, enfin, comme professeur au département de pathologie et microbiologie. À ce titre, j'ai bâti un programme de recherche sur les mécanismes pathogènes et le contrôle des *Escherichia coli*.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX ENJEUX DANS VOTRE DOMAINE DE RECHERCHE?

J'étudie l'*E. coli* depuis 35 ans, conséquemment, les enjeux ont changé en cours de route... Néanmoins, cette bactérie est toujours d'actualité! D'abord, nous voulions comprendre les mécanismes pathogéniques d'*E. coli*, agent de plusieurs maladies chez le porc et entraînant des pertes économiques importantes. À l'aide d'études *in vivo* réalisées sur l'hôte naturel, nous avons confirmé la contribution de cette bactérie et développé des stratégies diagnostiques et de contrôle. Notamment, à la demande de l'industrie, nous avons créé un vaccin, présentement commercialisé au Canada et en Europe par Prevtect Microbia inc., une compagnie dérivée de l'Université de Montréal que j'ai cofondée en 2006 avec mon stagiaire postdoctoral Dr Éric Nadeau. Plus récemment, l'objectif principal de mon laboratoire, nommé par l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) comme laboratoire de référence pour *E. coli*, est d'étudier l'influence des facteurs environnementaux sur les gènes de virulence et de résistance antimicrobienne d'*E. coli* dans l'écosystème intestinal de différentes espèces animales, en lien avec l'enjeu majeur d'antibiorésistance.

DE QUELLE RÉALISATION ÊTES-VOUS LE PLUS FIER?

J'aurais pu laisser à l'Université de Montréal la responsabilité de trouver un partenaire industriel pour développer le vaccin contre *E. coli*, mais j'ai choisi de me relever les manches et de m'y attaquer moi-même. Ce défi était de taille puisqu'il exigeait que je me lance dans des sphères peu connues du chercheur traditionnel (développement, réglementation, essais cliniques, commercialisation, etc.). C'est avec fierté que je constate la rapidité avec laquelle nous avons atteint nos objectifs et l'envergure qu'a pris notre jeune entreprise (*start-up*), aujourd'hui employant 20 personnes et lauréate de plusieurs prix soulignant son caractère innovant.

QUELS SONT LES IMPACTS DE VOTRE RECHERCHE SUR LA PRATIQUE VÉTÉRINAIRE?

Les avancées dans la compréhension des mécanismes de pathologie et de virulence d'*E. coli* chez le porc ont permis de mieux comprendre l'infection et de prévenir ses impacts économiques et sanitaires sur les élevages porcins. Ces avancées sont applicables aussi à l'humain, car le porc représente un bon modèle d'étude de pathogénicité. La création du vaccin contre *E. coli* en utilisant une souche non pathogène couronne nos efforts et représente une suite logique à nos travaux de recherche. Plus récemment, depuis 2014, nous sommes face à une nouvelle crise, soit la nature multirésistante de l'*E. coli*. Avant, si un agent antimicrobien n'arrivait pas à enrayer l'infection, le praticien avait le réflexe de simplement passer à un autre type d'agent antimicrobien. Aujourd'hui, il n'y a plus de remède miracle et, bien que le vaccin soit une arme redoutable, plusieurs facteurs de régie contribuent à faire perdurer l'infection dans certaines circonstances. Les chercheurs et les praticiens doivent collaborer pour comprendre comment se propagent les gènes de résistance d'un élevage à l'autre et pour trouver des solutions innovantes permettant de contrôler cette nouvelle réalité fort complexe.

DOSSIER

BIEN-ÊTRE ANIMAL

Petit guide de l'histoire récente du bien-être animal au Québec.....	2
Maltraitance animale : une intervention vétérinaire efficace	7
Le bien-être des animaux de laboratoire : une solution au dilemme éthique?	11
Où en sommes-nous en matière de bien-être animal en aviculture?	14
Le bien-être animal dans les institutions zoologiques	16
L'évolution du bien-être animal en production porcine	19
L'initiative proAction, un pas de plus vers le bien-être animal	24
Position de l'association des vétérinaires équins du Québec à l'égard de l'utilisation des équidés à des fins récréatives ou de divertissement.....	26



Petit guide de l'histoire récente DU BIEN-ÊTRE ANIMAL AU QUÉBEC

Par Dre Hélène Trépanier, m.v., M. Sc.*



« Une nouvelle génération dédiée au bien-être des animaux »

C'est ainsi qu'un commanditaire d'un album de finissants de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal salue les nouvelles et nouveaux diplômés. Citation contemporaine? Non, car elle est tirée de mon propre album de finissants, il y a donc plus de 30 ans! Bien que le bien-être des animaux semble une préoccupation toute récente, un petit coup d'œil dans le rétroviseur dévoile plutôt que les humains se sont toujours préoccupés des animaux qu'ils ont domestiqués. Bien entendu, l'expression de ces relations a varié au cours des siècles, en phase avec la culture et les mœurs propres à chaque époque. Ainsi, les contrats notariés de la Nouvelle-France, il y a environ 350 ans, démontrent notamment l'exigence d'entretenir convenablement les chevaux, issus des écuries du roi Louis XIV, sous peine d'une amende de 100 livres¹, une somme importante pour l'époque. L'histoire du bien-être animal au Québec pourrait en fait s'étendre sur plusieurs siècles. Pour les besoins de ce dossier, et pour le mieux-être des lecteurs, nous nous concentrerons sur les pages les plus récentes de cette histoire.

LES DÉBUTS DE LA MODERNISATION DU CADRE LÉGAL

Le cadre législatif actuel en matière de bien-être animal s'amorce pour ainsi dire en mai 1991². Le gouvernement tient alors une commission parlementaire sur la situation de la prévention de la cruauté envers les animaux, qui entraînera la création d'une Table de concertation sur la prévention de la cruauté envers les animaux en septembre 1991. À ce moment, seuls les articles 444 à 447 du *Code criminel* portant sur la cruauté animale peuvent être utilisés dans les cas de maltraitance, avec d'importantes limites entravant leur application et l'obtention de condamnations.

Le rapport de la Table, publié l'année suivante, comporte sept recommandations traitant des normes minimales de garde des animaux, des animaux d'expérimentation et de l'éducation du public en matière d'éthique concernant les relations envers les animaux. Le rapport contient également des propositions législatives, soit une dizaine. Il suggère notamment de confier au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) la responsabilité d'appliquer une législation en matière de bien-être des animaux. Le choix de ce ministère plutôt qu'un autre, comme le ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire, s'explique en partie par le fait qu'il soit le seul à employer une pléthore de médecins vétérinaires.



Le 11 juin 1993, le projet de loi 69, *Loi modifiant la Loi sur la protection sanitaire des animaux*, est proposé par le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries, de l'Alimentation et du Développement régional, adopté par l'Assemblée nationale, puis sanctionné quatre jours plus tard. La nouvelle section IV.1.1 « De la sécurité et du bien-être des animaux » de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux* (chapitre P-42) reprend la plupart des recommandations de la Table de concertation.

Le Québec bénéficie enfin d'une loi moderne qui le place à l'avant-garde dans le domaine du bien-être animal au Canada. Cette nouvelle loi vient s'ajouter à la *Loi sur la conservation et la mise en valeur de la faune* (chapitre C-61.1) qui concerne les animaux sauvages. Toutefois, il est prévu que l'entrée en vigueur de la nouvelle section de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux* s'effectuera au moment convenu par le gouvernement. Ironiquement, cette disposition utile pour préparer la transition s'avérera finalement un frein à la mise en application de la loi qui fera perdre son avance au Québec. Ainsi, il faudra attendre 11 ans pour que la loi entre en vigueur pour les animaux de compagnie et 19 ans pour les animaux d'élevage.

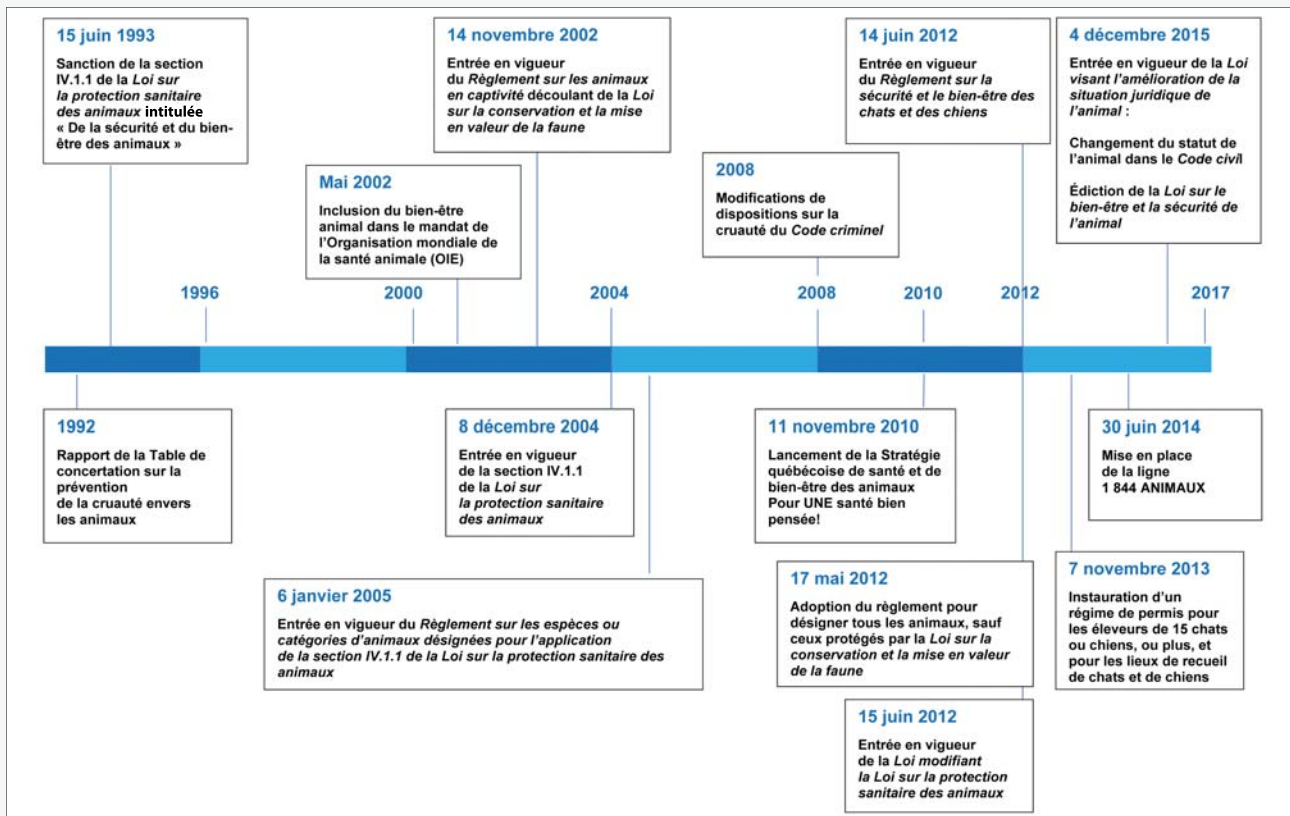
Cette situation découle d'un ensemble de facteurs qui entraveront l'aboutissement de ce dossier pendant plusieurs années. Au moment de l'adoption de la loi, le Québec fait face à une situation financière difficile qui mènera à des restrictions budgétaires majeures; contexte défavorable pour amorcer une nouvelle activité nécessitant des sommes conséquentes. De surcroît, les autorités envisageaient alors de confier l'inspection

aux organismes de protection des animaux du Québec, mais il n'y avait pas d'organisation unique qui couvrait l'ensemble du Québec et les divers groupes présents sur le terrain vivaient alors des dissensions profondes qui empêchaient l'émergence d'une solution.

Le dossier sera relancé en l'an 2000, grâce à la consolidation et à l'harmonisation de plusieurs lois touchant la santé animale au sein de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux*. On ajoute, pour ce faire, deux possibilités de règlements : un premier permettant l'enregistrement de propriétaires d'animaux et un second qui offre la flexibilité de désigner les espèces pour lesquelles la section sur la sécurité et le bien-être de l'animal peut être mise en vigueur. Le gouvernement se dote ainsi d'outils pour cibler en priorité le secteur où les problèmes semblent les plus criants, soit celui des animaux de compagnie, plus spécifiquement celui des chiens et des chats.

Au cours de 2002, l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) introduit formellement le bien-être animal dans son énoncé de mission³. La même année, un organisme sans but lucratif, l'Association nationale d'intervention pour le mieux-être des animaux du Québec (ANIMA-Québec), est créé en mai pour prendre en charge l'inspection, comme l'avait déjà recommandé un comité consultatif⁴. Ses premiers administrateurs, à l'instar des gens du milieu, souhaitent favoriser la mise en vigueur de la loi. Le conseil d'administration d'ANIMA-Québec est composé de représentants du MAPAQ, de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, de l'Académie de médecine vétérinaire du Québec

Fig. 1 – Quelques jalons récents en matière de bien-être des animaux



Source : figure adaptée du Rapport sur l'application de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux* concernant la sécurité et le bien-être de l'animal, 2015

(aujourd'hui l'Association des médecins vétérinaires en pratique des petits animaux), du Conseil consultatif mixte de l'industrie des animaux de compagnie (PIJAC Canada), de la Société pour la prévention de la cruauté envers les animaux (SPCA) de Montréal, de la Société protectrice des animaux (SPA) de l'Estrie, de la SPA de Québec et de Mme Joanne Brisson, auteure d'un rapport sur la situation de l'élevage et la garde de chiens au Québec.

Lors de sa fondation, le conseil d'administration d'ANIMA-Québec estime qu'il faut d'abord identifier les lieux d'élevage de chiens avant de mettre la section IV.1.1 de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux* en vigueur. Ce travail préalable permettra de mieux planifier les activités d'inspection, conformément à l'orientation retenue par le gouvernement. Un projet de règlement sur l'enregistrement de certains propriétaires de chiens sera donc annoncé par le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation en février 2003.

À la même époque, un reportage de CTV affirme qu'il y a 2 000 lieux d'élevages canins non éthiques au Québec, connus sous le vocable d'« usines à chiots », une statistique qui n'a jamais été étayée et qui s'avère hautement surestimée par rapport aux données factuelles disponibles. Dans les faits, selon le recensement documenté de manière exhaustive auprès de toutes les SPA et SPCA du Québec, on comptait en 2001 environ 500 lieux d'élevage canin à l'échelle provinciale, dont 125 étaient considérés comme problématiques. Malheureusement, ce « fait alternatif », ainsi lancé lors d'un reportage, sera par la suite repris *ad nauseam* comme un fait avéré.

Finalement, le projet de règlement sur l'enregistrement ne sera jamais édicté, notamment pour des motifs d'allègement réglementaire. Par contre, le 8 décembre 2004, un décret présenté par le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation permettra finalement la mise en vigueur de la section IV.1.1 « De la sécurité et du bien-être des animaux » pour les chiens et les chats. Le tout devient effectif un mois plus tard, le 6 janvier 2005. Cependant, bien que la loi sanctionnée en 1993 prévoyait que le nom de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux* soit changé pour celui de *Loi sur la protection sanitaire, la sécurité et le bien-être des animaux* au moment où la section IV.1.1 entrerait en vigueur, cette modification ne sera finalement pas retenue, et ce, afin de conserver la simplicité du nom de la loi, étant sous-entendu que la notion de santé animale dans son sens global inclut nécessairement le bien-être.

Notons par ailleurs que le *Règlement sur les animaux en captivité* est entré en vigueur le 14 novembre 2002. Ce dernier précise les normes de garde pour les animaux couverts par la *Loi sur la conservation et la mise en valeur de la faune*.

TROIS ANNÉES CHARNIÈRES : 2008, 2012 ET 2015

L'année 2008 sera particulièrement chargée dans le dossier du bien-être animal. Tout d'abord, l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec instaure un comité sur le bien-être animal. Ensuite, le Conseil national de soins aux animaux d'élevage⁵ termine la

révision du *Code de pratiques recommandées pour le soin et la manipulation des bovins laitiers* qui sera publié officiellement en 2009. Les modalités pour rédiger ce code, basées sur l'information scientifique et sur la consultation publique, serviront de modèle pour la révision des autres codes de pratiques, dont l'ensemble constitue les règles d'élevage reconnues au Canada.

Sur un autre plan, les dispositions du *Code criminel* en matière de cruauté animale sont modifiées⁵; une première depuis leur entrée en vigueur il y a plus d'un siècle (1892). Les peines maximales sont notamment augmentées : jusqu'à 5 ans de prison et 10 000 \$ d'amende par chef d'accusation. Toutefois, ses principales limites d'intervention demeurent inchangées.

En 2008, l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec instaure un comité sur le bien-être animal.

Parallèlement à ces événements, le rapport de la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois⁶, le rapport Pronovost, consacre un chapitre au bien-être animal. La recommandation 38 demande que le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec s'entende avec les représentants des producteurs agricoles et des autres acteurs du secteur agroalimentaire pour adopter un plan d'action préventif en matière de bien-être animal. En réponse à cette demande, le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation annonce en juin 2008 l'élaboration d'une stratégie intégrée de santé et de bien-être des animaux, donnant ainsi naissance à la Stratégie québécoise de santé et de bien-être des animaux⁷ qui concerne les animaux d'élevage, mais aussi ceux de compagnie et de loisirs. Ayant comme slogan « Pour UNE santé bien pensée! », cette stratégie s'inscrit dans la perspective « Une santé » qui tient compte de la connexion incontournable entre la santé des humains, des animaux et des écosystèmes. L'annonce officielle de la Stratégie est faite le 11 novembre 2010 au cours du congrès annuel de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, devant de quelques jours le lancement d'une stratégie canadienne de santé et de bien-être des animaux d'élevage.

Enfin, en 2008 se tiendra aussi la signature d'ententes d'inspection avec certaines SPA et SPCA afin de créer un réseau collaboratif pour améliorer le bien-être des animaux de compagnie et ainsi compléter l'offre de services d'ANIMA-Québec qui effectue l'inspection pour les chats et les chiens depuis 2005. Un groupe de travail sur le bien-être des animaux de compagnie, présidé par le député Geoffrey Kelley, sera aussi créé pour analyser la situation et formuler des pistes d'améliorations. Le rapport du comité sera déposé en septembre 2009 et pavera la voie à différentes modifications législatives à venir.

D'autres changements législatifs majeurs surviendront en 2012. Tout d'abord, en mai, un règlement permettra de désigner tous les autres animaux domestiques, sauf ceux qui sont couverts par la *Loi sur la conservation et la mise en valeur de la faune*, pour l'application de la section IV.1.1 « De la sécurité et le bien-être des animaux » de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux*. Cette dernière sera par ailleurs modifiée substantiellement un mois plus tard, soit le 15 juin 2012. Notamment, les amendes lors d'infractions sont augmentées substantiellement et certains pouvoirs sont introduits, dont la possibilité de délivrer des permis à compter de novembre 2013 pour les éleveurs de 15 chats ou chiens et plus et pour les lieux de recueil. Au même moment, le *Règlement sur la sécurité et le bien-être des chats et des chiens* entre en vigueur le 14 juin 2012, soit un mois après son adoption le 17 mai. Donc, en moins d'un mois, le paysage législatif au Québec a été considérablement transformé.

À titre d'anecdote, le texte des modifications législatives de juin 2012 n'a pas été disponible sur le site Internet des Publications du Québec pendant plusieurs semaines à la suite d'attaques informatiques revendiquées par le groupe Anonymous qui protestait relativement aux événements survenus lors d'un certain printemps érable.

Le numéro pour rejoindre la centrale de signalement du MAPAQ sera modifié le 30 juin 2014 pour devenir la ligne 1 844 ANIMAUX,

ce qui facilitera la réception des plaintes en matière de bien-être animal ou d'autres signalements concernant la santé des animaux.

Enfin, en 2015, le contexte législatif canadien en matière de bien-être des animaux est en ébullition, car sur une période approximative d'un an, sept provinces, incluant le Québec, apportent au moins une modification à leur cadre législatif ou réglementaire. Pour le Québec, cela se traduit par l'adoption, le 4 décembre 2015, de la *Loi visant l'amélioration de la situation juridique de l'animal*, sanctionnée la même journée. Cette loi introduit différents changements dont les points saillants sont l'édiction de la *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal* (chapitre B-3.1), qui vient dorénavant remplacer la section IV.1.1 de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux*, ainsi que la modification du *Code civil du Québec* (CCQ-1991).

La modification de l'article 898.1 du *Code civil* fait en sorte que désormais les animaux ne sont plus des biens. Ils sont des êtres doués de sensibilité et ils ont des impératifs biologiques. Les lois relatives aux biens leur sont néanmoins applicables, par exemple, lors de la vente d'animaux. Seuls quelques endroits dans le monde ont une disposition similaire relative au statut de l'animal : l'Union Européenne par le traité de Lisbonne (animaux sensibles), la Suisse (ne sont pas des objets), la France (animaux sensibles) et la Nouvelle-Zélande (en anglais, *sentiments*).



Source : Dre Marie-Hélène Gravel

Quant à la *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal*, on retrouve, parmi ses nouveautés, l'obligation pour les médecins vétérinaires et les agronomes de rapporter au gouvernement les situations d'abus, de mauvais traitements ou de détresse qui peuvent être rencontrées. Pour les médecins vétérinaires, cette obligation vient compléter celle de faire rapport aux autorités compétentes lors du constat qu'un animal ou qu'une population d'animaux a été victime de mauvais traitements comme stipulé à l'article 56 du *Code de déontologie des médecins vétérinaires*.

Comme on peut le constater, les 25 dernières années ont été le théâtre d'améliorations progressives en ce qui a trait au cadre légal entourant le bien-être des animaux. Il est probable que le paysage ne demeurera pas statique dans un futur prochain. La *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal* comporte les pouvoirs habilitants pour une vingtaine de types de règlements qui pourraient venir en préciser certains aspects. Le gouvernement fédéral a pour sa part sollicité cette année des commentaires pour modifier la partie XII concernant le transport du *Règlement sur la santé des animaux* qui découle de la *Loi sur la santé des animaux*⁸. Il faut espérer que le renouvellement des règles de transport demandé

par l'ensemble des intervenants de tous les secteurs d'élevage depuis des années se concrétisera enfin. Par ailleurs, la tenue de la première conférence internationale « Un bien-être » à Winnipeg¹⁰ en septembre 2016 démontre que la notion d'« Une santé » évolue pour englober aussi celle d'« Un bien-être ». L'interdépendance des humains et des animaux est de mieux en mieux appréhendée.

Les modifications légales des dernières années sont donc le reflet d'un changement sociétal profond d'attitude de nos contemporains envers les animaux, et ce, non seulement au Québec, mais aussi un peu partout sur la planète. Maintenant, plus qu'en toutes autres circonstances, les médecins vétérinaires doivent jouer un rôle de premier plan dans cet univers en mutation. Pour emprunter à la citation amorçant cet article : les médecins vétérinaires doivent être plus que jamais dédiés au bien-être animal, toutes générations, présentes et à venir, confondues.

