VOL. 36 N° 2 PRINTEMPS 2020

Ordre des MÉDECINS VÉTÉRINAIRES du Québec

Le Veterinarius

LA REVUE DE L'ORDRE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC

PAGE 16
DOSSIER SPÉCIAL
COVID-19

PAGE 35
ENCART
VETERINARIUS+

PAGE 50
CONSOMMATION ET ABUS DE DROGUES, D'ALCOOL ET DE MÉDICAMENTS : LES CONSÉQUENCES PROFESSIONNELLES POUR LE MÉDECIN VÉTÉRINAIRE

Hill's

Transformer des vies

SENSIBILITÉS ALIMENTAIRES

LÀ OÙ CERTAINS VOIENT DE LA SENSIBILITÉ, NOUS VOYONS UNE SOLUTION

Pour les animaux domestiques souffrant de peau irritée, de problèmes de pelage et d'oreilles ou même de malaises gastro-intestinaux, la formule **Prescription Diet z/d** est éprouvée en clinique pour aider à éviter les réactions négatives face à la nourriture.

1. Composée de protéine de poulet hydrolysée et d'une seule source de glucides purifiés
2. Éprouvée en clinique pour la réduction des signes de troubles GI en 21 jours et de dermatite en 30 jours
3. Arôme riche, croquettes de couleur et de forme irrésistibles pour les chiens

Renseignez-vous auprès de votre gestionnaire de territoire Hill's au sujet de la nutrition hydrolysée qui représente

UN PAS DE PLUS POUR AMÉLIORER LEUR VIE

© Hill's Pet Nutrition Canada, Inc., 2020. MD/MC Marques de commerce appartenant à Hill's Pet Nutrition, Inc.

LE VETERINARIUS

La revue *Le Veterinarius* est publiée quatre 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 : info@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 Patricia Noël
patricia.noel@omvq.qc.ca

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

Collaborateurs :
Dre Cécile Aenishaenslin, Dr Paul Baillargeon, Dre Danielle Beaulieu, Dre Karine Béland, Dre Marie-Odile Benoit Biancamano, Catherine Bouchard, Antoine Boudreau LeBlanc, Dre Hélène Carabin, Dr Patrick Cavanagh, Dr Younès Chorfi, Dre Bérénice Conversy, Dr Louis-Philippe de Lorimier, Dre Hélène Déry, Dre Annie Deschamps, Dr Luc DesCôteaux, Dr Mouhamadou Diaw, Dr Simon Dufour, Dre Judith Farley, Dre Cécile Ferrouillet, Dre Carolyn Gara-Boivin, Dre Caroline Kilsdonk, Dre Isabelle Langlois, Jasmin Laroche, Dre Manon L'Écuyer, Maxime Leduc, Dre Jo-Annie Letendre, Sylvie Martel, Dr Roger Martineau, Dr Pierre-Alexandre Morin, Patricia Noël, Dre Joane Parent, Camille Richard, Dr Jean-Philippe Rocheleau, Dre Lara Rose, Dre Enid Stiles, Dr Éric Tremblay, Dre Pia Windisch

Dépôt légal :
Bibliothèque nationale du Québec
2e trimestre 1995
Envois de publication canadienne
Contrat de vente numéro 40038894

Date de tombée du prochain numéro :
20 juin 2020

4 MOT DE LA PRÉSIDENTE

6 MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

ACTUALITÉS DE L'ORDRE
8 Élections 2020 : report des élections au conseil d'administration de l'Ordre
8 Annulation des Prix de reconnaissance du mérite vétérinaire 2020
10 Nomination de Dre Alix Serapiglia à titre de responsable de la formation continue et des affaires professionnelles
10 Remerciements au Dr Éric Tremblay
11 Médecins vétérinaires et collaborateurs : mieux outillés pour réaliser les évaluations de dangerosité canine
12 Assurances collectives : l'Ordre se tourne vers un nouvel assureur pour un programme plus avantageux
14 Noémie Chassé remporte le Prix Marcel-Bourassa 2020

16 Dossier spécial : **COVID-19**

DISCIPLINE PROFESSIONNELLE
32 Décisions disciplinaires
34 Avis – Radiation temporaire

35 Encart scientifique ***Le Veterinarius+***

AFFAIRES PROFESSIONNELLES
50 Consommation et abus de drogues, d'alcool et de médicaments : les conséquences professionnelles pour le médecin vétérinaire
54 Formations offertes au public

CHRONIQUE ASSURÉMENT VÔTRE
55 Évaluation de dangerosité canine : suis-je couvert par l'assurance responsabilité professionnelle?