*Diplômée de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1984, la Dre Hélène Trépanier est médecin vétérinaire en chef à la Direction de la santé animale au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation. Elle est également membre du comité sur le bien-être animal de l'Ordre.

Références

1. Société des éleveurs de chevaux canadiens: L'histoire de (sic) Cheval Canadien. www.lechevalcanadien.ca/breedfr.htm
2. Gouvernement du Québec: La cruauté envers les animaux. Rapport final de la Table de concertation sur la prévention de la cruauté envers les animaux. Les Publications du Québec, 1992
3. Organisation de la santé animale (OIE): Le bien-être animal d'un coup d'œil. www.oie.int/fr/bien-etre-animal/la-sante-animale-dun-coup-doeil/
4. Gouvernement du Québec: Rapport sur l'application de la Loi sur la protection sanitaire des animaux (RLRQ, c. P-42) concernant la sécurité et le bien-être de l'animal, 2015.
5. Conseil national de soins aux animaux d'élevage. www.nfacc.ca/francais
6. Gouvernement du Canada: Loi modifiant le Code criminel (cruauté envers les animaux) L.C. 2008, ch. 12 Sanctionnée 2008-04-17. laws-lois.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2008_12/page-1.html
7. Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois: Agriculture et agroalimentaire : assurer et bâtir l'avenir. Propositions pour une agriculture durable et en santé. www.caaaq.gouv.qc.ca/userfiles/File/Dossiers%2012%20fevrier/RapportFr_haute.pdf
8. Gouvernement du Québec: Stratégie québécoise de santé et de bien-être des animaux. Pour UNE santé bien pensée! mapaq.gouv.qc.ca/fr/Publications/MAG1002_brochure_web.pdf
9. Gouvernement du Canada: Consultation sur les modifications au Règlement sur la santé des animaux (transport sans cruauté). www.inspection.gc.ca/au-sujet-de-l-acia/responsabilisation/consultation-et-participation/rsa/fra/1480431103549/1480431104473
10. International One Welfare Conference, Winnipeg, 26 au 28 septembre 2016. onewelfareconference.ca/

Stratégie québécoise de santé et de bien-être des animaux
Pour UNE santé bien pensée!

VISION
Le Québec privilégie le partenariat, l'innovation et la communication afin d'améliorer la santé et le bien-être des animaux et de contribuer à la santé publique et à la vitalité du bioalimentaire.

OBJECTIFS

- Mieux comprendre l'importance de la santé et du bien-être des animaux;
- Optimiser la prise de décision à la suite de la détection des maladies;
- Améliorer la santé et le bien-être du cheptel par la prévention et la gestion des maladies;
- Adopter des modes d'élevage qui améliorent de façon durable la santé et le bien-être des animaux.

Maltraitance animale : UNE INTERVENTION VÉTÉRINAIRE EFFICACE



Par Mme Alice Crook, D.M.V.*



La violence envers les animaux affecte non seulement ceux-ci, mais aussi les familles et les communautés. Il est donc crucial que les médecins vétérinaires sachent intervenir de façon efficace lorsqu'ils y sont confrontés, à la fois pour protéger les animaux, mais aussi parce que cette violence cache souvent d'autres types de maltraitance à l'intérieur ou à l'extérieur du noyau familial. Or, en matière de violence infantile, l'intervention est une étape vitale pour freiner l'intensification des abus.

LA CORRÉLATION ENTRE VIOLENCE ENVERS LES ANIMAUX ET VIOLENCE FAMILIALE

La corrélation entre la maltraitance animale et les violences physiques, en particulier dans le milieu familial, est bien documentée^{1,2}. La violence et les menaces envers les animaux de compagnie sont souvent une façon pour les agresseurs d'exercer leur pouvoir et leur contrôle sur un enfant, un conjoint ou un aîné; il s'agit d'un avertissement (« La prochaine fois, ce pourrait être toi ») ou d'un moyen de contrôler l'autre. L'enfant ou le membre de la famille qui s'inquiète pour son compagnon sera moins enclin à dénoncer les abus. Par ailleurs, les études démontrent clairement que les femmes victimes de violence conjugale peuvent hésiter à quitter leur agresseur par peur qu'il ne s'en prenne à leur animal domestique^{3,4}. Ainsi, plusieurs maisons de répit pour femmes prennent des arrangements avec l'établissement vétérinaire de la région ou un refuge pour animaux afin qu'ils offrent un service de garde temporaire pour les animaux de compagnie des femmes qui souhaitent quitter rapidement leur domicile. En Ontario, le programme SafePet (www.ovma.org > Pet Owners > SafePet Program) fait figure de modèle en la matière. Il s'agit d'un partenariat entre l'Ontario Veterinary Medical Association (OVMA) et l'Ontario Association of Interval and Transition Houses (OAITH). Grâce à ce programme, les animaux des femmes qui sont admises dans un centre de transition ou une maison de

répit sont accueillis par une clinique vétérinaire qui s'est portée volontaire où ils reçoivent les soins et vaccins dont ils ont besoin avant d'être transférés dans une famille d'accueil avec laquelle des arrangements ont préalablement été pris.

L'IMPLICATION DU MÉDECIN VÉTÉRINAIRE

En raison de leur profession, les médecins vétérinaires peuvent être amenés à suspecter de la maltraitance animale. Ils peuvent aussi être appelés à prêter assistance à une société locale de protection des animaux lors d'une enquête pour un animal en particulier ou pour des cas de négligence à plus large échelle ou encore dans le cadre d'une opération visant à démanteler un réseau de combats de chiens. Dans tous ces scénarios, le médecin vétérinaire est un acteur essentiel de l'équipe d'intervention puisqu'il effectue les examens, le diagnostic et les soins nécessaires aux animaux tout en s'assurant de documenter et de récolter la preuve. Dans l'éventualité où des procédures judiciaires seraient entamées, les informations récoltées par le médecin vétérinaire deviendront essentielles afin d'étayer le dossier. En cour, le médecin vétérinaire peut aussi être appelé en tant que témoin pour énoncer les faits (ex. l'examen initial de l'animal et les soins apportés subséquemment) ou en tant que témoin expert pour se prononcer sur des questions telles que les causes possibles des blessures infligées ou de la mort, si les blessures

ont causé de la souffrance animale et si elles ont été infligées de façon intentionnelle ou accidentelle. Dans les cas de négligence, le médecin vétérinaire peut aussi être questionné sur les actions qui auraient pu être entreprises afin d'éviter la mort ou la souffrance de l'animal.

DÉCELER LA MALTRAITANCE ANIMALE

La violence physique, incluant les blessures non accidentelles, les combats d'animaux ou l'entraînement d'animaux à des fins de combat, de même que toutes les formes de comportement sexuel avec des animaux, sont tous des types d'abus. La violence psychologique peut inclure la privation de contacts sociaux ou des méthodes d'élevage abusives menant également à des blessures. La grande majorité des sévices découle de la négligence : manque de nourriture ou d'eau, absence d'abri, manque de soins appropriés ou de suivis vétérinaires. Les mauvais traitements peuvent survenir lorsque le propriétaire manque de connaissances ou qu'il est indifférent au sort de son animal. La maltraitance peut être momentanée ou intentionnelle et se poursuivre dans le temps.

Une combinaison de facteurs peut éveiller les soupçons du médecin vétérinaire quant à la maltraitance. Il y a des trous dans l'histoire du propriétaire; ses réponses sont vagues et inadéquates par rapport aux blessures que présente l'animal ou ses réponses

varient lorsque des questions additionnelles sont posées. Les blessures suspectes peuvent inclure des traumatismes inexplicables, des fractures multiples, particulièrement à différents stades de guérison, des bleus uniquement détectables lorsque l'animal est rasé ou lors de l'autopsie, des blessures aux yeux, en particulier intraoculaire ou sous-conjonctivale, des brûlures ou des ébouillantage ou des lésions vaginales ou anales (possibilité d'agressions sexuelles). Des blessures à différents stades de guérison sont typiques chez les chiens qui participent à des combats. Les signes de négligence peuvent inclure la malnutrition, un collier incrusté dans la peau, des griffes trop longues, des maladies dentaires non traitées, une abrasion sévère ou des vers.

BLESSURES ACCIDENTELLES OU INTENTIONNELLES

Il est important de distinguer les différentes causes possibles d'un traumatisme contondant, autant pour traiter l'animal de façon efficace que pour identifier les cas potentiels d'abus et alerter les autorités. Les études médico-légales qui comparent les caractéristiques des blessures accidentelles impliquant un véhicule motorisé aux blessures non accidentelles fournissent des éléments-clés afin d'aider les praticiens à faire la distinction entre ces deux types de blessures et à alimenter la preuve si besoin est.

Le tableau qui suit est un résumé des éléments-clés détaillant les blessures accidentelles et intentionnelles⁵.

Tab. I – Éléments-clés détaillant les différents types de blessures

Type de blessures	Accidentelles impliquant un véhicule motorisé	Non accidentelles
Blessures musculo-squelettiques	Fractures du pelvis/sacrum	Fractures du crâne, des dents, des vertèbres ou des côtes Présence de fractures plus anciennes
Fracture des côtes	Multiples (plus fréquemment 1-4), unilatérales, schéma crânial-caudal	Bilatérales, pas de schéma crânial-caudal
Interne	Pneumothorax, contusion pulmonaire	Hémorragie sclérale
Externe	Abrasions, lésions de dégantage	Domages aux mâchoires

Le fait d'accumuler ou de collectionner les animaux peut conduire à de la négligence à large échelle. Les « collectionneurs » d'animaux accumulent graduellement trop d'animaux de sorte qu'ils ne peuvent plus en prendre soin correctement et ils refusent habituellement de reconnaître les conditions insalubres dans lesquelles vivent ces animaux. De même, les opérations de sauvetage animalier peuvent parfois mener à une accumulation d'animaux devant laquelle le « sauveur » se sent graduellement démuni. Dans les cas les plus lourds de négligence, on observe un environnement de vie malsain, la transmission de maladies infectieuses, la maladie et même la mort des animaux causée par la faim ou l'absence de soins médicaux appropriés. Les « collectionneurs » d'animaux requièrent parfois les services d'un médecin vétérinaire pour leurs animaux. Dans ce cas, les signes qui suggèrent l'accumulation excessive d'animaux de compagnie incluent : un nombre important d'animaux différents auxquels on peut avoir donné un bain ou qu'on peut avoir parfumé pour cacher leur odeur et qui présentent des problèmes de santé habituellement liés à l'absence de soins médicaux préventifs. Lorsque le médecin vétérinaire offre ses services à un refuge ou à un individu qui possède déjà de nombreux animaux et qui est

toujours prêt à en accueillir davantage, il serait peut-être prudent de visiter les lieux où sont gardés ces animaux afin de s'assurer que la situation n'est pas problématique. Plus l'intervention professionnelle est rapide, plus les chances d'aider le propriétaire à prendre soin de ses animaux de façon adéquate et à en conserver la garde, du moins pour certains d'entre eux, sont bonnes.

SIGNALER LES CAS D'ABUS SUSPECTÉS

Au Québec, comme dans la majorité des autres provinces canadiennes, signaler les cas soupçonnés de violence est obligatoire et la législation provinciale prévoit l'immunité à ceux qui font ce signalement de bonne foi (annexe 1). Toutefois, il ne faut jamais laisser de côté son jugement professionnel. Par exemple, certains cas de négligence peuvent être réglés en adoptant une approche éducative avec le propriétaire. Dans de tels cas, il est crucial de faire un suivi documenté auprès des patients afin de constater si les recommandations ont bien été appliquées et si les conditions d'élevage se sont améliorées.

Dans le cas d'abus apparents ou de négligence prolongée malgré les interventions, vous devez rapporter la situation aux autorités compétentes. Rappelez-vous que le but est d'amorcer une enquête afin d'améliorer le sort de l'animal. De plus, ce processus pourrait aussi aider d'autres membres de la famille. Les autorités qui prendront l'enquête en charge fourniront également des informations au propriétaire sur les soins appropriés et obligatoires à fournir à un animal et, à la suite du processus, des poursuites pourront être intentées ou non, selon le cas.

Lorsque vient le temps de choisir entre informer ou signaler, il faut d'abord considérer l'ampleur du problème, sa durée dans le temps et sa gravité. Est-ce que l'histoire racontée par le propriétaire concorde avec les blessures de l'animal? Vous pouvez aussi faire des recherches dans l'historique médical de l'animal ou de tout autre animal appartenant au même propriétaire.

RÉCOLTER ET DOCUMENTER LA PREUVE

Si vous soupçonnez un abus, rassemblez le plus d'information possible tout en évitant de confronter le propriétaire. Vous ne pouvez pas garder ou traiter un animal sans le consentement du propriétaire avant qu'une enquête ne soit ouverte et que les autorités légales vous y autorisent. Toutefois, à titre d'exemple, si vous obtenez l'autorisation du propriétaire pour faire une radiographie, vous pouvez étendre la zone radiographiée à tout le corps pour vous aider à écarter ou confirmer vos soupçons.

Les médecins vétérinaires ont de l'expérience dans la tenue de dossiers médicaux à jour et détaillés; ce point est particulièrement important dans les cas soupçonnés de violence envers les animaux. Faites un résumé clair et concis de l'histoire

racontée par le propriétaire et n'oubliez pas d'inclure les détails additionnels racontés aux membres du personnel. Mettez une attention particulière à détailler l'examen physique de l'animal ou son autopsie en incluant toutes les informations nécessaires à l'identification. Prenez des photos de bonne qualité et identifiez-les. Les vidéos sont particulièrement utiles pour les blessures musculo-squelettiques et les troubles neurologiques. Faites des radiographies de l'ensemble du corps de l'animal pour déceler des fractures à différents stades de guérison. Faites des analyses sanguines, urinaires ou autres tout en vous assurant de maintenir la chaîne de contrôle nécessaire à la récolte de preuves. À titre d'exemple, si les analyses sont envoyées à un laboratoire, indiquez-leur qu'il s'agit de preuves pour une enquête.

Un guide détaillé sur la récolte de preuves physiques est disponible au www.veterinairesauCanada.net > Politiques et défense des intérêts > Bien-être animal > Cruauté envers les animaux > Recueillir et documenter les preuves > Recueillir les preuves physiques. Ce guide inclut des chartes pour l'évaluation de l'état physique des animaux de compagnie et de ferme et des grilles d'évaluation pour les cas de négligence et d'abus.

*La Dre Alice Crook est diplômée de l'Ontario Veterinary College (OVC) de l'Université de Guelph en 1982. Depuis 1995, elle se consacre au bien-être animal en tant que coordonnatrice du Sir James Dunn Animal Welfare Centre de l'Atlantic Veterinary College (AVC) à l'Université de l'Île du Prince-Édouard. Elle a également fait partie de nombreux comités sur le bien-être animal et elle a été présidente de la Fondation du bien-être animal du Canada. Elle est l'un des deux auteurs principaux du site Web de l'Association canadienne des médecins vétérinaires pour la portion sur la cruauté animale.

RÉSUMÉ — UNE INTERVENTION VÉTÉRINAIRE EFFICACE

1. **Soyez au fait des dispositions légales qui s'appliquent à votre situation lors du signalement d'abus (code de déontologie professionnel et législation provinciale) – voir l'annexe 1;**
2. **Sachez à qui vous devez signaler les cas d'abus potentiels (MAPAQ, au 1 844 ANIMAUX) et conservez ces coordonnées à portée de main en plus des coordonnées de la police et des services sociaux (violence familiale);**
3. **Discutez de ce sujet à votre lieu de travail avec les collègues et les employés afin de les sensibiliser aux signes de maltraitance animale. Un bon point de départ est le document de l'ACMV : « Violence envers les animaux – Comment les vétérinaires peuvent aider les animaux » (www.veterinairesauCanada.net > Politiques et défenses des intérêts > Bien-être animal > Cruauté envers les animaux > Violence envers les animaux – Comment les vétérinaires peuvent aider les animaux);**
4. **Incluez les caractéristiques des blessures non accidentelles dans vos chartes comparatives;**
5. **Développez une stratégie de suivi pour les cas que vous décidez de ne pas signaler comme les cas de négligence pour lesquels une approche éducative vous semble la meilleure solution et, si les suivis ne sont pas concluants, n'hésitez pas à signaler;**
6. **Sachez si le centre de répit pour femmes de votre région a pris des arrangements avec une clinique ou un hôpital vétérinaire pour accueillir les animaux domestiques de ces femmes et, si vous le souhaitez, proposez votre aide à titre de refuge temporaire.**

Références

1. Ascione FR: Battered women's reports of their partners' and their children's cruelty to animals in: Lockwood R, Ascione FR (eds): Cruelty to animals and interpersonal violence. Purdue University Press, West Lafayette, 1998, pp 290-304
2. Becker F, French L: Making the links: child abuse, animal cruelty, and domestic violence. Child Abuse Review 2004;13:399-414
3. Faver CA, Strand EB: Domestic violence and animal cruelty: untangling the web of abuse. J Social Work Ed 2003;39(2):237-253
4. Jorgenson S, Maloney L: Animal abuse and the victims of domestic violence, In Ascione FR, Arkow P (eds): Child abuse, domestic violence, and animal abuse. Purdue Research Foundation, West Lafayette, 1999, pp 143-158

5. Intarapanich NP, McCobb EC, Reisman RW, et al: Characterization and comparison of injuries caused by accidental and non-accidental blunt force trauma in dogs and cats. J Forensic Sciences 2016;61(4):993-999

Ressources complémentaires

Le site Web de l'ACMV sur la cruauté envers les animaux : www.veterinairesauCanada.net > Politiques et défense des intérêts > Bien-être animal > Cruauté envers les animaux

L'International Veterinary Forensic Sciences Association : ivfssa.org/

L'accumulation d'animaux : vet.tufts.edu/hoarding/

Chartes pour évaluer la condition physique, le soin physique et l'environnement d'un chien : <http://vet.tufts.edu/wp-content/uploads/tacc.pdf>

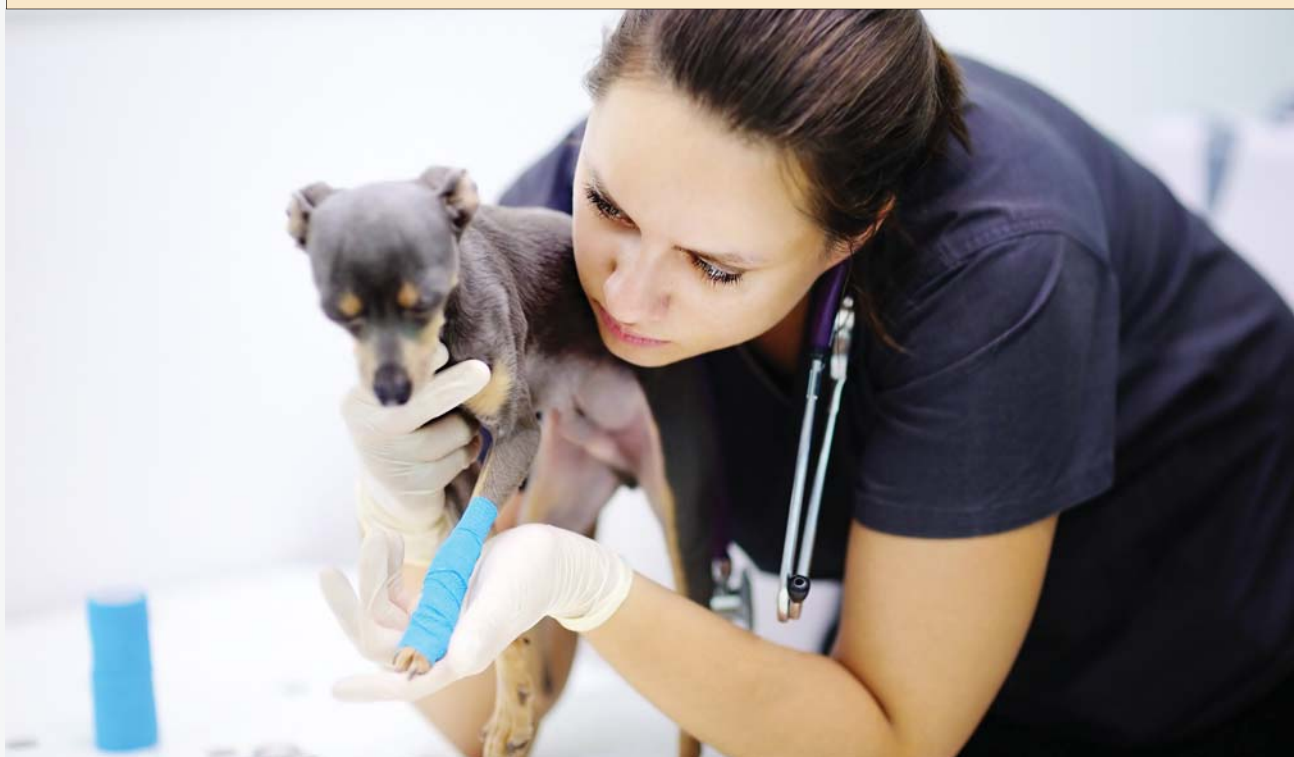
Ressource pour appuyer les professionnels lors de démarches judiciaires en matière de maltraitance animale : ncpac.ca/

ANNEXE 1

L'obligation de signalement et l'immunité du médecin vétérinaire

L'article 14 de la loi B-3.1 *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal* fait état de l'obligation des médecins vétérinaires et des agronomes qui ont des motifs raisonnables de croire qu'un animal subit ou a subi des abus ou des mauvais traitements de signaler les abus ou les mauvais traitements envers un animal ou sa détresse et d'en faire rapport au ministre. De plus, cet article de la loi stipule qu'aucune poursuite en justice ne peut être intentée contre ce médecin vétérinaire ou cet agronome qui, de bonne foi, signale qu'un animal subit ou a subi des abus ou des mauvais traitements ou qu'il est ou a été en détresse. L'immunité consentie au médecin vétérinaire ou à l'agronome contre toute poursuite en justice pour tout signalement, fait de bonne foi, d'un acte de maltraitance animale est un gain indéniable dans le dossier du bien-être et de la sécurité des animaux.

Rappelons que depuis 1993, en vertu de l'article 56 du *Code de déontologie des médecins vétérinaires du Québec*, le médecin vétérinaire a le devoir de faire rapport aux autorités compétentes lorsqu'il constate qu'un animal ou qu'une population d'animaux a été victime de mauvais traitements. Cela signifie qu'un médecin vétérinaire qui dénoncerait au ministre qui est l'autorité compétente dans ces circonstances, ne contreviendrait pas de ce fait à une autre de ses obligations déontologiques notamment ses obligations à l'égard du secret professionnel. L'article 14 de la loi vient renforcer ce principe et aussi clarifier la nature des informations que le médecin vétérinaire détient et qui sont nécessaires au ministre dans l'exécution de son mandat. L'obligation de signalement oblige le médecin vétérinaire à transmettre au ministre ses constatations, le nom et l'adresse du propriétaire ou de la personne ayant la garde de l'animal, lorsque ces données sont connues, ainsi que l'identification de l'animal. Une infraction à cette obligation peut entraîner une amende pouvant aller jusqu'à 25 000 \$ pour le médecin vétérinaire qui pourrait ensuite avoir à rendre des comptes à l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec pour ne pas avoir respecté son obligation déontologique de dénoncer la situation. De plus, en vertu de la loi, toute personne qui a des motifs raisonnables de croire que le bien-être ou la sécurité d'un animal est ou a été compromis ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, signalé une telle situation.





LE BIEN-ÊTRE DES ANIMAUX DE LABORATOIRE : UNE SOLUTION AU DILEMME ÉTHIQUE?

Par Dr Jim Gourdon, m.v.*



Selon les données colligées par le Conseil canadien de protection des animaux¹, l'organisme national qui réglemente, inspecte et certifie les institutions utilisant des animaux en recherche, 3 570 352 animaux ont été utilisés en science en 2015, dont 90 % en recherche fondamentale, médicale et vétérinaire. Les souris (39,2 %), les poissons (33,4 %), les bovins (9,7 %), les rats (6 %) et les oiseaux (5,6 %) représentent 94 % des animaux utilisés (figure 1).

Malgré une certaine propagande des groupes s'opposant à leur utilisation, le fait est que l'étude des animaux en recherche demeure essentielle à l'avancement des connaissances et au bien-être des humains et des animaux. La société, en général, tolère l'utilisation des animaux, mais seulement si c'est utile (ex. recherche pour combattre la maladie d'Alzheimer), si c'est absolument indispensable (c.-à-d. qu'on ne peut pas remplacer les animaux par des cultures cellulaires), si on utilise le plus petit nombre d'animaux nécessaire et si on fait tout ce qui est possible pour assurer leur bien-être. La science justifie l'utilisation des animaux par le fait que l'humain partage, à divers degrés, des

caractéristiques anatomiques, physiologiques, pathologiques, et même cognitives et émotionnelles avec les animaux. Ces mêmes caractéristiques augmentent en même temps la charge éthique et notre responsabilité morale par rapport à ces animaux qu'on utilise pour notre survie. La réconciliation passe par le bien-être animal.

LE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE

La réglementation assure aux animaux de laboratoire l'accès à des soins vétérinaires de qualité². Au cours des années, des progrès énormes ont été réalisés pour

améliorer la santé physique des animaux de laboratoire. Les animaux exempts d'organisme pathogène spécifique (EOPS) sont désormais la norme et les manifestations cliniques de maladies infectieuses sont rares.

Le contrôle de la douleur est une préoccupation quotidienne des médecins vétérinaires en médecine des animaux de laboratoire. Des avancées importantes ont été faites par l'établissement d'échelles d'évaluation de la douleur aiguë basées sur l'expression faciale³. L'arsenal pharmacologique s'est également développé avec l'arrivée de nouveaux anesthésiques et analgésiques, notamment la formulation

à longue action de la buprénorphine, particulièrement utile chez les rongeurs dont le métabolisme est élevé^{4,5}. Par contre, la détection, la quantification et le traitement de la douleur chronique demeurent un défi.

LE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE : LE DÉFI DE LA CAPTIVITÉ

Les animaux ont des besoins psychologiques ou comportementaux qui doivent être comblés pour assurer leur bien-être. Les besoins non comblés apportent du stress, de la frustration et du mal-être. Il est de la responsabilité des humains de déterminer quels sont ces besoins et comment les combler.

Des études ont montré que la domestication n'atténue pas les comportements innés et naturels des animaux. Par exemple, des rats de laboratoire expriment les mêmes comportements que leurs congénères sauvages lorsqu'ils sont remis dans un état naturel, soit lorsqu'ils ont l'opportunité d'exprimer un plus grand éventail de comportements, malgré plus d'un siècle de domestication⁶. L'objectif n'est pas de recréer un environnement naturel en laboratoire, mais de fournir un endroit qui permet l'expression d'un maximum de comportements positifs et d'un minimum de comportements négatifs, à l'intérieur des contraintes de la recherche, et ce, avec un espace assez restreint. On voit une tendance grandissante à offrir plus d'espace aux animaux de laboratoire, et à améliorer cet espace pour maximiser l'expression des comportements naturels.

Les émotions, tout comme la santé physique, sont des éléments importants du bien-être. Par contre, elles sont plus difficiles à évaluer. Plus on étudie les animaux, plus on se rend compte qu'en plus du parallélisme entre les humains et les animaux en ce qui concerne les caractéristiques anatomiques, physiologiques et pathologiques, il existe également une certaine forme de similitude relative aux émotions⁷. Le défi est donc de les prendre en compte dans l'objectif d'amélioration du bien-être animal, sans tomber dans l'anthropomorphisme.

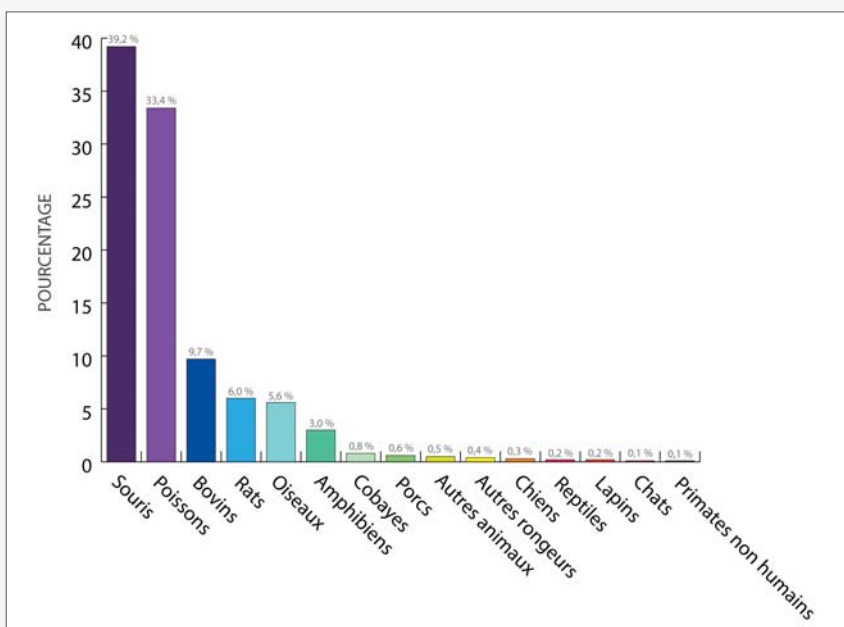


Fig. 1 – Pourcentage d'animaux utilisés en science par type d'animal dans les établissements certifiés par le CCPA pour l'année 2015

LE BIEN-ÊTRE GLOBAL : TENIR COMPTE DE TOUTE L'EXPÉRIENCE DE VIE

Le bien-être d'un animal résulte de la combinaison d'un ensemble de facteurs qui varient au cours de sa vie. Une nouvelle approche vise à quantifier le bien-être global en évaluant et en combinant des indicateurs physiques (ex. condition corporelle, signes cliniques), psychologiques ou comportementaux (ex. stéréotypie, agressivité), environnementaux (ex. exercice, interaction sociale), et procéduraux (ex. contention, anesthésie). Cette évaluation, pratiquée à différentes étapes de la vie de l'animal, permet de suivre le niveau de bien-être global et de prendre des actions pour l'améliorer en agissant directement sur un indicateur ou sur un autre pour compenser un manque⁸.

Dans cette approche globale, des techniques comme le renforcement positif et des outils technologiques comme la télémétrie visent à diminuer les contraintes expérimentales sur l'animal, à l'étudier à son insu ou à promouvoir sa participation active. Par exemple, il

est maintenant possible d'enregistrer les activités cérébrales par Wi-Fi lorsque l'animal est libre dans un enclos, en train de volontairement « jouer » à l'ordinateur qui teste sa mémoire.

LES BIENFAITS ET LES MÉFAITS DE LA PRESSION POPULAIRE SUR LE BIEN-ÊTRE ANIMAL

La pression populaire pour le bien-être animal a mené à la création d'instances régulatrices, comme le CCPA, qui encadrent et surveillent l'utilisation des animaux en recherche et qui ont poussé l'amélioration constante du bien-être des animaux de laboratoire. Le programme du CCPA, contrairement à d'autres cadres réglementaires, n'est pas basé sur des normes minimales, mais sur de bonnes pratiques qui ne sont pas statiques et qui tendent vers l'amélioration continue du bien-être animal au fur et à mesure de l'évolution des connaissances scientifiques et des valeurs de la société qui subventionne la recherche.

Par contre, les pressions publiques peuvent avoir des effets négatifs. Par exemple, la compagnie Air Canada a plié face au lobby de groupes activistes et refuse désormais de transporter des macaques pour la recherche, bien que ces animaux proviennent de fermes d'élevage et qu'il ne s'agit aucunement d'espèces menacées. Par contre, la compagnie n'a aucun problème éthique à transporter des primates non humains pour des zoos. Comme le besoin pour la recherche demeure, ces animaux doivent maintenant être transportés par camions sur des milliers de kilomètres, ce qui a eu une conséquence négative sur leur bien-être. La société a aussi généralement un rapport émotif avec les animaux, leur assignant une valeur, plus ou moins consciemment, en fonction de l'expérience culturelle et personnelle qui façonne l'affectivité à une espèce. Par exemple, la société va donner une plus grande valeur à un macaque qu'à une souris. Cette échelle de valeurs n'a rien de rationnel. La souris mérite tout autant d'être bien traitée. Par contre, dans une réalité où les rongeurs représentent plus de 50 % des animaux utilisés en recherche contre 0,1 % pour les primates non humains, il est plus difficile d'obtenir un appui pour l'amélioration du bien-être de ces espèces moins « populaires ».

LE BIEN-ÊTRE ANIMAL, C'EST DU TRAVAIL

Le bien-être animal est rarement plus pratique, plus économique, moins contraignant. Il demande généralement des efforts et des ressources humaines et financières. Oui, il coûte plus cher de fournir plus d'espace aux animaux. Oui, il est plus difficile de faire l'entretien d'espaces d'hébergement complexes. Oui, il faut investir des heures pour l'entraînement par renforcement positif. Le bien-être animal, c'est du travail!

Malheureusement, le financement dans ce domaine est limité. Les organismes qui subventionnent la recherche exigent, à raison, des normes élevées pour le soin et l'utilisation des animaux en recherche. Par contre, ils n'allouent que très peu de

ressources financières directes pour aider les institutions à atteindre ces objectifs, ou à soutenir la recherche dans le domaine du bien-être animal, qui est essentielle pour comprendre les besoins des animaux, pour mesurer l'impact des interventions et les progrès accomplis.

Plus on comprendra les besoins importants pour le bien-être des animaux, plus on saura les combler adéquatement, et plus on aura la responsabilité morale de le faire. L'humain n'a pas le monopole de l'utilisation d'autres espèces pour sa survie. Par contre, il est le seul à en avoir conscience.

*Le Dr Jim Gourdon a obtenu son doctorat en médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1992. Il est directeur du Centre de médecine comparative et de ressources animales de l'Université McGill.

Références

1. Conseil canadien de protection des animaux (CCPA): Rapport du CCPA sur les données sur les animaux pour 2015. www.ccac.ca/Documents/AUD/2015-Rapport-des-donnees-sur-les-animaux.pdf
2. Turner PV: The CALAM/ACMAL standards of veterinary care and laboratory animal welfare. *Can Vet J* 2008;49(1):86-88
3. Langford DJ, Bailey AL, Chanda ML, et al: Coding of facial expressions of pain in the laboratory mouse. *Nat Methods* 2010;7(6):447-449
4. Seymour TL, Adams SC, Felt SA, et al: Postoperative Analgesia Due to Sustained-Release Buprenorphine, Sustained-Release Meloxicam, and Carprofen Gel in a Model of Incisional Pain in Rats (*Rattus norvegicus*). *J Am Assoc Lab Anim Sci* 2016;55(3):300-305
- 5- Kendall LV, Wegenast DJ, Smith BJ, et al: Efficacy of Sustained-Release Buprenorphine in an Experimental Laparotomy Model in Female Mice. *J Am Assoc Lab Anim Sci* 2016;55(1):66-73
6. Peplow M: Lab rats go wild in Oxfordshire. *Nature* 2004;3
7. de Waal FBM: What is an animal emotion? *Annals of the New York Acad Sci* 2011;1224:191-206
8. Wolfensohn S, Sharpe S, Hall I, et al: Refinement of welfare through development of a quantitative system for assessment of lifetime experience. *Animal Welfare* 2015;24: 139-149



OÙ EN SOMMES-NOUS EN MATIÈRE DE BIEN-ÊTRE ANIMAL EN AVICULTURE?



Par Dre Martine Boulianne, m.v., Ph. D., DACPV*



Les grandes populations animales sont souvent pointées du doigt lorsqu'il est question de bien-être animal et elles sont donc régulièrement la cible des activistes pour les droits des animaux. On peut citer différents exemples d'exploitation visuelle de vidéos et de photos sensationnalistes, tel l'épisode de W5 en octobre 2013, dont les images filmées en caméra cachée dans un poulailler de poules pondeuses par le

groupe Mercy for Animals ont eu l'effet d'une bombe médiatique. Diverses leçons ont été apprises de cette crise médiatique, soit l'importance d'une bonne communication et l'importance de la transparence quant aux pratiques de l'industrie. C'est ainsi qu'au cours des dernières années, les associations d'éleveurs sont devenues beaucoup plus loquaces quant au bien-être animal, publicisant leurs codes de bonnes pratiques par l'entremise de publicités et d'informations diffusées sur leurs sites Internet, et formant leurs membres à de nouvelles pratiques ou à des pratiques améliorées.

COMMENT SONT ÉTABLIS LES DIFFÉRENTS CODES DE PRATIQUES RECOMMANDÉES POUR LE SOIN ET LA MANIPULATION DES ANIMAUX DE FERME?

Le processus d'élaboration des codes de pratiques est très structuré et est piloté par le Conseil national pour les soins aux animaux d'élevage (CNSAE). Ces codes sont spécifiques à chaque domaine de production. C'est ainsi qu'il y a un code de pratiques pour les œufs d'incubation, les poulets, les dindons et les reproducteurs et un autre pour les poules pondeuses.

Dès qu'un secteur d'élevage informe le CNSAE de son désir de réviser le code, celui-ci crée un comité d'élaboration qui réunit 20 représentants du milieu (ex. des éleveurs, des membres

d'organismes de défense du bien-être animal, des médecins vétérinaires, des transformateurs et des membres d'entreprises agroalimentaires). Un comité scientifique constitué de chercheurs est tout d'abord mandaté pour recenser la littérature portant sur les questions de bien-être prioritaires pour le secteur, et le rapport scientifique est par la suite remis au comité d'élaboration du code. Ce comité réfléchit alors au contenu d'une version préliminaire du code et trouve le consensus nécessaire parmi les membres pour soumettre cette nouvelle version du code à une consultation publique de 60 jours. Les commentaires reçus sont analysés par le comité qui s'entend sur une version finale. Le code révisé est finalement soumis au CNSAE pour publication. Enfin, les acteurs du secteur s'engagent alors dans un processus de diffusion et d'implantation.

Un nouveau *Code de pratiques pour le soin et la manipulation des œufs d'incubation, des reproducteurs, des poulets et des dindons* a été publié en 2016. L'examen du *Code de pratiques pour le soin et la manipulation des poulettes et pondeuses* a été amorcé en janvier 2012 et la nouvelle version est rendue publique depuis mars 2017.

EXIGENCES ET PRATIQUES RECOMMANDÉES

Par « exigence », on entend une attente imposée par le secteur qui définit les pratiques acceptables et inacceptables. Les exigences sont donc des obligations fondamentales en matière de soins aux animaux. Ceux qui omettent de les respecter peuvent être contraints à mettre sur pied des mesures correctives, sous peine de perdre des marchés. Les exigences peuvent aussi être exécutoires en vertu des règlements fédéraux et provinciaux.

Les « pratiques recommandées » complètent les exigences d'un code. Elles sensibilisent les éleveurs et les encouragent à adopter des actions qui améliorent continuellement le bien-être des animaux. Par contre, leur non-application n'entraîne pas un non-respect des normes acceptables en matière de soins aux animaux.

PROGRAMMES MIS EN PLACE PAR LES SECTEURS AVICOLES

Étant donné l'intérêt grandissant des consommateurs à l'égard du bien-être animal, les Éleveurs de volailles du Québec (ÉVQ), en collaboration avec les Producteurs de poulet du Canada et avec les Éleveurs de dindon du Canada, ont été proactifs dès le milieu des années 2000 en élaborant le Programme de soins aux animaux (PSA) et le Programme de soins des troupeaux (PST). Ainsi, depuis plus de 5 ans, les éleveurs de poulets et de dindons sont audités annuellement par une tierce partie en vue de maintenir leur certification.

Ces deux programmes de bien-être animal sont actuellement en révision afin de les harmoniser avec le nouveau code de pratiques. Le tout se fera selon le cadre d'évaluation des soins aux animaux du CNSEA, à la suite de la parution en 2016 du *Code de pratiques pour le soin et la manipulation des œufs d'incubation, des producteurs, des poulets et des dindons*. La nouvelle version des deux programmes de bien-être animal est prévue pour l'été 2018.

Ces deux programmes sont complémentaires aux programmes de salubrité à la ferme qui sont déjà en place dans ces deux productions, et mènent également à une certification de conformité par le biais d'audits à la ferme.

Ainsi, les éleveurs de poulets et de dindons respectaient déjà les articles de la *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal* adoptée par l'Assemblée nationale du Québec en décembre 2015, grâce aux deux programmes de bien-être animal basés sur le code de pratiques.

Du côté des poules pondeuses, la Stratégie québécoise de santé et de bien-être des animaux a développé un sous-comité sur le bien-être animal concernant ce type d'animaux. Formé de représentants de l'industrie, de membres du gouvernement, de médecins vétérinaires et de membres de groupes de défense des animaux, ce comité a pour mandat de revoir les normes du programme de soins des animaux des Producteurs d'œufs du Canada. À la suite de cette révision, un cahier des charges a été élaboré avec le Bureau de normalisation du Québec. La Fédération des producteurs d'œufs du Québec a aussi mis sur pied, en partenariat avec le Bureau de normalisation du Québec, une certification dédiée spécifiquement au respect du bien-être animal des poules pondeuses. Tous les producteurs d'œufs doivent respecter les exigences du cahier des charges du programme Bien-être des poules pondeuses BNQ 0120-900 et obtenir leur certification. Une des exigences du programme est d'obtenir une attestation de formation sur le bien-être animal et sur le transport des animaux. Cette certification est obligatoire pour la mise en marché des œufs de table.



MODIFICATIONS RÉCENTES AUX CODES DE PRATIQUES

En ce qui concerne les poulets et les dindons, la mise à jour des programmes à la ferme fait office d'exigences de base pour les éleveurs. Voici quelques exemples de nouvelles pratiques qui seront implantées :

- **Les programmes lumineux, soit l'introduction de quatre heures de noirceur consécutives;**
- **La mesure de l'ammoniac à prendre au début de la dernière semaine d'élevage;**
- **De nouvelles méthodes d'euthanasie en plus de la dislocation cervicale et le coup franc, soit le pistolet à tige percutante, le bac à CO2, et la dislocation mécanique;**
- **Un plan d'urgence pour des éléments imprévisibles (feu, panne d'électricité, chargement, dégât d'eau);**
- **De nouvelles densités d'élevage pour les dindons.**

Du côté des poules pondeuses, incluant les poulettes, on peut aussi noter plusieurs changements en ce qui concerne les systèmes de logement, notamment **l'ajout de perches dans les cages enrichies et une redéfinition des espaces, soit 67 pouces carrés pour la cage classique pour les pondeuses blanches, et 75 pouces carrés pour les brunes**. Ces exigences entreront en vigueur en janvier 2020, afin que les producteurs puissent s'adapter aux nouveaux codes de pratiques.

IMPACTS DE LA LOI SUR LE BIEN-ÊTRE ET LA SÉCURITÉ DE L'ANIMAL ADOPTÉE EN DÉCEMBRE 2015

D'après les responsables des programmes pour la volaille, la nouvelle loi n'a pas engendré beaucoup de changements au Québec dans ce secteur d'activité, car les programmes répondaient déjà aux exigences. Par contre, son effet dissuasif est très apprécié.

L'auteure désire remercier Mme Nathalie Robin, agr., M. Sc., agente de salubrité et bien-être animal, aux Éleveurs de volailles du Québec ainsi que Mme Angèle Hudon-Tanguay, agr., responsable des programmes qualité et salubrité à la Fédération des producteurs d'œufs du Québec pour les informations généreusement fournies.

*La Dre Martine Boulianne est titulaire de la Chaire de recherche avicole de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal (FMV). Elle pilote actuellement un projet de recherche sur la réduction de l'utilisation des antibiotiques dans les élevages avicoles. Elle a obtenu son doctorat en médecine vétérinaire de la FMV en 1987.





Source : Andriée-Ann Adam

LE BIEN-ÊTRE ANIMAL DANS LES INSTITUTIONS ZOOLOGIQUES

Par Dre Emiko Wong, m.v., I.P.S.A.V.*



Nous sommes à l'époque de l'Anthropocène, cette ère qui se définit comme une époque où l'*Homo sapiens* est le principal agent des changements environnementaux sur notre planète. Nous changeons la Terre, son climat, sa biodiversité, nous changeons les sols... Et à travers ce fourmillement, nous vivons la virtualisation, l'hyperrationalisation, et l'instantanéité des communications; nous nous questionnons souvent et nous contestons beaucoup. Et parmi ces interrogations se trouvent : pourquoi les zoos? Les militants antizoo pourront se demander : pourquoi garder « prisonniers » des animaux sauvages puisqu'ils y sont forcément « malheureux »?

DES ZOOS DIFFÉRENTS AVEC DES PRATIQUES DIFFÉRENTES

Selon le pays, la province ou l'état, la réglementation gouvernementale sur la garde en captivité des animaux sauvages est très variable : d'une absence totale de règles à l'obtention quasi instantanée d'un permis de jardin zoologique, il suffit de demander, en passant par la nécessité de compter parmi sa main-d'oeuvre des employés détenant des compétences pointues sur le taxon animal désiré. Il n'en demeure pas moins qu'à travers le monde, plusieurs milliers de zoos existent. De plus, même s'il est plus ou moins facile d'acquérir des animaux sauvages pour des fins de garde en captivité, il y a encore très peu de lois et de règlements sur l'usage de l'animal, la façon de le maintenir et de le

« présenter », la façon d'évaluer son état, qui la plupart du temps, est très subjective, et la capacité à offrir des conditions optimales à son épanouissement. La maltraitance et la cruauté explicites sont généralement les seules limites de la tolérance légale, et encore faut-il ignorer plusieurs pays asiatiques dans cette affirmation. Au final, la loi est très permissive, et ce que devient l'animal captif dans un zoo dépendra presque uniquement de la philosophie et de la sensibilité de ses dirigeants.