PRATIQUE ILLÉGALE
56 Avis – Exercice illégal de la profession de médecin vétérinaire

CHRONIQUE DES ASSOCIATIONS
57 ACMV : nous sommes avec vous à chaque étape de votre parcours

57 AVIS DE DÉCÈS

58 CHANGEMENTS AU TABLEAU DE L'ORDRE

Faire de la pandémie une opportunité pour notre profession

Par Dre Caroline Kilsdonk, m.v., M.A., présidente de l'Ordre

NOUS TRAVERSONS UNE PÉRIODE TROUBLE

La pandémie de coronavirus aura amené avec elle son lot de complications, de risques et de réorganisations. Vous vous êtes adaptés, pour le bien de tous. Vous avez participé à la mise du Québec « sur pause » tout en offrant les services les plus essentiels. Vous avez priorisé la protection de la santé publique humaine tout en assurant - le plus possible - la santé et le bien-être des animaux.

La portée de ces inconvénients n'est certes pas négligeable et nous savons maintenant que la situation va perdurer. Nous devons donc trouver des solutions viables et durables.

J'aimerais aujourd'hui attirer votre attention sur le côté positif qu'on peut aussi y trouver. C'est à nous de le voir et le créer.

Le ralentissement des activités provoqué par le confinement a créé, pour le plus grand bien des gens, un espace, du temps pour revenir à l'essentiel, ce qui compte vraiment. Les soins vétérinaires n'y échappent pas.

Et si cette crise nous ramenait à l'essentiel et nous permettait de changer de paradigme? Et si l'idéal à atteindre redevenait le traitement qui soulage l'animal et permet d'établir le meilleur équilibre possible entre les besoins de l'animal et ceux du client et de sa famille, tout en tenant compte de l'environnement social? Si on valorisait désormais l'art du discernement et de la recherche d'équilibre? Voilà une fabuleuse opportunité que je nous invite tous à saisir.

L'essence de notre profession consiste à rendre des services au public en veillant à la santé des animaux. Quel que soit le secteur dans lequel nous travaillons, ce rôle nous unit. Que l'on soit praticien, chercheur ou enseignant, nous collaborons tous à l'accomplissement de cette grande mission de la profession. Nous sommes tous, chacun à notre façon, des maillons de la grande chaîne « Une santé ».

Vous vous souviendrez peut-être qu'il y a trois ans, je disais que je voulais contribuer à réduire la division qui existe entre les différents secteurs de pratique. Pourquoi? Tout simplement parce que nous participons tous, bien que de manière différente, à un écosystème composé d'animaux et d'humains qui évoluent dans un même environnement, et que nous aspirons tous à la santé et au bien-être des animaux. S'il est un enjeu central dans notre profession, c'est bien le bien-être animal. Exercer la médecine vétérinaire, c'est, fondamentalement, veiller à ce bien-être! Tous les médecins vétérinaires, par la nature même de leur travail, se focalisent sur cet enjeu.

Par ailleurs, vous aurez peut-être remarqué que les présidents des associations de praticiens (AMVPQ, AMVQ, AVEQ, AVIA et AVQMR) et moi-même avons signé deux communications communes pendant la pandémie. Je continue à réunir les présidents de façon régulière, cette bonne habitude ne pouvant qu'être bénéfique pour nous.