Ce flou éthique a poussé une certaine portion de la communauté zoologique à se regrouper depuis presque un siècle pour former des organismes d'accréditation, afin de donner un cadre moral et scientifique aux employés qui travaillent dans ce domaine. Parmi les organismes d'accréditation les plus importants, nous

retrouvons l'American Association of Zoos and Aquariums (AZA), son pendant européen l'EAZA, à l'échelle mondiale, le World Association of Zoos and Aquariums (WAZA), et, chez nous, l'Association des aquariums et des zoos accrédités du Canada (AZAC). Les institutions qui sont reconnues par ces organismes d'accréditation se définissent par trois missions prioritaires qui leur sont communes : la sensibilisation et l'éducation du public à la nature et à tous les êtres vivants composant la biodiversité de ce monde, la conservation des animaux sauvages et de leur environnement *in situ*, et la recherche sur les espèces sauvages. Cette boussole éthique et scientifique nous permet d'améliorer nos connaissances et nous confère une meilleure compréhension des espèces vivantes, qui à leur tour, nous offrent des opportunités de développer de meilleures avenues de protection et d'amélioration des conditions de garde en captivité. Et grâce à l'union de leurs forces, les zoos et aquariums accrédités ont pu déployer un effort sans précédent en matière de conservation animale *in situ*, et les histoires de succès se sont multipliées. Y aurait-il encore des putois à pieds noirs, des oryx algazelles ou des condors californiens sur notre planète sans le travail acharné de ces institutions?

Il ne fait aucun doute que parmi les milliers de zoos accrédités ou non, il y a de grandes variations dans les philosophies et les pratiques en vigueur. À titre d'exemple, la récente médiatisation au Québec de l'histoire d'un zoo où le visiteur est invité à flatter des bébés tigres qui sont retirés de leur mère 24 heures après la naissance a beaucoup fait réagir. Cette pratique, certainement contestable en ce qui concerne le bien-être animal et l'éthique, est loin d'être universelle et n'est pas encouragée par les organismes d'accréditation susmentionnés.

LA RELATION HOMME-ANIMAL

Les cirques et les ménageries des XVII^e et XVIII^e siècles, qui sont à la source des institutions zoologiques modernes, présentaient des spécimens animaliers rares, souvent dans de petites cages, contraints de subir le regard des curieux, et parfois même dressés à faire des acrobaties, à porter des vêtements humains ou à fumer des cigarettes pour amuser la galerie. Comment peut-on dire que la société ne va pas de l'avant? En effet, de cette relation de dominance, d'anthropomorphisme et d'exploitation des animaux, nous avons évolué vers une société où l'animal est aujourd'hui défini par la loi au Québec, et ailleurs, comme un être sensible par opposition à un bien matériel. Parallèlement, les institutions zoologiques se sont aussi améliorées et ont été des acteurs de transformation. Leur mission première n'est plus d'amuser les gens ou d'attiser la curiosité, mais plutôt de susciter la réflexion et le changement. Et comment mieux sensibiliser à la splendeur et à la fragilité de la nature, qu'en plaçant le visiteur en contact avec des animaux sauvages dans un environnement complexe, à la hauteur de leurs adaptations évolutives et dans un état de bien-être? Aujourd'hui, la communauté zoologique exprime un réel désir d'aspirer vers des standards les plus élevés où le bien-être animal est au cœur des efforts quotidiens, et où la relation animal-objet tend plutôt vers un lien où l'homme respecte l'intégrité de l'animal tant sur le plan physique que psychique. Comme dit la citation bien connue : « la grandeur d'une nation et de son progrès moral peut être jugée par la façon dont ses animaux sont traités ».

LE BIEN-ÊTRE D'UN ANIMAL SAUVAGE, C'EST QUOI?

Nous avons ce réflexe naturel de comparer les normes de garde en captivité avec l'état sauvage en tant qu'étalon standard, afin d'évaluer les conditions de vie offertes. Or, la comparaison devient rapidement ardue, notamment car l'état sauvage confère bien des stress auxquels ne sont pas confrontés les animaux en milieu zoologique. La nécessité de trouver de la nourriture et de l'eau, la prédation par un animal plus haut dans la chaîne alimentaire pouvant mener à la mort ainsi que la territorialité et la compétition pour la reproduction sont tous des événements qui peuvent être perturbateurs, pour ne pas dire anxiogènes, pour l'individu, qui, la plupart du temps, n'a pas à subir ces stress en milieu captif. En captivité, le confinement, car certaines espèces auront toujours un plus grand besoin d'espace que ce que nous pouvons offrir, le manque de choix pour le partenaire reproducteur, la contraception, et même l'obésité sont des limitations à l'éthogramme normal d'un animal sauvage, et elles peuvent nuire à son bien-être. Il ne s'agit donc pas de comparer le zèbre des plaines à celui qui est né dans un groupe au Zoo de Granby, mais plutôt d'avoir la grande sensibilité de se poser la question, pour chacun des pensionnaires captifs : peut-on offrir les conditions optimales pour l'épanouissement de ses capacités et de son bien-être? Comme vous le devinez, cette question est parfois très complexe à répondre, surtout pour les espèces moins connues ou moins comprises : comment statuer sur l'état de bien-être d'une salamandre ou d'un esturgeon par exemple?



L'AZA définit le bien-être animal comme étant l'ensemble des états physiques, mentaux et émotionnels d'un animal sur une période de temps donnée. Le bien-être est mesurable par le biais d'une échelle allant de bon à pauvre. Bien qu'il existe un certain nombre d'autres définitions applicables, les principaux facteurs demeurent les mêmes : le bien-être est mesuré à l'échelle de l'individu, il englobe tous les aspects de la vie d'un animal et il peut changer dans le temps.

Dans un passé récent, lors des tentatives de définition du bien-être animal et des infrastructures devant être fournies, les zoos et aquariums évoquaient souvent les cinq libertés adaptées du modèle du Royaume-Uni pour les animaux de la ferme :

1. être libre de la faim et de la soif;
2. être libre de l'inconfort;
3. être libre de la douleur, des blessures ou des maladies;
4. être libre d'exprimer un comportement normal;
5. être libre de la peur et de la détresse.

Cette définition a été charnière pour l'avancement du bien-être animal en général, mais elle ne saisit ni la globalité, ni la complexité de ce que représente le bien-être d'un animal sauvage en milieu zoologique. En effet, de courtes expériences « négatives », comme la peur momentanée d'un prédateur, peuvent parfois être importantes à long terme dans la vie de l'animal, puisque celui-ci apprend et s'adapte en étant en constante interaction avec son environnement. De plus, les responsables des zoos trouvant incomplète cette définition, y ont souvent ajouté une sixième liberté, qui est la liberté de choisir, bien qu'il devienne alors important de reconnaître la pertinence des choix qui sont offerts. C'est pourquoi, plutôt que de parler de libertés, qui, au fond, soulignent l'absence d'un élément négatif, nous devons plutôt trouver des éléments qui promeuvent la satisfaction chez l'animal et qui leur procurent « une vie qui mérite d'être vécue ». En ce moment, les institutions zoologiques accréditées se penchent sérieusement sur cette question et ont développé et continuent de développer plusieurs outils pour tenter d'évaluer l'état de bien-être d'un animal sauvage, et s'engagent à continuer de déployer des ressources humaines et financières pour poursuivre ce travail. De surcroît, en plus des organismes d'accréditation, d'autres sociétés visant spécifiquement l'étude et l'atteinte du bien-être animal pour les animaux de zoos et d'aquariums (ex. le Center for Zoo Animal Welfare de la Société zoologique de Détroit, le Center for the Science of Animal Care and Welfare de la Société zoologique de Chicago, etc.) ont vu le jour au cours des dernières années, et elles unissent leurs efforts dans cette mission commune.

CHAMPS D'ACTION

Les cinq domaines d'intervention pour assurer le bien-être de l'animal sauvage en captivité comprennent :

1. La nutrition;
2. La santé physique;
3. Le comportement;
4. L'environnement physique;
5. L'environnement social.

Le Biodôme de Montréal a opérationnalisé ces domaines en des champs d'action quotidiens. La nutrition, aspect abordé dans *Le Veterinarius* de décembre 2016, inclut bien sûr la santé

nutritionnelle, mais aussi la santé dentaire, et la distribution alimentaire permettant une expression des comportements alimentaires naturels. Ensuite, la santé physique est assurée par les soins vétérinaires, et tous les soins quotidiens des techniciens en soins animaliers qui assurent la salubrité de l'environnement et l'observation de l'animal. L'entraînement biomédical diminue le stress lors des manipulations vétérinaires et permet des soins normalement plus invasifs. Le comportement naturel, l'exercice physique et la cognition sont favorisés par l'enrichissement et l'entraînement, et les liens sociaux dans un groupe peuvent aussi être favorisés de la sorte. Le design de l'habitat et l'enrichissement par les objets et « meubles » disponibles assurent un défi environnemental suffisant et à la hauteur des capacités et de l'adaptation de l'individu et de l'espèce. Les accessoires seront aussi de bons compléments pour l'expression d'un comportement naturel spécifique. Et finalement, les responsables des plans de collections créent des groupes sociaux intraspécifiques sains et équilibrés, et des habitats multispécifiques riches et sans antagonismes importants. Tous ces aspects et ces champs d'action sont étroitement liés, comme la santé physique ne peut être dissociée de la santé mentale. Ainsi, malgré notre compréhension imparfaite du monde animalier, nous œuvrons à toujours nous adapter pour offrir les meilleures conditions de réussite et de bien-être possibles pour nos pensionnaires ambassadeurs. Et grâce aux outils de mesure à notre portée, nous pourrions poursuivre le dialogue avec eux afin de les laisser nous montrer ce qui fonctionne et ce qui doit être amélioré. C'est une grande et une belle responsabilité que nous avons envers toutes les créatures sous nos soins!

*La Dre Emiko Wong a obtenu son diplôme en médecine vétérinaire en 1998. Elle travaille au Biodôme de Montréal, dans la division des collections vivantes, de la recherche et du développement scientifique depuis 2003.





L'ÉVOLUTION DU BIEN-ÊTRE ANIMAL EN PRODUCTION PORCINE

Par Dre Martine Denicourt, m.v., M. Sc.*



Il est intéressant de vouloir évaluer ou de donner un aperçu de l'évolution du bien-être animal en production porcine, mais encore faut-il le faire de façon globale et neutre puisque les perceptions peuvent grandement varier en fonction de l'auditeur cible et au fil du temps. La définition du bien-être animal variera également en fonction de l'organisation qui tente de le décrire. En 1998, Szybel identifiait même six sens

différents au bien-être animal en passant de la bienveillance à la libération¹. Cet article présentera un aperçu du bien-être animal en production porcine québécoise au fil des 50 dernières années. La prémisse du bien-être animal sera celle englobant le fait que le porc est un **animal domestique** élevé par l'être humain pour le nourrir, et un **animal d'élevage** dont la valeur est principalement utilitaire et économique.

Afin de mieux cerner les besoins du porc et d'y répondre adéquatement, il est important de bien comprendre l'animal. Le porc peut être décrit comme un animal curieux qui s'adapte incroyablement bien aux conditions environnementales dans lesquelles on l'élève. Les porcs sont omnivores et ils s'accommodent de la nourriture qu'ils trouvent, car ils mangent de tout. Ils sont également fouineurs et destructeurs. En nature, ils retourneront rapidement le sol qui les entoure, en fouinant et en extériorisant les roches qu'il contient. Il ne faut pas oublier qu'ils réussissent très bien à déraciner les arbres avec succès. Pour bien saisir leur capacité d'adaptation, il faut les comparer aux sangliers. Ceux-ci envahissent des territoires et causent des pertes agricoles partout où ils s'établissent, et ce, dans une multitude de pays, peu importe le climat, la faune ou la flore. En ce moment, le

Japon est d'ailleurs aux prises avec une surpopulation de sangliers radioactifs qui se sont établis dans la ville de Fukushima à la suite des séismes et du tsunami du 11 mars 2011 ayant mené à un accident nucléaire².

Au cours des dernières décennies, l'agriculture québécoise a subi plusieurs changements qui ont tour à tour modulé la production porcine et le bien-être animal. La notion de bien-être animal, comme nous la percevons aujourd'hui, n'était pas vraiment présente dans le vocabulaire de la production avant les années 80. Par contre, puisque la production porcine est une production de viande, elle a tout de même appliqué un minimum de règles du bien-être animal pour favoriser les performances de ses animaux. Les notions d'alimentation et de confinement ont été les premiers prérequis, mais au fil du temps, l'aspect santé et soins aux animaux a pris une place importante tout en représentant un défi considérable au maintien du bien-être animal dans une économie très variable.

LES ANNÉES 50 ET 60

Dans les années 50, la production porcine était plutôt une production secondaire à d'autres productions³. Les porcs étaient élevés principalement dans de petites fermes multispèces pour générer un revenu supplémentaire à la ferme laitière. Le revenu des ventes de porcs engraisés permettait de payer les dépenses alimentaires des vaches en hiver⁴. Les porcs étaient élevés dans les espaces disponibles du bâtiment et avaient accès à l'extérieur en hiver, où ils sortaient pour profiter du grand air. Même s'ils pouvaient exprimer leurs comportements grâce à cette liberté, les conditions d'élevage des porcs et leur alimentation n'étaient pas optimales.

Au milieu des années 60, la croissance agricole s’amorce dans des conditions économiques difficiles. La Commission royale d’enquête sur l’agriculture au Québec fait état de l’urgence d’établir des programmes d’aide financière et d’interventions techniques pour aider les agriculteurs à relever les défis de la modernisation et à s’organiser⁵. C’est l’époque pendant laquelle le Québec passe d’une agriculture marchande diversifiée à une agriculture spécialisée (1960-1980). C’est aussi la mise en place du projet de loi 46 qui modifiera la *Loi des marchés agricoles du Québec*⁶. On pourra dire que cette période en fût une de forte croissance pour l’agriculture dans son ensemble.

Du côté des maternités, les truies étaient élevées en groupe dans des parcs plus ou moins grands selon les élevages. Les truies en mise bas étaient placées individuellement dans un petit parc de bois pour y loger avec leurs porcelets. On adaptait ce parc pour les bébés afin qu’ils aient un espace protégé plus chaud dans un coin où ils étaient les seuls à pouvoir y pénétrer, en passant par le bas du muret. Afin de diminuer les risques d’écrasement dans le parc de la truie, une barre placée à environ 20 cm du plancher et à 15-20 cm du mur formait une barrière pour leur donner un espace sécuritaire lorsque leur mère s’étendait de tout son long auprès du mur comme le démontre la photo de la truie en parc (figure 1).

Concernant l’aspect sanitaire, un fait historique important est à noter : c’est l’éradication de la peste porcine au Canada. Le dernier cas relevé au Québec est daté de 1963⁷.

LES ANNÉES 70

Le portrait de l’agriculture change et la phase de croissance se poursuit pour la production porcine, malgré une économie variable. En raison de certaines exigences de salubrité des laiteries, les éleveurs de bovins laitiers devront cesser l’élevage d’autres espèces animales dans les mêmes bâtiments (porcs, volailles et chevaux). Ce sera le début du développement de la « vraie » production porcine. En 1971, on dénombrait 17 428 fermes se consacrant à l’élevage de porcs au Québec et la production québécoise se chiffrait autour de quatre millions de porcs⁷.

Ce fut le développement accéléré des contrats d’élevage en engraissement et le développement des fermes mixtes distinctes et spécialisées, soit : la ferme laitière et la ferme porcine. Cette période marque aussi le développement des marchés d’achat de porcelets de huit semaines pour fournir les engraissements. Ces derniers sont approvisionnés par des porcelets provenant de plusieurs maternités.

Ce sera tout de même une période très difficile d’un point de vue financier, car, bien que la première partie de la décennie soit favorable à l’augmentation de la production, ce sera tout le contraire lors de la seconde moitié de cette période. Les intégrateurs et les producteurs indépendants ont de gros problèmes financiers, car les grains sont dispendieux et la valeur du porc sur les marchés est basse. C’est en 1977 que l’assurance stabilisation des revenus agricoles (ASRA) sera mise en place pour les producteurs de porcelets, et en 1981, pour les producteurs de porcs d’engraissement⁶.

Concernant le bien-être animal, les bâtiments de maternité augmentent leur capacité de production avec le moins d’investissement possible. On continue de voir les truies et les verrats

gardés en petits parcs pour regrouper les truies au même stade de gestation ensemble. La paille est parfois ajoutée dans les parcs, non pas comme enrichissement, mais comme litière pour absorber les excréments. La salle de mise bas est conçue en une seule section et on y retrouve aussi la pouponnière. Du côté des engraissements, les porcs sont gardés dans des bâtiments un peu plus adaptés, mais ils ne sont pas nécessairement ségrégués par catégories d’âge. Le plancher est sans lattes et le nettoyage des enclos doit se faire quotidiennement.

C’est en 1979 que le Comité consultatif sur le bien-être des animaux de ferme au Royaume-Uni, le Farm Animal Welfare Council, dépose les premières lignes directrices du bien-être animal recommandant que les animaux aient la possibilité de se retourner, de se nettoyer, de se lever, de se coucher, et d’étendre leurs membres. Par la suite, il y aura l’élaboration des cinq besoins fondamentaux.

LES ANNÉES 80

Ce n’est qu’en 1980 que la Fédération des sociétés canadiennes d’assistance aux animaux coordonnera le processus d’élaboration des codes de pratiques pour les animaux d’élevage. En 1984, le premier code de pratiques pour l’espèce porcine est élaboré et intitulé : *Code de pratiques recommandées pour les soins et la manipulation des animaux de ferme PORCS*⁸. »

Le ralentissement de la production se poursuit en raison d’une crise économique majeure. Les taux d’intérêt sont très élevés et il y a une surproduction mondiale de viande de porc. Il y a peu de nouvelles constructions, mais beaucoup d’éducation aux éleveurs. Les échanges internationaux permettent d’en apprendre plus sur la productivité des autres pays et un engouement s’amorce pour les données informatiques de performance et la génétique. C’est l’ère des congrès de formation et des concours de performance qui commence. Le travail dans les porcheries se spécialise selon les différents paliers de la production et la notion de « prendre soin des animaux » est de plus en plus présente.

En ce qui concerne l’environnement des animaux, des modifications aux bâtiments existants sont apportées pour améliorer le confort et la propreté des animaux. On refait les surfaces dans les différents secteurs pour installer des planchers complètement ou partiellement lattés. Les animaux étant logés dans un

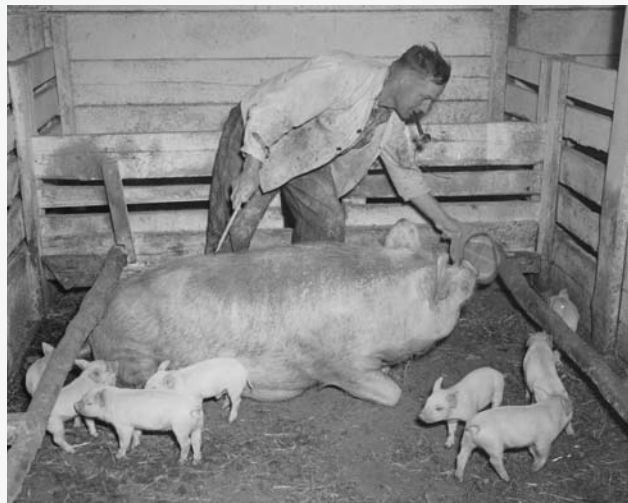


Fig. 1 – Truie en parc

environnement plus propre, le bien-être animal s'en trouve augmenté et cela diminue grandement le travail lié au nettoyage.

Par contre, du côté sanitaire, c'est l'apparition de la pleuropneumonie (*Actinobacillus pleuropneumoniae*) causant des signes respiratoires sévères et évoluant rapidement vers des hécatombes. La santé étant un aspect majeur du bien-être animal et de la rentabilité des élevages, beaucoup d'efforts sont mis en place pour comprendre l'étiologie, la pathogénie et l'épidémiologie de l'infection en vue d'un meilleur contrôle. En 1982, un nouveau groupe de recherche voit le jour à la Faculté de médecine vétérinaire de Saint-Hyacinthe pour s'occuper des maladies porcines; le Groupe de recherche en maladies infectieuses porcines (GREMIP)⁹. La pleuropneumonie remettra en cause certaines pratiques. En effet, jusque-là, les porcelets achetés pour les engraissements pouvaient provenir de plusieurs sources ayant des statuts sanitaires différents au regard de la maladie. L'importance de s'approvisionner à partir du plus petit nombre de maternités possible est mise en lumière par la crise sanitaire alors que, tout comme les troupeaux commerciaux, les troupeaux pur-sang hybrides sont également touchés. La mise en place de programmes d'évaluation de la génétique et de la santé du MAPAQ sera essentielle pour connaître les statuts des fermes et protéger celles dont le statut est négatif.

Avec l'apparition d'une maladie telle que la pleuropneumonie, les producteurs devront accorder plus de temps aux soins de leurs animaux. En effet, ils doivent observer leurs porcs avec vigilance à tous les repas, et traiter rapidement ceux démontrant une baisse d'appétit ou des signes cliniques apparentés à la pleuropneumonie. La détection des animaux malades est facilitée par le mode d'alimentation de l'époque; les porcs en engraissement étant nourris à même le sol.

LES ANNÉES 90

Le ralentissement des années 80 perdure jusqu'en 1995, puis c'est la mondialisation et le début des marchés d'exportation. La production porcine canadienne connaît un essor important.

Au cours des années 90, le concept « absence de maladie » en bien-être animal sera éprouvé. Un nouveau virus fait son apparition et cause la « maladie mystérieuse ». Elle sera nommée ainsi en raison de la difficulté d'identifier l'agent causal. Elle prendra le nom de syndrome reproducteur et respiratoire porcin (SRRP) dans les années suivantes. La biosécurité fera maintenant partie du langage de production. La mise en place du sevrage hâtif apportera différents avantages. Du point de vue de la régie, les porcelets sont sevrés plus jeunes, soit entre 15 et 19 jours d'âge pour profiter de l'immunité maternelle et diminuer la transmission de maladies entre les truies et leur progéniture. Il y aura de grands avancements en alimentation des porcelets pour permettre de satisfaire leurs besoins spécifiques. La salle de mise bas et de pouponnière sera divisée en petites salles pour convenir aux besoins de ségrégation des animaux en fonction de leur âge et pour diminuer les contaminations des plus vieux aux plus jeunes.

En 1992, le Conseil canadien du porc prend en main la révision et la mise à jour du *Code de pratiques du porc*, et consulte les organismes et intervenants concernés. Une fois la première version préparée, elle est soumise à la révision formelle du ministère Agriculture et Agroalimentaire Canada. C'est en 1993 qu'est présentée cette deuxième version du code. L'amélioration

du bien-être au sens global sera au rendez-vous sur différents plans de l'élevage.

C'est aussi l'arrivée et l'implantation massive de l'insémination artificielle dans les troupeaux reproducteurs. On passe de 2 % des élevages qui inséminent en 1990 à plus de 90 % en 2002³. Cette nouvelle technique de reproduction modifiera les bâtiments et le travail de façon importante. C'est la sortie des verrats : on passe d'un verrat par 20-25 truies à 2 verrats pour des centaines de truies. Finies les saillies naturelles par des verrats trop agressifs ou trop lourds pour les truies! Le besoin d'espace pour les saillies n'est plus nécessaire ce qui permet de moderniser les gestations. Les truies sont mises en cage individuelle au lieu d'être regroupées dans de petits parcs de 5-6 truies. La régie de la reproduction est facilitée et la main-d'œuvre féminine présente en maternité fait maintenant ses classes en gestation. Le confinement des truies en cages de gestation permettra aussi d'avoir une meilleure gestion de la ration alimentaire. Terminées les bagarres et les hétérogénéités d'état de chair des truies gardées dans les petits parcs!

En 1998, c'est la mise en place d'un programme « HACCP » à la ferme, nommé programme AQC. Il s'agit du premier programme canadien d'assurance de la qualité développé par le Conseil canadien du porc (CCP). Ce programme de salubrité exige de mettre en place des outils pour identifier les problèmes éventuels ou les risques sanitaires afin de les éliminer. L'objectif est d'offrir



Source : Guy-Pierre Martineau¹⁰

un produit de consommation de qualité et salubre. Parmi les changements positifs pour le bien-être animal qui seront issus de l'application de ce programme, il y aura la possibilité de faire des injections intramusculaires chez les reproducteurs, non seulement dans les muscles du cou, mais aussi dans les muscles gluteus de la hanche pour des produits de faible dose comme les vaccins et les hormones. Cette procédure permet de diminuer le stress des animaux lors des injections de vaccins.

LES ANNÉES 2000

En 2001, il y a un peu plus de 3 353 sites de production porcine au Québec qui comprennent au moins un bâtiment dédié à cet élevage. Il s'agit donc d'une importante diminution du nombre de fermes, mais elles sont très spécialisées et plus performantes.

Bien que les problèmes avec le SRRP soient toujours d'actualité, une nouvelle infection tout aussi dramatique viendra s'ajouter au portrait sanitaire. À partir de 2004, le circovirus de type II causera des ravages. Aucun vaccin n'étant disponible pour ce virus et les antibiotiques étant inutiles, les années suivantes seront plus difficiles pour les éleveurs. Cette nouvelle infection nous amènera à faire une revue de la régie et de la production dans plusieurs pays (les 20 mesures de Madec)¹¹. La réflexion sur la production de porc en sevrage-finition pour diminuer les stress de regroupement, de transport et de conditions climatiques est

de mise et certaines organisations commencent à mettre ce type de production en application. Les avantages sont intéressants du point de vue du bien-être animal et de la biosécurité. Les porcelets sevrés ne sont transportés qu'une seule fois pour un site définitif, et ne seront pas mélangés. Finalement, l'arrivée d'un vaccin efficace contre le circovirus, quelques années plus tard, viendra sauver la production.

En raison des conséquences financières désastreuses de ce virus, le gouvernement fédéral subventionnera une nouvelle organisation temporaire pour mettre en place des mesures de biosécurité afin d'éviter ou de prévenir une situation similaire dans le futur. Le Conseil canadien de la santé porcine est alors fondé et il supervisera financièrement une panoplie de programmes et de recherches pour rehausser la biosécurité dans les fermes. Des séances de formation basées sur le Programme national de formation en biosécurité porcine seront offertes aux éleveurs partout au Canada. Plusieurs documents de vulgarisation et de suivis ont aussi été réalisés par le conseil. Ceux-ci peuvent être consultés sur le site Web du Conseil canadien du porc à l'adresse www.cpc-ccp.com > Biosécurité > Publications > Norme nationale de biosécurité pour les fermes porcines.

Durant l'épisode de circovirus de type II, la notion de bien-être animal est discutée et discutable. Le sujet d'actualité est évidemment l'euthanasie devant l'ampleur des problèmes sanitaires dans les fermes. De plus, l'application plus stricte de la section 8 « Transport des animaux fragilisés » du *Règlement sur la santé des animaux* engendre un plus grand nombre d'euthanasies à exécuter directement à la ferme. Des travaux de recherche sont effectués dans plusieurs universités nord-américaines pour assurer le développement ou l'amélioration des procédures pour les producteurs. Plusieurs documents concernant le bien-être animal lors des transports sont déposés, soit : le *Code de pratiques recommandées pour le soin et la manipulation des animaux de ferme – Transport*, en 2001, et la section sur le transport des animaux fragilisés, en 2003, pour le Québec et leurs pendants au Canada anglais.

À COMPTER DE 2010

Le bien-être animal sera roi lors de cette période. En 2010, une révision majeure de plusieurs codes de pratiques pour différentes espèces a été faite sous la responsabilité du Conseil national pour les soins aux animaux d'élevage.

De son côté, le CCP dépose son programme bien-être en 2011. Il est annexé à celui de l'AQC lors des validations à la ferme. L'application et la validation du programme bien-être a commencé en janvier 2012. Il a été conçu pour sensibiliser les éleveurs au bien-être de leurs animaux indépendamment du système de production. En plus de répondre aux exigences du programme, les éleveurs doivent en démontrer l'application lors des validations complètes à la ferme.

La nouvelle version du *Code de pratiques pour le soin et la manipulation des porcs* est déposée en mars 2014. Le document contient 105 exigences incluant des résultats à atteindre majoritairement liés au bien-être animal. Une bonne proportion est déjà bien en place dans les fermes. Le code contient aussi 204 recommandations qui favorisent l'amélioration constante des

soins prodigués aux animaux. Les comités scientifiques et de révision ont identifié des priorités d'action pour les acteurs de la production. On y retrouve :

- Le logement des truies;
- L'espace alloué pour les truies;
- L'espace alloué pour les porcs;
- La gestion sociale des truies (enrichissement);
- Le contrôle de la douleur lors de pratiques d'élevage;
- Les méthodes d'euthanasie.

CASTRATION DES PORCELETS

Depuis le 1^{er} juillet 2016, tous les porcelets doivent recevoir un analgésique lors de la procédure de castration et de la taille des queues, et ceux de 10 jours d'âge et plus doivent avoir une anesthésie. Cette mesure est exigée pour la validation AQC-BEA depuis le 1^{er} janvier 2017. Par contre, sur le terrain, l'utilisation d'analgésique est problématique, car un seul produit est homologué pour diminuer la douleur des porcelets après la castration, soit le méloxicam (5 mg/ml), et ce produit homologué à faible concentration n'est pas économique par rapport à celui plus concentré, mais qui doit être dilué.

Beaucoup de recherches se font pour trouver des solutions de rechange à la castration, mais leurs applications sont difficiles. Certains pays ou régions ont diminué le poids d'abattage des porcs pour éviter la maturité des jeunes mâles, mais cette méthode est difficile à justifier du point de vue économique. Du côté de la génétique, des travaux sont en cours dans le domaine du sexage, mais les résultats ne sont pas encore connus. Une autre solution très intéressante est un produit homologué dans plusieurs pays qui contient un analogue incomplet de la gonadolibérine (GnRH). L'administration de deux doses par injection à quatre semaines d'intervalle stimule le système immunitaire de l'animal afin qu'il produise des anticorps capables de neutraliser sa propre GnRH. Le résultat attendu est la suppression temporaire de la fonction testiculaire et la réduction de l'odeur de verrat chez les porcs mâles entiers destinés à l'abattage. Par contre, le produit prend du temps à s'implanter dans les fermes.

LOGEMENT DES TRUIES

Pour le logement des truies, l'exigence est de mettre en groupe les truies gestantes de plus de 35 jours de gestation. Les éleveurs de porcs doivent être en mesure de les loger en groupe pour toutes les nouvelles constructions depuis le 1^{er} juillet 2014 et d'ici le 1^{er} juillet 2024, pour tous les autres bâtiments.



C'est le défi le plus important à relever. C'est principalement un défi d'ordre économique et il est majeur pour les producteurs. Aucun programme budgétaire n'est disponible et aucun revenu supplémentaire n'est prévu pour soutenir cet investissement important. Plusieurs éleveurs ont déjà pris la décision d'abandonner la production porcine ou de changer de production au moment opportun. Ayant connu le système de truies en petits groupes des années 70-80, il faudrait absolument éviter cette option. Chez le porc, la hiérarchie est de mise et les truies se battent entre elles pour se nourrir si elles n'ont pas accès à un système automatisé et couchent ensemble par petits groupes établis. Il faut donc disposer à la fois de grands parcs et de petites logettes ou divisions pour la vie sociale des animaux.

EUTHANASIE

Sur le terrain, la vitesse d'intervention des éleveurs à euthanasier leurs animaux malades et condamnés est encore un défi. Ce n'est pas simple d'euthanasier ses propres animaux. L'implication du médecin vétérinaire est importante pour établir un plan d'action avec l'éleveur et pour mettre sur pied un arbre de décision pour les animaux malades. Cet arbre soutient l'éleveur dans ses décisions jusqu'au moment où il jugera qu'il a atteint l'étape de l'euthanasie. Le choix de la méthode d'euthanasie se fera à partir de la grille des méthodes acceptées au code de pratiques.

PROGRAMME EXCELLENCE DU PORC CANADIEN

La mise à jour du programme AQC et du programme bien-être du CCP appelé Excellence du porc canadien (EPC), dont l'application est prévue en 2018, tiendra compte de toutes les exigences émises en matière de bien-être animal lors de la validation du site porcin²².

CONCLUSION

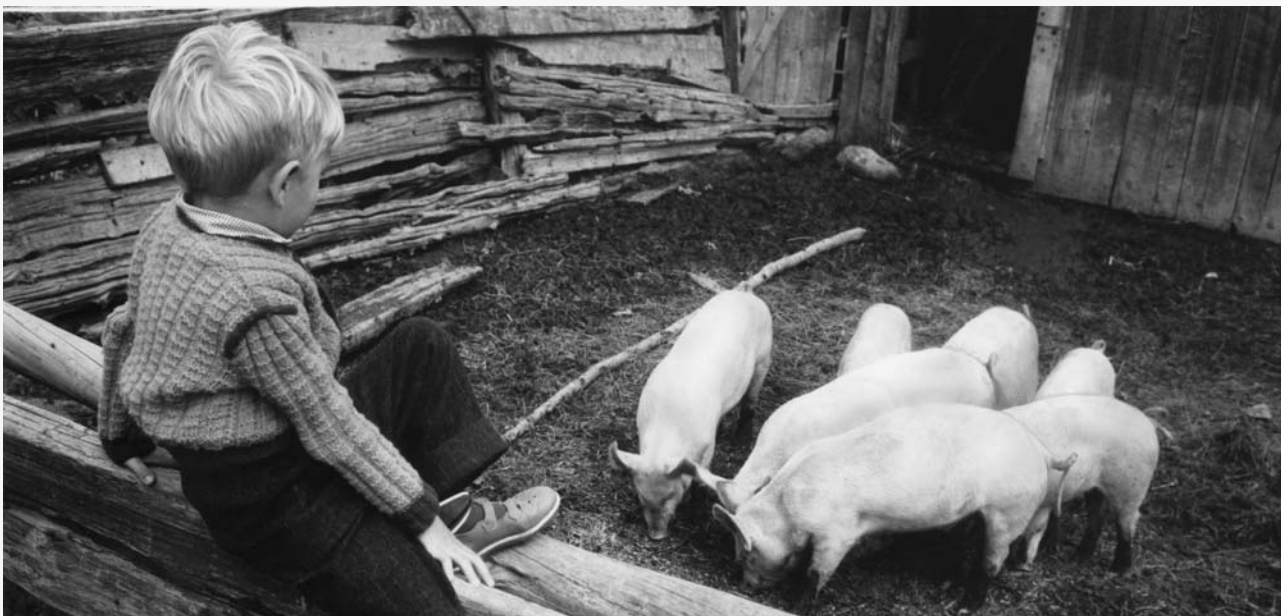
Le bien-être animal en production porcine regroupe un ensemble d'actions que les éleveurs mettent en place et qu'ils doivent appliquer chaque jour. En agissant ainsi, les éleveurs démontrent leur volonté de produire des porcs dans un environnement répondant à leurs besoins, avec l'alimentation adaptée à la

phase de production concernée, et ce, avec la meilleure régie possible pour contrôler les maladies et permettre aux animaux de se développer. Que la ferme soit petite ou grande, le bien-être animal dépend de ce qu'on offre à nos animaux. Pour assurer le bien-être de ses bêtes, il faut avoir la possibilité de produire des animaux exempts de maladie et, aussi, prendre le temps de s'en occuper. Malgré cela, l'aspect économique demeure un incontournable pour le bien-être animal, car il faut des ressources humaines et financières pour bien observer son troupeau, pour détecter les animaux malades et les traiter, et pour fournir les nouveaux espaces exigés.

*La Dre Martine Denicourt a obtenu son doctorat en médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1984. Elle y a ensuite complété une maîtrise en sciences cliniques en 1987. Elle est professeure invitée en médecine porcine à la FMV et elle est consultante en médecine porcine.

RÉFÉRENCES

1. Szybel D: The rights of animal persons. *Animal Liberation Philosophy and Policy Journal* 2006;IV(1):2006
2. Kirby M: Des milliers de sangliers radioactifs sèment la terreur au Japon. Kobini. www.kobini.com/fr/tendances-2/des-milliers-de-sangliers-radioactifs-sement-la-terreur-au-japon/
3. Morisset M : Évolution structurelle de la production porcine québécoise. Groupe AGECO, 2002. Présentation.
4. Fillion R: Bref historique de l'élevage du porc au Québec depuis 30 ans. Présentation au Colloque sur les enjeux de l'élevage porcin en Abitibi-Témiscamingue, 2002.
5. Nature Québec: Historique Agriculture. www.naturequebec.org/fichiers/Agriculture/TXT02_HistoriqueAgriculture.htm
6. Les Éleveurs de porcs du Québec : 1966-2016 Passionnés et déterminés comme au premier jour. Publication Deuxième trimestre, 2016, imprimé Québec, Canada
7. Boutin R: La petite histoire de la santé des porcs. *Porc Québec* 2006:91-94
8. Conseil national pour les soins aux animaux d'élevage. www.nfacc.ca/codes-de-pratiques/porcs
9. Groupe de recherche sur les maladies infectieuses en production animale. Université de Montréal. www.medvet.umontreal.ca/gremip/index.php/fr/
10. Monte naturelle. 3trois3, Communauté Professionnelle Porcine, 2008. www.3trois3.com/conduite-de-la-gestation/8-monte-naturelle_652/
11. Segales J: Contrôle du PCV2 : facteurs de risques. 3trois3, Communauté Professionnelle Porcine, 2009. www.3trois3.com/map_et_circovirus/18-controle-du-pcv2-facteurs-de-risques_776/
12. Conseil canadien du porc. Projet pilote Excellence du porc canadien. 2016. www.lesleveursdeporcsduquebec.com/upa_porcs_files/communique_ccp_projet_pilote_epc.pdf



Source : Les Éleveurs de porcs du Québec 1966-2016



L'INITIATIVE proAction, UN PAS DE PLUS VERS LE BIEN-ÊTRE ANIMAL

Par Dre Danielle Fournier-Lévesque, m.v.*



Certains d'entre vous ont pu entendre parler d'une initiative concernant le bien-être des animaux dans l'industrie laitière mise en place par les producteurs laitiers eux-mêmes. En effet, les Producteurs laitiers du Canada (PLC), un organisme qui représente environ 12 000 producteurs de lait au pays, ont voté en 2012 la mise en place de l'initiative proAction. Ce regroupement de producteurs, dont le conseil

d'administration est composé d'au moins un représentant de chaque province canadienne, a décidé dans les dernières années d'aller au-devant des exigences des transformateurs et des consommateurs afin d'augmenter les standards de l'industrie laitière. Cette initiative comprend 6 volets différents, dont le volet bien-être animal, qui seront mis en place sur une période de 10 ans.

Des six volets, deux sont déjà pleinement en place, soit celui sur la qualité du lait, qui a entre autres fait diminuer le nombre de bactéries et de cellules somatiques dans le lait, et celui sur la salubrité du lait, mieux connu sous l'appellation LCQ (Lait canadien de qualité). La mise en place du volet sur la traçabilité est en cours au Canada, mais cela a peu d'impact au Québec puisqu'un tel système existe depuis 2002. Les trois autres volets concernent le bien-être animal, la biosécurité ainsi que l'environnement. Le processus d'évaluation du bien-être animal s'amorcera au courant de l'année 2017 et s'échelonnera sur une période de deux ans, période durant laquelle chaque ferme laitière sera visitée afin d'établir un indice de référence.

Les critères évalués et les exigences de bien-être animal ont été établis selon le *Code de pratiques pour le soin et la manipulation des bovins laitiers* publié en 2009 par le Conseil national pour les soins aux animaux d'élevage. Un comité technique formé de médecins vétérinaires, de producteurs laitiers, d'agronomes et d'employés provenant des différentes associations provinciales, s'est réuni pour déterminer de quelle façon il était possible de mettre en place ces mesures. Les recommandations du comité technique ont par la suite été approuvées ou réfutées par les membres du comité de producteurs de proAction. Enfin, un travail a eu lieu, de

concert avec les différentes organisations provinciales comme les Producteurs de lait du Québec (PLQ), pour finaliser les procédures.

Une évaluation physique des animaux sera faite sur un échantillon représentatif selon la grosseur du troupeau afin de déterminer la proportion d'animaux avec des blessures au cou, aux genoux et aux jarrets, ainsi que la présence de boiterie et l'état de chair des animaux. Pour la première évaluation, il a été décidé par le comité de producteurs de proAction que les classificateurs de Holstein Canada seraient responsables d'évaluer les animaux. Il est à noter que différentes associations de médecins vétérinaires ont approché les PLC pour leur proposer que ces évaluations soient faites par des médecins vétérinaires, mais l'offre de Holstein Canada a été jugée plus avantageuse. Par contre, après 2019, lorsque le programme de bien-être deviendra obligatoire, les différentes provinces auront la possibilité d'offrir un choix d'intervenants qualifiés pour faire ces évaluations, et, au Québec, les médecins vétérinaires, par le biais de l'AMVPQ, ont offert leurs services aux PLQ.

En plus des évaluations physiques, les producteurs devront présenter des procédures normalisées d'opérations (PNO) pour les quatre tâches suivantes :

- La gestion du colostrum et l'alimentation des veaux;
- Les pratiques de santé animale à la ferme comme l'ébourgeonnage ou l'écornage, la castration, l'ablation des trayons surnuméraires, et le marquage;
- L'euthanasie;
- Le transport des animaux.

Une procédure d'urgence concernant la gestion des animaux en décubitus (vache par terre) sera aussi nécessaire. Cette dernière mesure est particulièrement importante, car un animal de plus de 600 kg qui est non ambulateur peut causer de sérieux maux de tête aux producteurs. Afin d'aider les producteurs et les médecins vétérinaires à déplacer les vaches par terre sans les blesser davantage, un traîneau léger et facile à manipuler est apparu sur le marché. Cet *Animal Skidder* permet à deux personnes d'installer une vache sur l'équivalent d'une *crazy carpet* géante, et par la suite de la tirer, ou même de la lever pour passer par-dessus des obstacles ou entrer dans une remorque pour une référence au

CHUV. De cette façon, on évite de tirer sur des membres, potentiellement blessés, ou pire, de déplacer les vaches en utilisant une traction excessive sur le cou.

Concernant l'écornage, un sujet chaud, il est spécifié dans le manuel de référence de proAction que ces procédures doivent être précédées par l'utilisation d'une méthode de soulagement de la douleur avant de procéder à l'écornage selon les recommandations d'un médecin vétérinaire. Un guide des méthodes utilisées selon l'âge du veau fait partie du manuel. Aucune recommandation de produits ou de dosage n'a été inscrite dans le manuel, outre la mention d'AINS, afin de permettre la collaboration avec les médecins vétérinaires et ainsi déterminer les procédures à suivre qui s'appliqueront spécifiquement à chaque ferme. Étant donné la nature des produits utilisés pour la gestion de la douleur et des différentes législations concernant les médicaments qui diffèrent selon les provinces, il était très difficile d'être plus directif dans les procédures. Il ne faut pas oublier que ce sont des normes de bien-être animal élaborées par un comité de producteurs pour des producteurs. **Il sera donc important pour les médecins vétérinaires qui visitent les fermes de prendre le temps de réviser les mécanismes et d'insister avec leurs clients quant aux procédures de gestion de la douleur appropriées et applicables.**

Différentes recommandations concernant le logement, l'alimentation, la gestion des animaux malades, la manipulation, le transport ainsi que la formation du personnel seront évaluées par les valideurs grâce à un questionnaire détaillé. Lorsque certaines exigences ne seront pas remplies, le producteur devra mettre en place des mesures correctrices afin d'améliorer rapidement les points qui ne répondent pas aux exigences. Un aperçu des différentes exigences suivra.

Cette initiative des producteurs vise à augmenter la qualité de vie et le bien-être des animaux laitiers, et ce, autant pour les vaches que pour les veaux. Pour la plupart des producteurs, la mise en place de ces normes se passera sans heurts. Par contre, pour certains, l'arrivée d'un règlement interdisant l'amputation de la queue amène beaucoup de frustration. La pratique d'amputation systématique de la queue n'est pas un critère de race contrairement à ce qui se fait chez les animaux de compagnie, mais ceux qui la pratiquent sont convaincus de son bienfait. Cette pratique a été répandue au départ aux États-Unis comme étant une façon d'améliorer la santé du pis; la théorie voulant que l'absence d'une longue queue en stabulation libre garde la vache, ainsi que son pis, plus propre. Cette théorie n'a par contre jamais été démontrée, et il est maintenant clair, d'après plusieurs études, que la caudectomie ne diminue pas les épisodes de mammites ou le comptage de cellules somatiques. La seconde raison invoquée pour justifier l'amputation est le risque, pour les travailleurs, de se faire frapper, le plus souvent au visage, par la queue lors de la traite des vaches. Malheureusement, du point de vue du bien-être animal, ces arguments ne tiennent pas la route, et cette pratique par ailleurs marginale devra cesser.

Lors de la mise en place du programme, les producteurs qui possèdent des vaches amputées devront tenir un registre, et aucune nouvelle vache ne pourra avoir la queue coupée, sauf si cette amputation est nécessaire d'un point de vue médical. Dans un tel cas, la justification devra être notée, et la vache, identifiée.