Bien que leurs missions soient différentes de la nôtre, ces associations demeurent, dans l'ensemble, très préoccupées par l'intérêt du public. Il nous est donc assez facile de travailler en collaboration avec elles. Cette entente mutuelle démontre le professionnalisme dont nous faisons tous preuve. Le fait de pouvoir compter les uns sur les autres est un atout important en cette période que nous traversons actuellement.

LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE : SON RÔLE SOCIÉTAL

J'aimerais également souligner avec beaucoup de fierté que vous êtes de plus en plus nombreux à prendre part aux réflexions collectives sur les enjeux de société. Il a trois ans, je vous encourageais à prendre cette place. Nous, les professionnels de la santé qui sommes au cœur des relations entre les humains et les animaux, aurons une contribution importante à apporter à la société. J'ai envie de vous dire que nous avons en quelque sorte le devoir moral de partager nos connaissances et de les utiliser pour faire avancer la réflexion sur nos enjeux de société. Vous êtes de plus en plus nombreux à le faire, et je vous encourage à continuer!

En outre, notre profession – et la société - a besoin de la présence d'interlocuteurs et de porte-parole neutres et crédibles dans l'espace médiatique. Si nous en sommes absents, cet espace sera occupé par d'autres, possiblement moins neutres et moins bien informés que nous. Cette place ne nous est pas accordée d'emblée, il faut se l'approprier.

Il est de plus en plus évident que les médecins vétérinaires sont très nombreux à se sentir concernés et à s'impliquer dans des enjeux populationnels et de santé publique. Lorsqu'un groupe ou un organisme se prononce sur une question en ayant clairement en tête l'intérêt du public, ce dernier est davantage porté à lui accorder sa confiance et à donner de la valeur aux positions qu'il exprime. Je suis d'avis que les interventions de ces dernières semaines auront permis à notre profession de se démarquer dans les débats sociaux qui la concernent.

Comme vous, l'Ordre s'efforce lui aussi de jouer ce rôle important en démontrant la crédibilité de notre profession. À cet égard, je retire une grande satisfaction d'avoir pu faire valoir, avec beaucoup de conviction, le rôle capital joué par les médecins vétérinaires en hygiène des viandes et en santé publique.

Un des côtés positifs de la crise aura d'ailleurs été, selon moi, d'avoir revalorisé les secteurs d'activité moins connus du public, comme c'est également le cas de la pratique auprès des animaux de production.

Cette pandémie est une merveilleuse occasion de sensibiliser la population au concept « Une santé ». En ces temps de confinement, nous sommes peut-être plus en mesure que jamais d'expliquer au public les interrelations entre les santés environnementale, humaine et animale.

AGILITÉ ET JUGEMENT

En quelques jours, l'Ordre a démontré sa capacité à s'ouvrir au changement et à vous accorder de la latitude dans la façon d'offrir vos services. Cette ouverture attendue et préparée des dernières années s'est accélérée en partie grâce à la pandémie. Le cadre légal et réglementaire de l'Ordre prévoit la possibilité d'accorder aux médecins vétérinaires une certaine latitude pour exercer leur jugement professionnel et choisir les façons de faire qui, dans les circonstances, leur permettent d'offrir le meilleur service possible à leurs clients.

J'ai toujours soutenu l'idée voulant qu'il est dans l'intérêt du public que l'Ordre vous accorde la marge de manœuvre nécessaire pour vous adapter à vos clientèles diversifiées.

Je veux que vous sentiez que votre Ordre sait que vous êtes bien intentionné et qu'il fait confiance à votre volonté de conseiller vos clients pour le bien-être et la santé de vos patients. L'encadrement professionnel est là pour poser certaines limites, certaines balises, mais il vous laisse une certaine marge, une certaine liberté pour exercer selon votre conscience et vos limites, et en fonction de votre clientèle et de votre milieu. Votre jugement est essentiel pour arrimer vos conseils à la réalité et au contexte de chaque cas, parce qu'une information unique ne saurait constituer un fondement fiable pour prendre une décision.