La procédure chirurgicale par un médecin vétérinaire est alors conseillée. Pour l'instant, les producteurs ont été avisés qu'ils devront arrêter cette procédure, mais les conséquences pour les récalcitrants ne sont pas encore clairement établies. Le bras de fer entre ces producteurs et les PLC n'est pas terminé. Les médecins vétérinaires ont donc encore du travail à faire pour sensibiliser leurs clients aux bienfaits de l'abandon de cette pratique.

Durant tout le processus de mise en place des mesures de bien-être animal, l'obligation de sortir les animaux à l'extérieur n'a jamais fait partie des discussions. Cette pratique semble donc confinée aux élevages biologiques où la réglementation est déjà en place. Par conséquent, il n'y a aucune obligation à court terme de faire marcher les animaux dehors ou d'exiger que les animaux vivent dans des systèmes de stabulation libre. Par contre, la majorité des producteurs qui bâtissent de nouvelles étables, surtout avec la robotisation de la traite, opte pour ce type de stabulation. En ce qui concerne le logement, les exigences du volet bien-être sont orientées pour favoriser un environnement propre et sec, ce qui implique l'utilisation de litière pour toutes les surfaces de couchage. La gestion du fumier devra être faite de façon à assurer la propreté du pis, des pattes et des flancs des vaches en lactation. De plus, les animaux doivent être dans un logement qui leur permet de se lever et de se coucher avec aisance et d'adopter des postures de repos naturelles. Par exemple, un environnement qui ne permet pas à un veau de se retourner sur 180 degrés ne sera plus permis. Des normes maximales de densité animale devront aussi être respectées. Si les animaux sont logés dehors, l'alimentation devra être adaptée lors des périodes froides.

En résumé, le programme proAction est une initiative des producteurs qui veulent prendre en main leur industrie et augmenter les normes de bien-être animal et cela ne peut qu'être encouragé. Pour le bien-être de tous les animaux laitiers, l'application à la lettre du Code de pratiques avec toutes ses recommandations dans l'ensemble des fermes laitières canadiennes serait l'idéal. De façon réaliste, ce vœu pieux ne se réalisera pas, mais l'implication des médecins vétérinaires comme intervenants stratégiques dans le service-conseil en ce qui concerne le bien-être animal ne pourra qu'améliorer la situation.

*La Dre Danielle Fournier-Lévesque est diplômée de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal depuis 2005. Elle exerce dans le domaine des grands animaux en Estrie. Les questions concernant l'élevage des veaux ainsi que le logement et le confort des vaches lui tiennent particulièrement à cœur. Depuis 2011, elle est membre du conseil d'administration de l'Association des médecins vétérinaires praticiens du Québec (AMVPQ). Elle est également membre du comité sur le bien-être animal de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.



POSITION DE L'ASSOCIATION DES VÉTÉRINAIRES ÉQUINS DU QUÉBEC À L'ÉGARD DE L'UTILISATION DES ÉQUIDÉS À DES FINS RÉCRÉATIVES OU DE DIVERTISSEMENT

Par l'Association des Vétérinaires Équins du Québec

Le cheval occupe une place importante auprès de l'homme depuis des siècles. Ainsi, depuis le Moyen-Âge, les médecins vétérinaires ont un rôle de choix dans l'amélioration de la santé et du bien-être des équidés. Au fil du temps, l'évolution des sociétés a permis aux disciplines équestres de se multiplier et l'utilisation professionnelle des équidés s'est diversifiée. Le cheval est aussi maintenant pour plusieurs un compagnon ou un partenaire sportif. En parallèle, les études scientifiques nous permettent de mieux comprendre le comportement du cheval et ses besoins naturels. À la lumière de ces avancées, l'AVEQ a émis une position au sujet des diverses utilisations des équidés, afin de promouvoir la santé et le bien-être de tous nos patients équins.

ÉNONCÉ DE POSITION

L'Association des Vétérinaires Équins du Québec (AVEQ) souhaite se positionner en faveur d'une amélioration constante du bien-être et de la santé des chevaux utilisés à des fins récréatives ou de divertissement.

L'AVEQ reconnaît l'importance de la relation historique et culturelle entre le cheval et l'homme ayant mené à la grande diversité des disciplines équestres actuellement pratiquées au Québec.

L'AVEQ encourage une application pratique de l'approche scientifique du bien-être animal, comme définie par les cinq libertés, énoncées notamment dans la position de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec sur le bien-être des animaux, indiquant que tout animal doit être « libre » ou affranchi :

- de la faim et la soif;
- de l'inconfort physique et la douleur;
- des blessures et de la maladie;
- de la peur et du stress chronique;
- des barrières à l'expression de ses besoins éthologiques essentiels et naturels.

En conséquence, l'AVEQ recommande la garde des chevaux dans des conditions qui, en plus de leur assurer santé et confort, leur permettent d'exprimer leurs comportements naturels en groupes sociaux appropriés. De plus, l'AVEQ encourage l'utilisation de méthodes d'entraînement basées principalement sur le renforcement positif. L'AVEQ décourage l'utilisation de méthodes basées sur la punition de l'animal, en particulier lorsque ces méthodes sont susceptibles de causer un inconfort ou une douleur physique à l'animal.

L'AVEQ reconnaît que chaque cheval est unique et que les différences individuelles incluant son comportement, sa tolérance au stress, son niveau de maturité physiologique, ainsi que ses aptitudes physiques devraient être prises en compte lors de l'utilisation à des fins récréatives.

L'AVEQ encourage les organisations responsables d'événements sportifs ou récréatifs à ajuster leurs règlements afin de minimiser ou supprimer les risques de blessures ou d'inconfort dans leur discipline respective et de favoriser une approche incluant la prise en compte du bien-être du cheval.

L'AVEQ recommande aux différents intervenants de l'industrie équine du Québec de travailler en partenariat avec les médecins vétérinaires pour continuer de suivre les nouvelles connaissances scientifiques en matière de bien-être, de comportement et de santé des équidés.





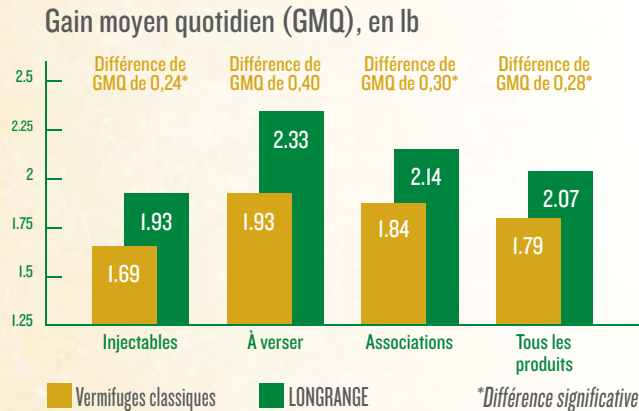
Recommandez LONGRANGE® *ce printemps pour une tranquillité d'esprit*

QUI PERDURE TOUTE LA SAISON

1 INJECTION • 2 PHASES • LIBÉRATION PROLONGÉE SUR UNE PÉRIODE DE JUSQU'À 150 JOURS¹

LONGRANGE vs vermifuges classiques²

0,28 lb/jour de plus



Vermifuges classiques

Solutions injectables

- Doramectin ou ivermectin

Solutions à verser

- Ivermectin

Associations

- Moxidectin + fenbendazole
- Ivermectin + fenbendazole
- Doramectin + fenbendazole
- Doramectin + fenbendazole + ivermectin
- Albendazole + ivermectin

Le traitement au printemps par LONGRANGE pour la maîtrise des parasites entraîne un meilleur gain moyen quotidien (GMQ).

En effet, durant une étude menée sur plus de 15 000 bovins en semi-finition, les animaux traités avec LONGRANGE ont pris en moyenne **0,28 lb/jour de plus** que ceux traités par les vermifuges classiques², soit 28 lb sur une période de 100 jours¹.

Commandez dès maintenant pour traiter les bovins par LONGRANGE ce printemps. Communiquez avec votre représentant de Merial ou avec notre Service à la clientèle à 1-888-637-4251 ou par courriel à service.canada@merial.com.



¹ Monographie canadienne de LONGRANGE.
² Données internes de Merial.
 * 28 lb = 12,72 kg

©LONGRANGE est une marque déposée de Merial.
 ©2016 Merial. Tous droits réservés. LAGE-16-5570-LONGRG-VET/AD-F

Offert en flacons de 250 mL et de 500 mL.

Administré par voie sous-cutanée à la dose de 1 mL/50 kg.

S.O.S. leadership

Quel type de leader êtes-vous?

Par Dre Johanne Hamel, m.v. retraitée*

Le stress au travail fait désormais des ravages dans tous les milieux professionnels. À travers les imprévus de leur journée de travail, les gestionnaires, superviseurs techniques et médecins vétérinaires tentent de gérer les relations avec les membres de leur équipe pour le mieux. Il est toutefois difficile de voir ou d'admettre l'impact de certaines actions sur la santé des employés. Dans ce contexte, plusieurs entreprises prennent un « virage santé » en changeant leurs pratiques pour inclure le bien-être des employés. Toutefois, aucune démarche ne peut exclure l'acteur qui a le plus fort impact sur le personnel : le leader. Heureusement, il existe des mesures concrètes à adopter ou à éviter afin de favoriser des interactions positives avec le personnel, et ces mesures peuvent faire toute la différence¹. Cet article traite des différents types de leadership et vous permettra également de découvrir le vôtre (voir l'autoévaluation).

LE POIDS MAJEUR DES COMPORTEMENTS NÉGATIFS

Les recherches démontrent que l'impact de certains comportements négatifs est plus dévastateur que celui des comportements positifs. Cela confère une certaine vérité à l'expression « *bad is stronger than good* ». En effet, ces études démontrent qu'il existe un lien direct entre le leadership et les indicateurs de santé mentale et physique comme le stress, l'épuisement, les accidents de travail et la consommation d'alcool².

LEADERSHIP AUTORITAIRE OU LEADERSHIP PARTICIPATIF

On reconnaît le leader autoritaire par ses comportements contrôlants. Celui-ci tolère difficilement l'erreur; il dicte quoi faire et comment le faire. Pensant bien agir en fournissant tous les détails du travail à faire et en effectuant des suivis excessifs, ces leaders sous-estiment l'effet de ces comportements sur les individus. Or, les données démontrent que du point de vue des employés, la délégation de responsabilités, la participation aux décisions et le sens du travail concret réduisent le stress, alors qu'une pression abusive exercée par le leader contribue plutôt à l'accroître.

LEADERSHIP « LAISSER-FAIRE » OU LEADERSHIP STRUCTURANT

On reconnaît le leader de type « laisser-faire » par son absence lorsqu'on a besoin de lui ou par sa façon d'éviter de prendre des décisions. Il agit ainsi soit parce qu'il n'aime pas la gestion du personnel ou parce qu'il est convaincu de laisser une forme avancée d'autonomie

à ses employés. Or, il ne faut pas confondre « latitude accordée aux employés » et « absence de leadership ». Ainsi, ce leadership passif ouvre la porte à plusieurs problèmes : manque de clarté quant aux rôles et responsabilités de chacun, tolérance de comportements déviants et de conflits et manque de rétroaction sur la performance.

Selon les études, un leader qui souhaite prendre soin de la santé de ses employés doit adopter des comportements structurants, sans tomber dans le piège de l'autorité. Il doit fournir l'information nécessaire aux employés afin qu'ils puissent bien accomplir leur travail, faire connaître les priorités et les attentes, clarifier les objectifs et donner une rétroaction sur la performance. Ces actions deviendront des éléments de soutien et contribueront à réduire le stress au travail.

LEADERSHIP TOXIQUE OU LEADERSHIP DE SOUTIEN

Un leader doit parfois poser des actions difficiles et moins plaisantes comme les suivis de sous-performance, les évaluations négatives et la discipline. Si ces pratiques s'avèrent nécessaires et exigent un certain courage, il ne faut cependant pas les confondre avec l'abus d'autorité, l'hostilité, le manque de respect, l'exclusion, les menaces, le dénigrement ou l'humour caustique, et ce, que ce soit de manière ouverte ou sournoise. Ces comportements, même lorsqu'ils sont adoptés de manière involontaire, inconsciente ou à petite dose, sont terriblement toxiques pour les équipes de travail. Leur effet de contagion contribue à réduire la confiance à zéro.

Ces actions négatives entraînent dans leur sillage des injustices fréquentes. Or, les recherches confirment de façon unanime que le sentiment d'injustice perçu par les employés est une cause majeure de stress et affecte les indicateurs de santé au travail. Ces sentiments d'injustice peuvent, par exemple, être liés à la répartition inégale des ressources (salaire, horaire, vacances) et à la gestion non transparente et discrétionnaire des processus (recrutement et attribution des promotions).

Pour bâtir la confiance et éviter les zones noires du leadership, le leader doit non seulement donner l'exemple, mais aussi avoir de la considération pour ses employés, en les soutenant, en démontrant de la sensibilité et en faisant preuve d'un jugement éthique. Le leader santé doit être le vecteur de valeurs non négociables de respect et de participation. Pour ce faire, son coffre à outils doit nécessairement inclure la promotion de la confiance, du soutien et de la justice.

LE LEADER QUI REND MALADE

- tolère difficilement les erreurs;
- n'explique pas le « pourquoi » de ses directives;
- est absent lorsqu'on a besoin de lui;
- donne peu de rétroaction;
- est irrespectueux ou dénigre ses employés;
- est injuste et manque de transparence;
- est arbitraire dans ses décisions;
- tolère le manque de respect au sein de son équipe.

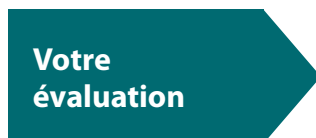
LE LEADER SANTÉ

- délègue des responsabilités;
- suscite la participation aux décisions;
- donne un sens au travail;
- offre de la reconnaissance;
- clarifie ses priorités et ses attentes;
- est un modèle par ses actes;
- fait preuve de cohérence entre ses paroles et ses gestes;
- tient compte des besoins de ses employés;
- suscite et maintient un climat de travail positif.

VOTRE AUTOÉVALUATION LEADERSHIP SANTÉ

Pour chacune des questions ci-dessous, veuillez procéder à votre autoévaluation en sélectionnant le chiffre correspondant à votre réponse sur une échelle de 1 à 10. Compilez ensuite vos résultats en additionnant les chiffres encadrés. Vous pouvez également demander à un employé de remplir ce questionnaire.

Mes employés pourraient affirmer que je me préoccupe de leur bien-être									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Le respect entre les personnes est une valeur importante au sein de mon équipe									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Les employés de mon équipe savent exactement ce que j'attends d'eux									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Les employés de mon équipe reçoivent de la rétroaction de ma part à propos de leur travail									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Je fournis à mes employés l'information dont ils ont besoin pour bien faire leur travail									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Je réponds rapidement aux requêtes de mes employés									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Je donne à mes employés l'autorité nécessaire pour qu'ils puissent prendre des décisions									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Je sollicite l'implication et la participation de mes employés afin que nous atteignons nos objectifs									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
J'explique mes raisons lorsque je donne des instructions									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Dans mon équipe, les employés reçoivent de la reconnaissance lorsqu'ils font de bons coups									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10
Dans mon équipe, les règles sont appliquées de façon uniforme pour tous									
Jamais 1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toujours 10



Si vous avez obtenu entre 80-110 points, vous êtes dans la zone « positive » (vert)
 Si vous avez obtenu entre 50 et 80 points, vous êtes dans la zone « à améliorer » (jaune)
 Si vous avez obtenu entre 0-50 points, vous êtes dans la zone « à risque » (rouge)

* La Dre Johanne Hamel a obtenu son diplôme de la Faculté de médecine vétérinaire de Montréal en 1980. Elle a poursuivi sa formation à HEC Montréal par des certificats en marketing ainsi qu'en leadership et supervision. Elle termine présentement une maîtrise en science de la gestion, option développement organisationnel à HEC Montréal.

Références

- Gaudet MC, Bertholet JF: SOS. Leadership. Prière de ne pas tuer vos employés! Gestion 2016;41(1)
- Baumeister RF, Bratslavsky E, Finkenauer C, et al: Bad is Stronger than Good. Review of General Psychology 2011;5(4):323-370

Des applications santé pour médecins vétérinaires branchés

Par Guy Sabourin



ANIMAL-FREE

Afin de contribuer au bien-être animal, de plus en plus d'individus choisissent de ne pas manger de viande. Pour les soutenir dans ce choix, cette application répertorie les ingrédients aux noms bizarres (comme cystéine, L-form ou Dexpanthénol) dont on ne sait s'ils sont d'origine végétale ou animale. L'application les contient tous, par ordre alphabétique, et leur attribue un A, pour origine animale ou un V, pour origine végétale. Utile pour faire des choix judicieux à l'épicerie.

Pour Android
Coût : gratuit
Disponible sur Google Play



CRUELTY-FREE

Il existe de plus en plus de compagnies qui évitent de tester leurs produits sur les animaux. Cette application, qui se veut aussi un guide d'achat, recense environ 200 entreprises canadiennes et américaines dans les domaines des cosmétiques, des soins personnels et de l'habitation qui ne font aucun test sur les animaux. Divers classements permettent également de vérifier des produits ou des compagnies avant d'acheter.

Pour iPad et iPhone
Coût : gratuit
Disponible sur iTunes



WWF TOGETHER

Quiconque a envie d'en savoir plus sur la mémoire d'un éléphant, la vie d'un gorille ou d'un rhinocéros, la nécessité des glaces dans l'Arctique ou les mœurs du tigre sera ravi par cette application. En plus de rassembler des dizaines d'histoires interactives à propos des espèces animales en danger, elle fournit de l'information à jour sur la vie sauvage et la conservation. Le tout soutenu par des images et vidéos d'impressionnante qualité.

Pour Android
Coût : gratuit
Disponible sur Google Play



WILDLIFE WITNESS

Lors de voyages autour du monde, il se peut qu'on soit témoin de sévices envers un animal sauvage ou une espèce ou encore de commerce illégal. Cette application offerte par la société australienne de conservation Taronga permet aux individus de dénoncer ces situations, afin que les choses finissent par changer. Il est donc possible de rapporter ce que vous voyez, d'en apprendre sur les principaux enjeux et de découvrir ce qu'il faut chercher sur le terrain. Elle fournit aussi quantité de données pertinentes sur chaque espèce menacée.

Pour iPad et iPhone
Coût : gratuit
Disponible sur iTunes



Des sites Web d'intérêt pour médecins vétérinaires à l'affût

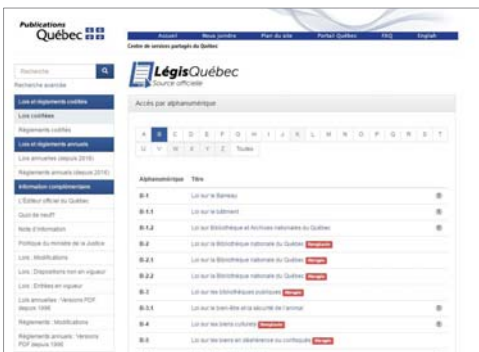
Par Guy Sabourin



Conseil national pour les soins aux animaux d'élevage (CNSAE)

Le Canada héberge le seul organisme au monde réunissant plusieurs groupes aux intérêts divers voulant faire progresser le bien-être des animaux d'élevage. C'est à l'intérieur même des codes de pratiques du CNSAE pour les soins et la manipulation des animaux d'élevage que se trouvent également les exigences concernant le logement, la prise en charge, le transport et la transformation des animaux. Le site permet de consulter les codes de pratiques en vigueur pour toutes les espèces.

À voir au www.nfacc.ca > Codes de pratiques



Loi sur la sécurité et le bien-être de l'animal

Elle est toute récente (décembre 2015), cette nouvelle loi qui protège mieux les animaux et réprimande plus sévèrement ceux qui persistent à les maltraiter. Les médecins vétérinaires sont appelés à veiller à son application et ont même hérité de certains devoirs, comme celui de signaler au MAPAQ les cas de maltraitance animale dont ils ont connaissance. Dans ce contexte, peut-être aurez-vous envie de lire ou de relire le texte de cette loi où les mots « médecin vétérinaire » apparaissent dix fois?

À voir au www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr > Lois codifiées > B-3.1



International Fund for Animal Welfare (IFAW)

Le IFAW se préoccupe de bien-être animal partout sur la planète. Trois ressources de son site Internet méritent le détour : la section « News » qui s'enrichit de nouveau contenu tous les jours, l'onglet « Videos » avec deux à trois nouvelles parutions par mois et enfin l'onglet « Publications » qui renferme une multitude de documents de différentes natures sur le bien-être animal.

À voir au www.ifaw.org/canada > News



Le bon, la bête et le méchant

L'avancement inéluctable en matière de bien-être animal ne peut occulter les améliorations encore nécessaires et, dans certains cas, les reculs. Dans un inventaire plutôt étoffé et bien documenté, la présidente de la Canadian Federation of Humane Societies, Barbara Cartwright, recense tout ce qui s'est fait de bon, d'ordinaire et de mauvais en 2016, au Canada, en matière de traitements infligés aux animaux. Il y en a pour tous les goûts.