En outre, nous entamons une révision en profondeur de nos normes d'exercice et de nos processus d'inspection professionnelle. Il s'agit d'arrimer avec justesse notre règlementation et nos actions aux pratiques favorables à l'intérêt du public et de développer des outils pour les secteurs qui ont été un peu oubliés dans le passé. Un travail de fond comme celui-là demande du temps, de la patience, de la constance et de la persévérance. Il faut agir, certes, mais non sans d'abord nous assurer d'aller dans la bonne direction. Depuis janvier, nous avons une nouvelle directrice générale, Mme Sylvie Martel, et je suis extrêmement rassurée de voir que la gestion de l'organisation est prise en charge par une gestionnaire d'expérience, de tête et de cœur.

Ces trois dernières années, l'administration centrale de l'Ordre a dû fonctionner avec des ressources humaines incomplètes. Cela est appelé à changer dans les mois à venir. Dans ces circonstances, l'équipe et moi-même avons accompli un travail considérable pour assurer et développer la mission de l'organisation. L'arrivée en poste de la directrice générale moins de deux mois avant le début de la crise a été salutaire. Mme Martel constitue un élément clé dans notre capacité à faire face efficacement à la situation.

La crise aura certainement été une occasion de susciter chez nos membres une nouvelle façon de percevoir l'Ordre. J'ai toujours dit que beaucoup de nos membres, souvent de très bons praticiens, ont une crainte démesurée de l'Ordre, et j'essaie encore de changer cette perception. Soyons clairs : oui, le Bureau du syndic a des pouvoirs d'enquête et le conseil de discipline peut imposer des sanctions, mais sachez qu'ils n'appliquent pas ces pouvoirs pour de simples broutilles et font eux-mêmes preuve de jugement professionnel, j'en suis convaincue.

Il est possible qu'en temps de pandémie et de distanciation sociale, vous changiez vos façons de faire afin de réduire l'achalandage dans vos établissements ou de limiter des déplacements non recommandés. Le principe habituel demeure : vous avez une responsabilité professionnelle à assumer et devez être capables d'expliquer pourquoi vous croyez avoir bien agi dans le contexte. Chaque situation est un cas d'espèce, et c'est pour cette raison qu'en général, et d'autant plus à l'heure actuelle, le contexte dans lequel vous exercez devient encore plus déterminant.

Le Bureau du syndic étant indépendant du conseil d'administration, je tiens à vous dire que j'ai fait approuver cette partie de mon message, alors ayez confiance!

TÉLÉMÉDECINE

Une des façons d'exercer la latitude qui vous est donnée consiste, entre autres, en l'utilisation de la télémédecine. Nous vous avons rapidement informés que la télémédecine représentait un moyen possible de vous adapter aux mesures sanitaires. Je tiens à souligner qu'aucun changement réglementaire n'a été apporté à ce sujet et que les responsabilités que vous assumez dans la gestion de vos cas demeurent les mêmes. Le système professionnel est fondé sur le concept de jugement professionnel, et je vous encourage à exercer le vôtre dans l'intérêt supérieur de vos clients et des animaux. Sachez en tirer parti!

CONCLUSION

Depuis quelques années, l'Ordre est en transformation, et la crise actuelle permet une accélération des changements. Ces changements ont été souhaités par l'ensemble des parties prenantes consultées dans le cadre de notre planification stratégique, et vous, les membres, avez donné un appui clair pour qu'ils soient apportés.

Une fois la crise passée, l'implication de nombreux membres dans l'ensemble des instances de l'Ordre sera un élément clé pour assurer la continuité de l'ouverture et la réalisation des actions concrètes requises. Il y a trois ans déjà, j'ai été élue au suffrage universel des membres. Vous étiez alors des centaines à me faire connaître vos souhaits. Vous vouliez un Ordre plus accueillant, transparent, près des réalités de vos pratiques et des besoins du public. Nous parlions alors de souplesse au sens de donner aux médecins vétérinaires la possibilité d'adapter leurs services au contexte de leur pratique. Comme le dit si bien le proverbe « Rome ne s'est pas bâtie en un jour », il nous faudra donc du temps, et surtout, l'indispensable implication des membres de l'Ordre, pour y arriver. Je souhaite la bienvenue aux membres qui souhaitent apporter leur contribution à ce chantier.

Je nous souhaite, collectivement, beaucoup de courage et de solidarité pour faire face aux défis des années à venir. ◆

Pour me joindre : presidence@omvq.qc.ca.

Agilité et solidarité

Par Sylvie Martel, directrice générale

Mon arrivée à l'Ordre, à la fin du mois de janvier dernier, m'a propulsée dans le monde des ordres professionnels, moi la gestionnaire d'associations agricoles depuis des années.

Dès ma première journée, j'ai eu le privilège de faire la rencontre d'une équipe de direction motivée et engagée. Quel bonheur pour une nouvelle venue! Par la suite, chacune des rencontres avec les membres de l'équipe n'a fait qu'augmenter le sentiment de gratitude que je ressens d'être si bien entourée.

Les enjeux soulevés par la planification stratégique nécessitent un travail d'équipe, mais je n'ai aucune crainte, ensemble, nous sommes plus forts, et c'est exactement ce que l'équipe me démontre chaque jour.

Après quelques semaines en poste, voilà que la crise sanitaire est venue frapper à notre porte. Ouf! Les angoisses, les peurs, les craintes qui accompagnent une telle période pourraient bien nous submerger… Eh bien non, pas dans notre organisation.

L'équipe s'est rapidement adaptée et a tout mis en œuvre pour répondre du mieux possible aux attentes de la société face à la pandémie, jonglant avec les directives gouvernementales, les demandes de la population et les réalités distinctes de chaque membre. Un travail de collaboration avec le conseil d'administration nous a permis de poursuivre notre travail tout en répondant aux nombreux défis que pose la situation actuelle. Je sais maintenant que l'agilité dont l'équipe a fait preuve est garante de succès pour l'avenir.

L'après-COVID apportera avec lui son lot de changements pour l'ensemble de la société québécoise et forcera l'intégration de nouvelles façons de faire pour tous.

Il y a quelques jours, j'avais affiché la citation suivante à l'entrée des bureaux :

« Garde les yeux sur la ligne d'arrivée et non sur l'agitation autour de toi. » – Rihanna

Jamais cette phrase n'aura été plus à propos.