À voir au www.huffingtonpost.ca/. Tapez « Barbara Cartwright » dans le moteur de recherche. L'article se nomme « The Good, The Bad, And The Ugly in 2016 Animal Welfare »

Date et lieu	Événement	Organisme et informations
Mai 2017		
3 et 31 mai Saint-Hyacinthe, Québec	Formation • Alimentation pratique des troupeaux laitiers (bloc 3 : Gestion des problèmes alimentaires des animaux de remplacement)	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV C : diane.lussier@umontreal.ca www.fmv.umontreal.ca/services/formation-continue/
4 mai Saint-Hyacinthe, Québec	Formation • Pathologie clinique	Ottawa Academy of Veterinary Medicine (OAVM) www.oavm.org · C : oavm.org@gmail.com
5 mai Saint-Hyacinthe, Québec	Formation • Échographie abdominale 1	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV C : diane.lussier@umontreal.ca www.fmv.umontreal.ca/services/formation-continue/
9 mai Toronto, Ontario	Formation • Mise à jour en médecine du système urinaire et rénal : une approche basée sur les preuves	Toronto Academy of Veterinary Medicine www.tavm.org · C : info@tavm.org
10 mai Québec, Québec	Formation • Euthanasie en production porcine : utilisation du pistolet percuteur	Équipe québécoise de santé porcine C : nbergeron@eqsp.ca
Du 12 au 13 mai Chicago, Illinois	Formation • L'ophtalmologie en pratique générale	International Veterinary Seminars (IVS) www.ivseminars.com · C : info@ivseminars.com
13 mai Rivière-du-Loup, Québec	Colloque de formation continue SMVEQ	Ordre des médecins vétérinaires du Québec en collaboration avec la Société des Médecins Vétérinaires de l'Est du Québec www.omvq.qc.ca · C : pascale.bouchard@omvq.qc.ca
Du 16 au 18 mai New York City, New York	Congrès annuel	International Veterinary Forensic Science Association www.aspcapro.org
23, 24 et 25 mai Saint-Hyacinthe, Québec	Formation • Transfert embryonnaire	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV C : diane.lussier@umontreal.ca www.fmv.umontreal.ca/services/formation-continue/
Du 24 au 27 mai Berlin, Allemagne	Congrès annuel	Leibniz Institute for Zoo and Wildlife Research (IZW), European Association of Zoo and Wildlife Veterinarians et le Parc zoologique de Barcelone www.zoovet-conference.org · C : 2017@zoowildlifehealth.org
27 mai 2017 Saint-Hyacinthe, Québec	Formation • La génétique équine	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV C : diane.lussier@umontreal.ca www.fmv.umontreal.ca/services/formation-continue/
Du 29 mai au 2 juin Calgary, Alberta	Formation • Médecine équine	Université de Calgary C : vetmed@ucalgary.ca · www.vet.ucalgary.ca/conted
Juin 2017		
2 juin Saint-Hyacinthe, Québec	Formation • Échographie abdominale 2	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV C : diane.lussier@umontreal.ca www.fmv.umontreal.ca/services/formation-continue/
Du 8 au 19 juin National Harbor, Maryland	Congrès annuel	American College of Veterinary Internal Medicine (ACVIM) www.acvim.org · C : forum@ACVIM.org
Du 8 au 11 juin Calgary, Alberta	Congrès annuel	Association canadienne pour la science des animaux de laboratoire (ACSAL/CALAS) www.calas-acsal.org · C : office@calas-acsal.org

Date et lieu	Événement	Organisme et informations
Juin 2017		
Du 12 au 16 juin Calgary, Alberta	Formation • Chirurgie des petits animaux	Université de Calgary C : vetmed@ucalgary.ca · www.vet.ucalgary.ca/conted
15 et 27 juin Saint-Hyacinthe et Québec, Québec	Formation • Euthanasie en production porcine : utilisation du pistolet percuteur	Équipe québécoise de santé porcine C : nbergeron@eqsp.ca
Du 19 au 23 juin Calgary, Alberta	Formation • Médecine interne des petits animaux	Université de Calgary C : vetmed@ucalgary.ca · www.vet.ucalgary.ca/conted
Du 22 au 21 juin Cabo San Lucas, Mexique	Congrès annuel	Veterinary Interventional Radiology and Interventional Endoscopy Society (VIRIES) www.VIRIES.org · C : info@viries.org
Juillet 2017		
Du 13 au 16 juillet Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard	Congrès annuel	Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) www.veterinairesauCanada.net C : admin@cmva-acmv.org
Du 13 au 15 juillet Édimbourg, Écosse	Congrès annuel	European College of Veterinary Surgeons (ECVS) www.ecvs.org C : info@ecvs.org
Du 18 au 20 juillet Lexington, Kentucky	Symposium • 12 ^e symposium en recherche sur la colique équine	American Association of Equine Practitioners (AAEP) C : aaepoffice@aaep.org · www.aaep.org/info/education
Du 21 au 25 juillet Indianapolis, Indiana	Congrès annuel	American Veterinary Medical Association (AVMA) www.avma.org/ C : avma@wyndhamjade.com

POUR TOUS LES DOMAINES DE PRATIQUE



Mettez à l'agenda les dates du Congrès vétérinaire québécois 2017, **du 16 au 18 novembre 2017** au Centre des congrès de Québec.

Au programme :

- Animaux de compagnie
- Médecine de refuge
- Bovins
- Équins
- Santé publique
- Industrie animale
- Animaux de laboratoire
- Oiseaux, animaux exotiques et médecine zoologique
- Programme pour les techniciens en santé animale
- Programme de gestion

Merci à nos partenaires

DIAMANT



OR



ARGENT



BRONZE



Merci à nos annonceurs

Compagnie	Descriptif	Page
Bayer	Advantage II	2
La Personnelle	Assurance auto, habitation et entreprise	16
La Personnelle	Assurance entreprises	20
BNC	Forfait adapté aux médecins vétérinaires	31
Merial	NexGard	37
Hill's	Prescription Diet k/d	39
Bayer	K9 advantix II	43

Compagnie	Descriptif	Page
Merial	LongRange	87
Bayer	avantage multi	95
Boehringer Ingelheim	Vetmedin	97
Desjardins	Assurance pour animaux de compagnie	98
CDMV	Distribution, technologies, boutique	103
Banque Nationale assurances	Assurance collective	104



Les différences qui font toute la différence

Chaque patient est unique. C'est pourquoi tous les patients ont besoin de la protection unique d'Advantage Multi®. Avec sa puissante combinaison de deux ingrédients actifs, Advantage Multi® agit à l'intérieur et à l'extérieur; vous serez certains que vos patients sont protégés, quoi qu'il arrive.



Le SEUL parasiticide approuvé pour le traitement des strongles pulmonaires au Canada.

advantage multi® unique en son genre

Attention au ver pulmonaire! Pour de plus amples renseignements sur les risques et le programme de dépistage du ver pulmonaire de Bayer, consultez advantagemulti.ca, communiquez avec les Services techniques vétérinaires de Bayer au 1-888-663-5326 ou à vetservicescanada@bayer.com

NOUVEAU

Maintenant approuvé pour le traitement et la maîtrise

Ver du cœur français
Chiens seulement

Ver pulmonaire du renard
Chiens seulement

Gale démodectique
Chiens seulement

Gale sarcoptique
Chiens seulement

Ver du cœur

Puces

Vers ronds

Vers en crochet

Vers en fouet
Chiens seulement

Mites d'oreilles

Pour les furets
Puces | Ver du cœur

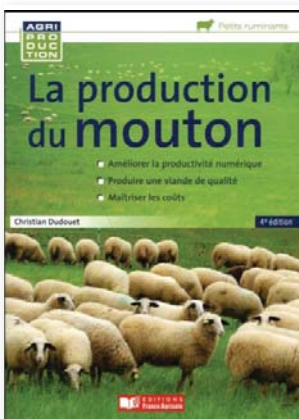
Ver pulmonaire

© 2015, Bayer Inc., Mississauga (Ontario) L4W 5R6, Canada. © MC voir www.bayer.ca/tm-mc



Nouvelles parutions

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec vous propose quelques suggestions de lecture. Ces ouvrages sont en vente en ligne, entre autres à l'adresse www.somabec.com. On peut aussi joindre Somabec par téléphone au 1 800 361-8118.

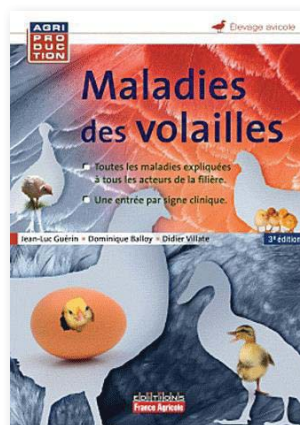


La production du mouton, 4^e édition

Auteur : Christian Dudouet

Après une présentation générale de ce que représente l'élevage ovin, l'auteur entre dans le vif du sujet et donne les éléments clés à connaître pour gérer et développer son troupeau. De plus, toutes les données techniques et pratiques sont regroupées dans ce guide pour prendre soin de ses animaux. Il s'agit d'un véritable outil de formation et d'aide à la décision. Cette nouvelle édition traitera de façon inédite l'amélioration de la productivité numérique par le biais de la génétique, la préparation de la mise bas, la réduction de la mortalité et l'amélioration de la productivité pondérale (sélection des géniteurs, alimentation des agneaux, etc.).

Prix Somabec : 76,95 \$ + TPS

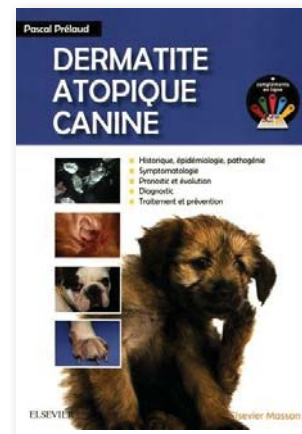


Maladies des volailles, 3^e édition

Auteur : Jean-Luc Guérin

Didier Villate a transmis en héritage son ouvrage à deux médecins vétérinaires spécialistes en aviculture et pathologie aviaire qui l'ont réactualisé non seulement sur le fond, mais également sur la forme. Outre les mises à jour scientifiques, ils ont notamment créé une entrée par symptôme permettant à l'aviculteur d'assurer une observation efficace de son élevage. Ils ont également enrichi le livre de photos originales. L'ensemble des connaissances actuelles concernant les pathologies frappant les élevages de poules, de poulets, de dindes, de pintades, d'oies ou de canards est traité dans cet ouvrage de référence. L'ambition de cette 3^e édition est d'accompagner tous les acteurs de la filière aviaire, producteurs, techniciens ou médecins vétérinaires, pour leur permettre de gérer les élevages de façon très efficace.

Prix Somabec : 93,95 \$ + TPS



Dermatite atopique canine : historique, épidémiologie, pathogénie

Auteur : Pascal Prélaud

La dermatite atopique canine (DAC) est une dermatose inflammatoire chronique associant des causes génétiques et environnementales. Cette maladie a fait l'objet de nombreuses publications scientifiques, mettant notamment en lumière ses liens avec la dermatite atopique humaine (DAH). Son impact sur la qualité de vie des animaux et de leurs propriétaires en fait une maladie vedette. Fruit d'un important travail de synthèse, cet ouvrage a la particularité d'être consacré à une seule maladie. Il fournit toutes les informations nécessaires à une compréhension fine de la DAC, ainsi que les moyens pratiques pour les mettre en œuvre dans le diagnostic, le traitement, l'éducation thérapeutique du propriétaire et la prévention.

Prix Somabec : 127,95 \$ + TPS

NOUVELLE INDICATION

vet²edin®

Plus qu'un médicament.



UN MÉDICAMENT DE POINTE RÉVOLUTIONNAIRE EN SANTÉ CARDIAQUE EST **DÉSORMAIS** ENTRE VOS MAINS.

Grâce à la nouvelle indication pour la cardiomyopathie dilatée **préclinique***, VETMEDIN® vous aide à modifier l'évolution de l'insuffisance cardiaque avant même qu'elle débute.

Seul VETMEDIN® permet de rallonger la phase préclinique et la durée de vie de vos patients¹.

APPLICATION « RESTING RESPIRATORY RATE »

Contribuez à maîtriser l'insuffisance cardiaque congestive chez le chien en téléchargeant l'application « *Resting Respiratory Rate* » (en anglais seulement) dans la boutique d'applications de votre téléphone intelligent.



La surveillance est primordiale et cette application gratuite la facilite.

*VETMEDIN® est indiqué pour le traitement de la cardiomyopathie dilatée clinique chez toutes les races et est maintenant aussi indiqué pour la cardiomyopathie dilatée préclinique chez le doberman pinscher.

Référence : 1. Summerfield NJ, Boswood A, O'Grady MR, et al. Efficacy of pimobendan in the prevention of congestive heart failure or sudden death in Doberman Pinschers with preclinical dilated cardiomyopathy (the PROTECT study). *J Vet Intern Med.* 2012;26(1):1337-1349.

L'Association canadienne des médecins vétérinaires révisé son énoncé de position sur le dégriffage des félidés domestiques afin de manifester clairement son opposition à l'intervention

L'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) a révisé son énoncé de position datant de 2011 sur l'onxyectomie (dégriffage) des félidés domestiques afin de clairement s'opposer à l'intervention.

L'ACMV a modifié le titre de son énoncé de position pour *Amputation partielle des doigts (onxyectomie ou dégriffage) des félidés domestiques* afin de mieux refléter la nature de l'intervention et de stipuler explicitement qu'elle « s'oppose à l'amputation partielle des doigts (APD) qui est non urgente et non thérapeutique et est communément appelée dégriffage ou onxyectomie des chats domestiques ».

L'énoncé stipule aussi que « du point de vue de l'éthique, l'ACMV considère que cette chirurgie est inacceptable car elle n'offre aucun avantage aux félidés et l'absence de données scientifiques ne permet pas de prédire la probabilité d'effets secondaires négatifs à long terme sur le comportement et la physiologie ».

Les autres changements par rapport à la version antérieure portent sur une description précise des raisons médicales qui peuvent justifier la réalisation d'une APD, un ajout d'une discussion sur les comportements félins normaux et l'impact que l'APD peut avoir sur ces comportements ainsi qu'une liste d'autres stratégies qui peuvent être suggérées comme solutions de remplacement.

Pour visualiser la version intégrale de la position, visitez la section « Énoncés de position sur le bien-être animal de l'ACMV », sous l'onglet « Politiques et défense des intérêts », du site Web de l'ACMV (veterinai-resaucanada.net).

Pour en savoir davantage, communiquez avec le bureau national de l'ACMV au 1 800 567-2862, par courriel à admin@cvma-acmv.org ou contactez votre représentante du Québec au sein du conseil d'administration, la Dre Enid Stiles, à enid.stiles@gmail.com. ♦



**UN SUIVI
RASSURANT
POUR GENEVIÈVE**

 **Samson**

AMIE DES ANIMAUX

PROGRAMME D'ASSURANCE POUR ANIMAUX DE COMPAGNIE

Desjardins Assurances pense à tout en offrant un programme d'assurance des plus complets pour les animaux de compagnie. Vos clients profitent donc d'une protection permettant un suivi médical adéquat tout en réduisant leurs soucis financiers en cas d'imprévus.

animauxdesjardins.com  **Desjardins**

Certaines conditions s'appliquent. Le Programme d'assurance animaux de compagnie de Desjardins est souscrit auprès de la Compagnie d'assurance Petline et est offert par Desjardins, services d'assurances générales inc. en Ontario et en Alberta, et par Desjardins Assurances générales inc. au Québec.

DATES DE TOMBÉE ET DATES DE PARUTION

Dates de tombée	Dates de parution
10 janvier	février
10 mars	avril
10 mai	juin
10 août	septembre
10 novembre	décembre

OFFRES D'EMPLOI – ANIMAUX DE COMPAGNIE

L'Hôpital vétérinaire de l'Est inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire ayant un internat en chirurgie. Le poste peut être à temps plein ou à temps partiel. Notre établissement reçoit des cas très variés. Nous possédons, sur place, un équipement de pointe : laser chirurgical, échographie, endoscopie, Ct-Scan, MRI, etc. En joignant notre équipe dynamique, vous ferez partie d'une équipe de praticiens œuvrant dans une ambiance positive et dont le bien-être animal est au centre de ses priorités. Nous offrons une grande liberté dans la pratique et vous serez en mesure d'atteindre votre plein potentiel. Le salaire sera établi en fonction de l'expérience et des compétences du candidat. Contactez-nous à l'adresse courriel suivante :

C : emploi.hve@gmail.com

L'Hôpital vétérinaire de l'Est inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire généraliste à temps plein ou à temps partiel. Notre établissement reçoit des cas très variés. Nous possédons, sur place, un équipement de pointe : laser chirurgical, échographie, endoscopie, Ct-Scan, MRI, etc. En joignant notre équipe dynamique, vous ferez partie d'une équipe de praticiens œuvrant dans une ambiance positive et dont le bien-être animal est au centre de ses priorités. Nous offrons une grande liberté dans la pratique et vous serez en mesure d'atteindre votre plein potentiel. Le salaire sera établi en fonction de l'expérience et des compétences du candidat. Contactez-nous à l'adresse courriel suivante :

C : emploi.hve@gmail.com

Avis aux médecins vétérinaires les plus passionnés

Les Hôpitaux vétérinaires Victoria – HVV (Rive-Sud et Montréal) comptent maintenant 4 hôpitaux et ont besoin de médecins vétérinaires des plus enthousiastes en pratique des petits animaux. L'Hôpital vétérinaire Victoria offre des soins de qualité à ses patients et un environnement de travail stimulant, par l'acquisition d'équipements de pointe, des équipes dynamiques et des avantages sociaux intéressants. Chacun a un rôle à jouer dans le bon fonctionnement de l'entreprise et participe à son épanouissement. Suivez-nous sur Facebook et visitez notre site Web : www.hopitalveterinairevictoria.com. Nous espérons pouvoir vous compter parmi nous. Contactez :

Dre Christine Carle, m.v.
C : ccarle@vetvictoria.ca

ANNONCES ET OFFRES D'EMPLOI : PROCÉDURE POUR PUBLIER UNE OFFRE

Le site Web est l'endroit à visiter pour publier une petite annonce ou une offre d'emploi que ce soit en ligne, dans la revue *Le Veterinarius* ou dans le bulletin électronique *Le Veterinarius Flash*. En effet, toutes les nouvelles publications d'annonce doivent se faire à partir d'un formulaire simple à remplir — qui permet le paiement sécurisé en ligne — disponible dans la section « Annonces et offres d'emploi » de la Zone membre du site Internet de l'Ordre. Il n'y a qu'à cliquer sur le bouton « Ajouter une offre ».

Sherbrooke - L'Hôpital vétérinaire de l'Estrie 1989 inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire afin de compléter une équipe dynamique de 8 médecins vétérinaires et 9 techniciens. Clinique bien équipée (appareil à échographies, radiographies numériques, analyses sanguines IDEXX, etc.). Salaire et conditions de travail très intéressants. Remplacement de congé de maternité et possibilité d'embauche à long terme. Horaires flexibles possibles. Contacter :

Dre Susie Lépine, m.v.
C : susie.lepine@outlook.com

La Clinique vétérinaire Val-des-Monts inc., située à Gatineau, est à la recherche d'un médecin vétérinaire bilingue pour joindre son équipe de 2 médecins vétérinaires et 7 TSA. Jeune clinique en croissance et bien équipée. Horaire et conditions intéressants. Contacter :

Dre Pascale Filion, m.v.
ou Dre Nadia Lafontaine, m.v.
C : cvvaldesmonts@bellnet.ca

Nous sommes à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire qui serait intéressé(e) à se joindre à une équipe dynamique, qui offre un service personnalisé et professionnel depuis 24 ans. Nous avons une clientèle fidèle, motivée et toujours en croissance. La clinique est bien équipée (laser thérapeutique, radiographie numérique, radiographie dentaire numérique, ECG, TonoVet, appareils pour biochimie et hématologie). Nous avons une très bonne équipe au sein du personnel vétérinaire et technique qui offre une ambiance de travail dynamique et harmonieuse. Nous recherchons quelqu'un qui serait intéressé à une association ultérieure. Contacter :

Dre Chantal Pratte, m.v.
C : chantal.pratte@veterinaire-stlin.com

Médecin vétérinaire recherché(e) pour un poste à temps plein et permanent. La clinique est ouverte 5 jours/soirs par semaine et le samedi de 10-13 h. L'horaire sera partagé équitablement entre les médecins vétérinaires. Notre équipe très stable et expérimentée est composée de 3 médecins vétérinaires, 5 TSA et personnel de soutien. Nous offrons sur place les services de consultation, chirurgie, radiologie numérique, échographie, laboratoire sanguin et autres. Le salaire est très compétitif et les cotisations à l'OMVQ, l'AMVQ, de même qu'un budget pour la formation continue seront payés par l'employeur. Visitez notre site Web au www.veterinairechemindoka.com. Contacter :

Dr André Leblanc, m.v.
C : a1.leblanc@videotron.ca

L'Hôpital vétérinaire des Prairies inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire pour pourvoir à un poste à temps plein.

Notre équipe de 7 médecins vétérinaires et une vingtaine de techniciennes en santé animale et employés de soutien œuvre dans un environnement dynamique auprès d'une solide clientèle bâtie au fil des 18 dernières années. Chats, chiens et patients exotiques occasionnels sont soignés dans notre nouvel hôpital hautement fonctionnel.

Nous sommes équipés de radiographies numériques, laser chirurgical, laboratoire complet sur place, radiographies dentaires et échographie. L'hôpital est ouvert 7 jours sur 7. La rémunération est très compétitive en fonction du niveau d'expérience. Plusieurs bénéfices à l'embauche incluant : cotisations à l'OMVQ et à l'AMVQ ainsi qu'un budget de formation continue et la possibilité de cotiser à un régime de retraite collectif. Contacter :

Dre Myriam Parent, m.v.
C : myriamparent2@gmail.com

À 35 minutes de Montréal, clinique en pleine expansion, équipe dynamique, motivée, efficace et professionnelle : 3 médecins vétérinaires et 6 tech., plus 10 employés (réception/soutien). Temps plein ou partiel, permanent. Horaires flexibles, 1 week-end sur 4. Salaire très concurrentiel. Radio numérique, échographie, dentisterie, orthopédie, etc. Contacter :

Dre Nathalie Belle-Isle, m.v.
C : drenathaliebelleisle@hotmail.fr

La Clinique vétérinaire Gauvin inc. est à la recherche d'un(e) candidat(e) passionné(e) pour compléter son équipe de 3 médecins vétérinaires et 5 TSA dans le domaine des petits animaux et des animaux exotiques. Notre clientèle est bien établie et notre credo est « une approche humaine à la santé animale ». Nous sommes reconnus à Drummondville pour notre service attentionné et personnalisé. L'esprit d'équipe et l'entraide prédominent dans notre clinique et se font sentir chez nos clients. Située dans le Centre-du-Québec, Drummondville offre un vaste accès à tout ce que vous pouvez désirer - loisirs, culture, plein air... Au plaisir de vous rencontrer sous peu!!! Contacter :

Dre Tanya Gauvin, m.v.
C : info@cliniqueveterinairegauvin.com

L'Hôpital vétérinaire Coeur de Sherbrooke S.E.N.C.R.L. et la Clinique vétérinaire de Coaticook S.E.N.C.R.L. sont deux cliniques sœurs situées dans la magnifique région des Cantons-de-l'Est. À la fine pointe de la technologie, nos cliniques offrent le service de radiographie numérique et dentaire ainsi que l'échographie cardiaque et abdominale et les analyses sanguines sur place (labo IDEXX). Nous cherchons un(e) candidat(e) avec la passion de la clientèle et du bien-être de ses patients. Vous joindrez une équipe dynamique et impliquée de 3 médecins vétérinaires et de 12 techniciennes en santé animale. Excellente ambiance de travail, avantages sociaux et budget de formation continue offerts! Venez visiter nos sites Web au www.hvcs.ca et au www.vetcoaticook.ca.