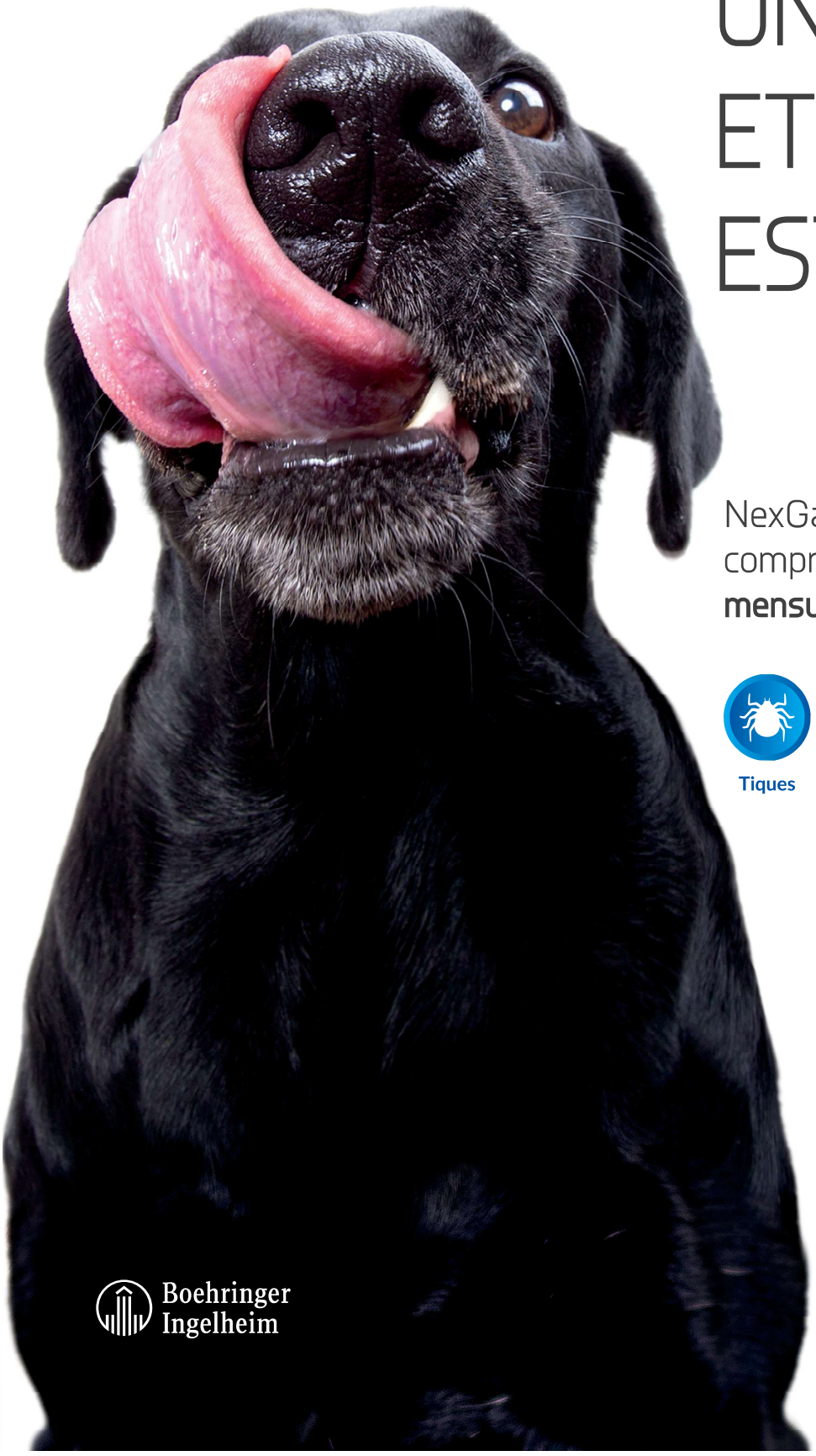
« Garde les yeux sur la ligne d'arrivée et non sur l'agitation autour de toi. » – Rihanna

De grandes questions surgissent… Serons-nous en mesure de tenir un congrès? Aurai-je la chance de vous rencontrer à l'automne? Comment arriverons-nous à répondre aux attentes du public, des médecins vétérinaires et des autres intervenants…?

De nouveaux défis viendront s'ajouter aux nombreux dossiers qui attendaient bien sagement sur mon bureau de travail à l'Ordre, mais pas de crainte, nous les affronterons un à un avec agilité, tolérance, bienveillance et créativité, le tout enveloppé d'un esprit de solidarité. Mais au fait, qu'est-ce que la solidarité? C'est un baume au cœur, une relation entre personnes qui comporte une assistance mutuelle. Merci, monde syndical et agricole de m'avoir permis d'assimiler au plus profond de moi combien ça goûte bon l'entraide!

Prenez soin de vous et à bientôt ◆

Pour me joindre : dg@omvq.qc.ca.



UN COMPRIMÉ ET LE TOUR EST JOUÉ™

NexGard SPECTRA^MC est le premier comprimé tendre à croquer **à prise mensuelle** qui protège contre...

- Tiques
- Puces
- Vers intestinaux
- Vers du cœur

NexGard SPECTRA^MC

Boehringer Ingelheim

NexGard SPECTRA^MC est une marque de commerce du Groupe Boehringer Ingelheim, utilisée sous licence. UN COMPRIMÉ ET LE TOUR EST JOUÉ™ est une marque de commerce du Groupe Boehringer Ingelheim. ©2020 Boehringer Ingelheim Santé Animale Canada Inc. Tous droits réservés.

Ordre des MÉDECINS VÉTÉRINAIRES du Québec

Élections 2020

Report des élections au conseil d'administration de l'Ordre

Chaque année, au printemps, des élections au conseil d'administration de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec ont lieu afin de pourvoir des postes pour une ou plusieurs régions en particulier, et ce, selon la procédure prévue. Compte tenu de la situation exceptionnelle actuelle, la tenue des élections qui devaient être déclenchées le 20 avril dernier pour la région de la Montérégie a été reportée.

De toute évidence, le contexte de la crise sanitaire de la Covid-19 n'est pas propice à la tenue d'élections, et ce, tant pour permettre aux candidats de faire campagne que pour offrir la possibilité aux membres — qui ont bien d'autres préoccupations en ce moment — de faire un choix éclairé.

QUELLE EST L'INCIDENCE SUR LES ÉLECTIONS DE 2020?

Les quatre administrateurs et la présidente, dont les mandats arrivent à échéance en 2020, demeureront en place jusqu'à ce que les élections aient lieu. Il n'appartient pas à l'Ordre de décider de la date à laquelle seront reportées les élections. L'Office des professions du Québec décidera ultérieurement de la date de déclenchement des élections.

Dans le même ordre d'idées, prenez note que le Règlement portant sur l'organisation de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec et les élections à son conseil d'administration a été publié le 8 avril 2020 dans la Gazette officielle du Québec. Il sera donc appliqué au moment des prochaines élections.

Ce report n'a pas d'incidence sur les changements prévus à la gouvernance de l'Ordre annoncés en février dernier. Pour prendre de nouveau connaissance des détails de ces changements, les membres peuvent consulter la nouvelle publiée à ce sujet le 24 février 2020 dans la zone membre du site Internet.

Vous serez informés de la date des élections dès que l'Office des professions du Québec aura pris une décision. ◆

ANNULATION DES PRIX DE RECONNAISSANCE DU MÉRITE VÉTÉRINAIRE 2020

Le conseil d'administration de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec a pris la décision d'annuler toute activité en lien avec les Prix de reconnaissance du mérite vétérinaire pour l'année 2020. Cette décision a été prise en raison de la pandémie de COVID-19 qui sévit dans la province depuis le mois de mars. Les accomplissements des professionnels en médecine vétérinaire pourront être reconnus lors de la prochaine édition, en 2021.

UN « BOURDONNEMENT » DANS LE SOIN DES PLAIES

Le vet :
« GÉNIAL! »

L'animal :
« APPÉTISSANT! »

On s'en occupe.

Voici une gamme complète de produits en soins des plaies pour vétérinaires, conçus pour aider vos patients à guérir plus rapidement.

Advancis Veterinary

Visitez greywolfah.com pour en savoir plus

GreyWolf ANIMAL HEALTH

Nomination de Dre Alix Serapiglia

à titre de responsable de la formation continue et des affaires professionnelles

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec est heureux d'annoncer la nomination de la Dre Alix Serapiglia au poste de responsable de la formation continue et des affaires professionnelles.

Diplômée de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 2004, la Dre Serapiglia a travaillé pendant trois ans dans le domaine des petits animaux avant de se diriger vers le domaine équin. Passionnée par les chevaux, elle a travaillé dans le cadre de nombreux événements équins tels que les Jeux équestres mondiaux 2018, l'International de Bromont, l'International de Foshay et différentes éditions du Festival de dressage d'Ottawa.

Outre son expérience professionnelle diversifiée, la Dre Alix Serapiglia s'implique dans différentes associations vétérinaires et dans l'Ordre professionnel. De 2014 à 2020, elle a été membre du Conseil d'administration de l'Association des Vétérinaires équins du Québec (AVEQ), où elle travaillait, notamment, à la gestion de la formation continue. Elle est également membre du comité scientifique pour la planification du programme équin du Congrès vétérinaire québécois de l'Ordre des médecins vétérinaire du Québec (OMVQ) et déléguée du Québec au sein de l'Association des vétérinaires en acupuncture du Canada (AVAC).

Dans son nouveau poste, la Dre Serapiglia sera appelée à élargir l'offre de la formation continue pour les membres de l'Ordre en concevant des activités et en évaluant les besoins des membres. De plus, elle analysera les différents enjeux et tendances dans le domaine vétérinaire afin de cerner les nouveautés.