Faites parvenir vos candidatures par courriel à :

Dre Katia Marquis, m.v.
C : katia.marquis@outlook.com

La Clinique vétérinaire du Témiscamingue (2012) inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire à temps plein en pratique des petits animaux. Notre belle équipe compte 3 médecins vétérinaires et 5 techniciennes. Notre clinique est dotée d'équipements complets en radiographie numérique, analyses sanguines, échographie et dentisterie et nous avons emménagé dans une nouvelle construction en mars 2017. Salaire concurrentiel et allocation pour formation. Clientèle fidèle et agréable, région parfaite pour les amoureux de la nature. Contacter :

Dre Marie-Andrée Balaux-Veillet, m.v.
T : 819 728-2234, p.1
C : clin.vet.ga@cablevision.qc.ca

La Clinique vétérinaire Cimon et associés inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire pour compléter son équipe dynamique dans la ville de Québec. Chez nous, vous trouverez la flexibilité, l'autonomie et une ambiance conviviale. Consultez notre annonce complète sur le site Web de l'Ordre, pour plus de détails. Au plaisir de vous connaître! Contacter :

Madame Annie Dubé
T : 418 688-4106
C : annie.dube@veterinairecimon.ca

La Clinique vétérinaire de Thetford inc.-9274-4762 Québec inc. est présentement à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire pour pourvoir à un poste à temps partiel afin de remplacer un retrait préventif ainsi qu'un congé de maternité. Un poste à temps plein pourrait également être disponible. Nous sommes une clinique qui a à cœur le bien-être animal et qui offre des services de consultation, chirurgie, laboratoire sur place, radiologie et dentisterie. Nous sommes ouverts du lundi au vendredi, incluant 2 soirs, les mardis et jeudis. Nous fournissons les uniformes, un budget pour la formation continue ainsi que des rabais avantageux sur les produits et services. N'hésitez pas à nous contacter pour avoir plus d'informations ou visitez notre site web au www.veterinairethetford.com. Vous pouvez envoyer votre CV par courriel ou nous téléphoner. Au plaisir de vous rencontrer! Contacter :

Dre Valérie Côté, m.v.
T : 418 338-2212
C : cvth@cgocable.ca

Vous êtes passionné des chats, aimez la médecine de qualité et un contact personnalisé avec les client(e)s? La Clinique vétérinaire Féline inc. a besoin de vous. Poste permanent 25-30 heures/semaine, labo interne, radiographie, échographie, dentisterie, chirurgie et un personnel de soutien enthousiaste et dynamique. Possibilité d'association. Bilinguisme. Contacter :

Dre Martine Trudel, m.v.
T : 514 466-0032
C : lavidel@sympatico.ca

Située dans nulle autre que la ville du bonheur, la Clinique vétérinaire de Rimouski inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire pour se joindre à son équipe.

Toujours à l'affût des innovations dans le domaine, notre entreprise est en pleine expansion. Notre approche est basée sur le renforcement positif et le bien-être, tant chez les animaux qu'entre collègues.

Nous œuvrons auprès des animaux de compagnie. Un intérêt pour les autres petits animaux serait un atout. Chirurgie au laser, laser thérapeutique, radiographies numériques et laboratoire sur place. La clinique possède une entente pour ses services de garde et d'urgence. Le poste à combler est à temps complet. Visitez notre site web pour en savoir plus sur nous! Contacter :

Dre Kathleen Vatcher, m.v.
T : 418 724-4954
C : kvatcher@live.ca

Médecin vétérinaire recherché(e) pour se joindre à l'équipe de la Clinique vétérinaire Lasalle inc. Le ou la candidat(e) idéal(e) est passionné(e), motivé(e) et autonome, et partagerait avec nous la tâche de s'occuper de nos clients et patients avec cœur et savoir-faire. Poste à temps plein ou à temps partiel. Bilinguisme essentiel. Contacter :

Dre Carine Bourrellis, m.v.
T : 514 364-1233
C : c.bourrellis@cliniqueveterinairelasalle.com

L'Hôpital vétérinaire du Richelieu inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire généraliste à temps plein ou à temps partiel. Joignez une équipe de praticiens œuvrant dans une ambiance positive et dont le bien-être animal est au centre de ses priorités. Nous offrons une grande liberté dans la pratique et vous serez en mesure d'atteindre votre plein potentiel. Le salaire sera établi en fonction de l'expérience et des compétences du candidat. Contactez-nous par courriel.

C : emploi.hve@gmail.com

L'Hôpital vétérinaire de Hudson inc. recherche un médecin vétérinaire à temps partiel. Parmi une équipe expérimentée, pratiquez une médecine de haute qualité dans une ambiance chaleureuse et amicale avec plein d'outils pour le faire. Animaux de compagnie et espèces exotiques. Médecine interne, dentisterie, chirurgie (tissus mous, orthopédiques), radiographie numérique (incl. dentaire), endoscopie et échographie. Clientèle chaleureuse et fidèle, leurs animaux étant membres de leur famille. Contacter :

Madame Mona Van Egmond
T : 450 458-5382
C : mvegmond@sonvet.ca

L'Hôpital vétérinaire Mercier inc., situé à Ville Mercier (Rive-Sud de Montréal), est à la recherche d'un médecin vétérinaire qui adore son métier pour se joindre à notre équipe. Profitez de cette chance de travailler dans un milieu familial où vous pourrez développer votre plein potentiel, entouré d'équipements de fine pointe : radiographie numérique (incluant radio dentaire), labo IDEXX complet, laser thérapeutique, laser chirurgical, etc. Une équipe de soutien d'expérience vous attend.

Nous cherchons à pourvoir à un poste permanent avec salaire très concurrentiel, cotisation AMVQ et budget de formation continue. Horaire flexible et fins de semaine en rotation (samedi 9 h à 13 h). L'important pour nous est de trouver la personne idéale pour s'ajouter à notre famille. Si vous êtes une personne dynamique, qui aime travailler avec les animaux et les gens, notre hôpital sera votre milieu de travail idéal.

Suivez-nous sur Facebook et visitez www.hvmercier.com pour nous connaître davantage. Contacter :

Madame Melanie Templeton
T : 450 691-3742
C : m.templeton@hvmercier.com

La Clinique vétérinaire Vraiment Bête inc. recherche une recrue qui partage la passion et le service qui ont fait la réputation de la clinique depuis sa fondation en mai 2014. Temps plein et conviction profonde dans la formation continue. Une mentalité de service et de passion ainsi que le travail d'équipe et des valeurs communes sont des prérequis plus importants que l'expérience. Contacter :

Dre Christine Parayre, m.v.
ou **Dre Isabelle Fortier, m.v.**
T : 450 970-2721
C : vet@vraimentbete.com

La Clinique vétérinaire Bêtes pas Bêtes SENC est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire œuvrant dans le domaine des animaux de compagnie.

S'il vous plaît, veuillez nous faire parvenir votre C.V. par courriel.

C : betespasbetes@cablovision.com

La Clinique vétérinaire Lemyre inc. et la Clinique vétérinaire Contrecoeur inc. recherchent un médecin vétérinaire pour compléter une équipe de 6 médecins vétérinaires, 5 TSA, 4 réceptionnistes et 2 animalières. Les 2 cliniques sont en pleine expansion. Clientèle fidèle depuis plus de 30 ans. À Sorel-Tracy, clinique entièrement rénovée et équipée à neuf (biochimie, hématologie, radio numérique, etc.), 3 salles de consultation et 2 salles de chirurgie. À Contrecoeur, clinique récente (5 ans) aussi bien équipée, 2 salles de consultation et 1 de chirurgie. Travail de jour, de soir et matins de fin de semaine en rotation. De 25 à 40 h/semaine. Sorel-Tracy est située à moins d'une heure de la Rive-Sud de Montréal (par l'autoroute 30), de Drummondville et de Trois-Rivières. Contacter :

Dre Annie Lemyre, m.v.
T : 819 473-3423
C : annielemyre@gmail.com

La Clinique vétérinaire Leclerc inc., située à Saint-Félicien au Lac-Saint-Jean, est à la recherche d'un médecin vétérinaire à temps plein dans le domaine des petits animaux et des exotiques. Notre équipe, composée de 2 médecins vétérinaires à temps plein, 2 à temps partiel et d'une quinzaine de techniciens expérimentés, est disponible pour encadrer un nouveau venu dans la profession ou pour faire des remue-ménages sur les cas embêtants! Nous sommes axés sur une pratique basée sur les connaissances actuelles et dont la priorité est le bien-être physique et psychologique de l'animal. Être médecin vétérinaire en région est un beau défi perpétuel, car nous devons faire face à beaucoup de variétés et être polyvalents. C'est pourquoi l'entraide et la formation continue sont très importantes pour nous! De plus, si la gestion d'une entreprise vous intéresse, nous avons une grande ouverture pour accueillir de nouveaux associés! Pour plus d'informations, contacter :

Monsieur Luc Larouche, TSA
ou Dre Marie-Josée Guy, m.v.
T : 418 679-2665

La Clinique vétérinaire Sainte-Agathe-des-Monts inc. cherche un(e) médecin vétérinaire, 30 h/semaine. Pour plus de renseignements, contacter :

Dr Amine Hafiz, m.v.
T : 514 833-4826

L'Hôpital vétérinaire des Bois-Francis S.E.N.C.R.L. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire en pratique des animaux de compagnie pour se joindre à une équipe dynamique de 9 médecins vétérinaires (4 en pratique des petits animaux et 5 en pratique des grands animaux), 9 techniciennes et 1 réceptionniste. L'Hôpital se situe dans la belle région des Bois-Francis, à Victoriaville.

L'emploi offert est un poste à temps plein et permanent. L'horaire est flexible et la charge de travail est d'environ 30 heures par semaine (semaines de 4 jours). Nous serions aussi intéressés par un médecin vétérinaire qui pourrait nous offrir des heures pour un temps partiel.

Le travail quotidien se compose de médecine et de chirurgie. L'hôpital est fraîchement rénové, moderne, bien organisé et bien équipé. Au plaisir de vous rencontrer! Pour plus d'informations, contacter :

Dre Marlène Bédard, m.v.
ou Dre Marie-Michèle Paré, m.v.
T : 819 357-8281
C : maringouin@hotmail.com

La Clinique vétérinaire de Matane recherche un troisième médecin vétérinaire. Si vous recherchez une ambiance de travail amicale et stimulante, une qualité de vie agréable, un horaire flexible et adapté à vos besoins et une rémunération très compétitive, cette offre est pour vous. Contacter :

Dr Alain Chénard, m.v.
T : 418 562-9696

La Clinique vétérinaire Dre Anne-Marie Chassé recherche actuellement un médecin vétérinaire pour 1 journée par semaine, principalement en chirurgie. Salaire à discuter. Envoyez votre CV à :

Dre Anne-Marie Chassé, m.v.
C : a.m.chasse@live.fr

Le Centre vétérinaire Laval (Groupe vétérinaire Vétéri Médic inc.) est à la recherche de médecins vétérinaires à temps plein et à temps partiel. Nous sommes une équipe de médecins vétérinaires jeunes, dynamiques, motivés, faisant de la médecine vétérinaire préventive et d'urgence. Notre médecine est d'excellente qualité, nous avons accès à de l'équipement à la fine pointe de la technologie et nous travaillons constamment en collaboration avec de multiples spécialistes. Des heures de formation continue ainsi que de la formation à l'interne nous sont offertes afin d'acquérir de nouvelles connaissances/aptitudes et de garder notre médecine à jour. Le salaire est très concurrentiel. Prérequis : un internat dans le domaine des petits animaux ou quelques années d'expérience en pratique. Contacter :

Dre Emmanuelle Martin, m.v.
T : 450 781-1200
C : emmanuelle.martin@cvalaval.com

La Clinique vétérinaire Port-Joli enr. recherche un(e) médecin vétérinaire en pratique des petits animaux afin de pourvoir à un poste d'environ 30 h/sem. La clinique est située à Saint-Jean-Port-Joli, sur la Rive-Sud du fleuve, à environ 1 h de Québec.

Pour plus d'informations, contacter :

Dre Louise Côté-Gendreau, m.v.
T : 418 598-3185
C : elmoral@globetrotter.net

La Clinique vétérinaire rue Ontario inc. est située en plein cœur de Montréal dans le Quartier Centre-Sud. Nous avons une superbe clientèle composée de gens du quartier (agréable, bien souvent prête à la prise en charge de leur animal), de visiteurs plus éloignés et de refuges (nous avons un programme spécifique et collaborons avec plusieurs refuges et « rescues »). Notre philosophie est d'offrir tous les plans de traitement possibles et de guider le propriétaire dans ses choix. L'intégrité, l'authenticité, la passion, l'accessibilité et l'honnêteté sont les valeurs qui guident nos actions. Nous bâtissons ainsi une relation durable avec notre clientèle. En travaillant à la clinique, vous aurez éventuellement à collaborer sur différents projets allant d'une augmentation de nos offres de services pour les refuges à l'ouverture de nouveaux points de services. Nous recherchons un médecin vétérinaire passionné et dynamique qui partage les mêmes visions et valeurs. Contacter :

Dr Charles Rochette, m.v.
T : 514 442-7010
C : charlesveterinaire@gmail.com

L'Hôpital vétérinaire Trois-Rivières Ouest est à la recherche d'un médecin vétérinaire. Tu aimes la chirurgie et les beaux cas te passionnent? Viens me voir pour un poste de praticien. J'ai beaucoup de clients qui t'attendent chez nous, à ton rythme et à tes heures. Rémunération intéressante, à Trois-Rivières ou à La Tuque. Poste à temps plein ou à temps partiel. Contacter :

Madame Sylvie Fauteux
T : 819 690-4621
C : hopitalveterinaire@hotmail.com

L'Hôpital vétérinaire des Trois Lacs inc., situé dans la belle région florissante de Vaudreuil-Dorion, recherche un(e) médecin vétérinaire stimulé à offrir un service professionnel avec amour et compassion au sein d'une équipe tout aussi compétente et passionnée. Notre hôpital est muni d'équipements à la fine pointe. Le bilinguisme est requis. Temps partiel de 20 à 25 heures/semaine est demandé, possibilité d'un temps plein en combinant des heures à l'Hôpital vétérinaire de St-Lazare inc. (hôpital associé). Cotisations à l'OMVQ et à l'AMVQ payées, assurance collective disponible. Nous favorisons grandement la formation continue. Au plaisir de vous rencontrer! Veuillez faire parvenir votre CV par courriel à :

Dre Lise Morel, m.v.
C : drlisemorel@yahoo.ca

Offre d'emploi pour la Clinique vétérinaire Paradis inc.

- Tu cherches un emploi stimulant dans le monde des petits animaux;
- Tu veux travailler à temps plein, à temps partiel ou tu as un intérêt à t'associer;
- Tu cherches une clinique dotée d'une équipe formidable et expérimentée;
- Tu cherches une clinique de médecine de pointe, médecine préventive et une médecine de qualité;
- Tu cherches un excellent salaire et des conditions de travail optimums;
- Tu cherches une clinique bien équipée;
- Tu cherches une région magnifique pour les sports d'été et d'hiver;

Alors, c'est chez nous qu'il faut venir... On t'attend!
Contacter :

Dre Karina Paradis
T : 418 690-0064
C : vetparadis@qc.aira.com

La Clinique vétérinaire Beauce-Appalaches inc., fier membre de la bannière québécoise Globalvet, est présentement à la recherche d'un ou d'une médecin vétérinaire à temps plein pour pourvoir à un poste permanent.

Entièrement rénovée, notre clinique a su se démarquer depuis les 25 dernières années auprès des propriétaires d'animaux de compagnie et exotiques en Beauce. Notre équipe compte actuellement trois médecins vétérinaires, neuf TSA et une animalière qui ont toutes à cœur de donner le meilleur d'elles-mêmes.

Nous offrons un service diagnostic des plus complets : échographie, dentisterie et radiographie numérique, analyses sanguines sur place, et plus encore! Il nous fera plaisir de vous rencontrer!
Contacter :

Dre Caroline Fortier, m.v.
ou Dre Marie-Claude Gagné, m.v.
T : 418 227-3006
C : cvba@globetrotter.net

Médecin vétérinaire recherché en médecine et chirurgie des animaux de compagnie et petits mammifères. Nous offrons aussi les services de dentisterie, d'acupuncture et de chirurgie orthopédique. Radiographie numérique et dentaire et analyses sanguines sur place. Veuillez consulter l'offre d'emploi complète au www.hopitalveterinaire.ca/carriere/. Contacter :

Dr François L'Étoile, m.v.
T : 819 474-0123
C : francoishvl@cogocable.ca

La Clinique vétérinaire St-Tite inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire dans le domaine des animaux de compagnie. Poste à temps partiel (une ou idéalement deux journées par semaine), pour venir se joindre aux deux médecins vétérinaires déjà présents. La clinique offre un équipement à la fine pointe de la technologie (ex. : biochimie et radiographies numériques). Nous offrons des services de médecine générale et de chirurgie axés sur la qualité des services ainsi que le respect de la clientèle et des patients. La direction et le personnel de la clinique préconisent des relations de travail basées sur le partage des connaissances, l'entraide et la qualité de vie de chacun. Située à 40 minutes de Trois-Rivières, à moins de 1 h 30 de Montréal et 1 h 15 de Québec, la clinique est au cœur d'un environnement de sport et de plein air, avec aussi une belle panoplie d'activités culturelles. Pour de plus amples informations, contacter :

Dr Yves Caron, m.v.
ou Dre Sylvie Plamondon, m.v.
T : 418 365-7302 ou 819 247-0505

OFFRES D'EMPLOI – GRANDS ANIMAUX ET MIXTES

L'Hôpital vétérinaire Lachute inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire bilingue, à temps plein ou partiel, en pratique des petits animaux et en pratique mixte (petits animaux et chevaux). Plus de 2 ans d'expérience serait un atout.

Grâce à notre équipe jeune et dynamique ainsi qu'à notre équipement à la fine pointe de la technologie (échographie, radiographie numérique, radiographie dentaire, laboratoire Idexx sur place, laser chirurgical et thérapeutique), nous sommes en mesure de traiter de nombreux cas intéressants. Nous comptons parmi notre équipe plusieurs techniciennes et animalières permettant à chaque médecin vétérinaire d'être jumelé avec une technicienne en consultation.

Notre philosophie est le travail d'équipe pour donner le meilleur service à la clientèle ainsi qu'une médecine/chirurgie de qualité. Contacter :

Dre Myriam Pouliot, m.v.
T : 450 562-2434
C : info@hvlachute.ca

L'Hôpital vétérinaire du Suroît (Clinique vétérinaire St-Anicet inc.) est à la recherche d'un médecin vétérinaire à temps plein. Nous sommes situés à 50 minutes de Montréal, à proximité de l'autoroute 20 et de l'autoroute 30. Construction récente (décembre 2014). Entreprise en expansion avec place aux initiatives et aux nouvelles idées. Contacter :

Madame Daphnée Longtin
T : 450 373-3456
C : hvdsuroit@outlook.com

Les Services vétérinaires ambulatoires Triple-V inc. recherchent un médecin vétérinaire pour venir compléter une équipe de 9 médecins vétérinaires en pratique des grandes populations animales (porcs, volailles, veaux de grain et de lait). Notre équipe est jeune, dynamique et innovante. Expérience dans le domaine des grands animaux est un atout. Travail à distance possible. Contacter :

Dr François Cardinal, m.v.
T : 819 479-1251
C : francoiscardinal01@gmail.com

La Clinique vétérinaire St-Tite inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire dans le domaine des grands animaux pour compléter son équipe de 5 médecins vétérinaires. La clinique offre un équipement à la fine pointe de la technologie (DSA et services-conseils, biochimie, échographies, radiographies numériques, pétrifilm et triplate). La clientèle desservie se compose de bovins laitiers à 70 %, bovins de boucherie à 5 % et d'équins à 25 %. Le milieu de travail de la clinique est axé sur le partage des connaissances, l'entraide et la réalisation des aspirations de chacun. À 40 minutes de Trois-Rivières, à moins de 1 h 15 de Québec et 1 h 30 de Montréal, la clinique se situe dans un environnement de sport et de plein air, avec aussi une belle panoplie d'activités culturelles. Pour de plus amples informations, contacter :

Dr Yves Caron, m.v.
ou Dre Sylvie Plamondon, m.v.
T : 418 365-7302 ou 819 247-0505

AUTRES OFFRES D'EMPLOI

Vous désirez déposer votre candidature ou postuler à l'un des postes de médecins vétérinaires ou technicien(ne)s à travers notre réseau composé de 135 établissements vétérinaires dans la province? Rendez-vous sur notre site au www.univet.ca, dans la section emploi afin de déposer votre candidature ou voir les offres d'emploi. L'emploi de vos rêves vous y attend! Contacter :

Madame Isabelle Clément
T : 418 861-9372
C : info@univet.ca

À VENDRE

Appareil d'écho à vendre : BK médical Flex Focus 400 avec sonde linéaire (6-18 MHz) et sonde courbe acheté en 2012. Sonde cardiaque achetée en 2014. Écran de 19 po, mode doppler, color flow, M et B mode. Excellent appareil, excellent état et un seul utilisateur. Prix payé 75 000 \$, prix demandé 25 000 \$. Contacter par courriel ou par téléphone :

C : jean.desroches@cogocable.ca
T : 450 822-2302

Clinique vétérinaire établie et en expansion à vendre dans les environs de Longueuil. Bien située et sur une rue passante. Rénovations extérieures et isolation récentes. Contacter :

Dr Jean Bertrand, m.v.
T : 450 678-3929
C : jeanetmichele.bertrand@gmail.com

Matériel et instruments vétérinaires à vendre - pratique ambulatoire/Ambulatory equipments for sale

Pour pratique équine principalement, inclus aussi matériel pour PA et pratique des GA. Unité RX, AcuRay jr (tabliers, gants, négatoscope, 10 écrans terre rare). Équipement pour dentisterie éq., instruments chirurgicaux, émasculateur, spéculum vaginal, aeromask éq., microscope, ophtalmoscope/otoscope, valises méd. et plus. À vendre en lot. Contacter :

Dre Rachel Desjardins, m.v. retraitée
C : drachel@videotron.ca

Équipement à radiographies à vendre :

- Développeur à radiographies Konica SRX-101A : 600 \$;
- Solutions développeur et fixateur : 300 \$;
- 2 cassettes 10 po x 12 po, 2 cassettes 14 po x 17 po et films X-sight G/RA : 400 \$;
- Négatoscope simple : 100 \$.

Contacteur :

Dre Diane Capistran, m.v.
ou Dre Sylvie Brodeur, m.v.
T : 450 922-2180
C : vete@videotron.ca

AUTRES ÉTABLISSEMENTS À VENDRE OU À LOUER

LAURENTIDES - Clinique bien équipée (radio dev. num. ABC, hémato, biochimie), située sur artère principale. TRÈS GRAND POTENTIEL! À VOIR! Contacter :

Monsieur Théo L'Espérance, ing.
Courtier immobilier agréé
TELL SOCIÉTÉ IMMOBILIÈRE INC.
Agence immobilière
T : 514 287-9200

DISTRIBUTION

Distributeur pancanadien de produits
et services dédiés aux médecins vétérinaires



TECHNOLOGIES

Site transactionnel • Rapports d'achats • W8 pro Système d'affichage numérique
Substances contrôlées en ligne • Logiciel de gestion de clinique



BOUTIQUE

Une réelle opportunité de croissance
via une solution clé en main



Assurance collective simplifiée pour votre clinique vétérinaire



**Offre
exclusive**
du
Cabinet d'assurance
Banque Nationale

Confiez la gestion de votre
programme d'**assurance collective**
au Cabinet d'assurance
Banque Nationale.



**BANQUE
NATIONALE**

ASSURANCES

1 877 475-1611
assurances-bnc.ca/offre0MVQ