Le personnel de l'Ordre applaudit cette nomination et se réjouit à l'idée de travailler avec la Dre Serapiglia. ◆

Remerciements au Dr Éric Tremblay

Les administrateurs, la direction et toutes ses collègues s'unissent pour remercier le Dr Éric Tremblay pour son travail des cinq dernières années au sein de l'équipe de l'Ordre. En effet, après avoir pris la décision de rediriger son parcours vers la réalisation d'autres projets qui lui sont chers, le Dr Tremblay quittera officiellement ses fonctions de directeur de l'admission et de la formation continue le 5 juin prochain. Au cours des cinq dernières années, le Dr Tremblay a notamment dirigé les opérations du Service de l'admission, coordonné la migration de l'inscription au tableau de l'Ordre vers un mode électronique et mené à terme le projet tant attendu de règlement pour la délivrance de permis spéciaux de spécialiste. Il n'existe aucun doute que le Dr Tremblay a marqué l'organisation tant par ses réalisations que par ses qualités humaines et sa verve sans pareil. Nous lui souhaitons beaucoup de bonheur dans l'accomplissement de tous ses projets! ◆

Médecins vétérinaires et collaborateurs : mieux outillés pour réaliser les évaluations de dangerosité canine

Par Camille Richard, agente de communications

Le samedi 25 janvier 2020, plus de 400 médecins vétérinaires, techniciens en santé animale, éducateurs canins et autres intervenants du milieu animal se sont réunis au Centre de congrès de Saint-Hyacinthe pour suivre une formation sur l'évaluation de dangerosité canine.

Lors de cette formation, les participants ont assisté à des conférences portant sur les aspects techniques de l'évaluation, ainsi que sur l'organisation du travail d'équipe, le processus relatif aux différentes instances concernées et les obligations professionnelles, légales et déontologiques connexes. Organisée par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, cette formation avait comme objectif premier de former les participants et de favoriser leur collaboration afin qu'ils puissent, de concert, répondre à la demande des municipalités au moment de l'entrée en vigueur du Règlement d'application de la Loi sur l'encadrement des chiens.

Pour l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, il s'agit d'un pas important en matière de protection du public, étant donné l'impartialité des médecins vétérinaires au regard de l'évaluation des chiens ayant démontré des signes d'agressivité. La Dre Caroline Kilsdonk, présidente de l'Ordre, rappelle que « les médecins vétérinaires sont les professionnels les mieux placés pour réaliser ces évaluations. Ils sont les seuls professionnels de la santé détenant une formation universitaire reconnue en santé animale et sont donc en mesure de déceler tant les problèmes de santé physique que de santé mentale. De plus, ils ont des obligations déontologiques autant envers les animaux que le public. De ce fait, ils tiennent compte, en premier lieu, de la protection du public et aussi, du bien-être de l'individu. » ◆

PLUSIEURS RESSOURCES DISPONIBLES POUR LES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES

Cette formation a été enregistrée et est maintenant disponible sous forme de webinaire sur le site Internet de l'Ordre, dans la zone membre > formation continue. Le portail externe pour les collaborateurs sera mis en ligne sous peu. L'Ordre souhaite qu'un maximum de ses membres suive cette formation et puisse ainsi assumer cet important mandat que l'État leur confère par l'entremise de cette nouvelle réglementation.

Afin de pousser vos compétences encore plus loin sur l'évaluation de dangerosité canine, l'Ordre vous invite à visionner le webinaire *Évaluation des chiens agressifs* réalisé par la Dre Diane Frank, Dipl. ACVB, professeure titulaire retraitée en médecine du comportement, disponible dans la zone membre du site Internet de l'Ordre. Un autre webinaire de la Dre Frank, intitulé *Dépistage des comportements agressifs anormaux chez le chien*, est également disponible sur le site Internet de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal, dans la section Formation continue.

Plusieurs ressources sont disponibles. Le ministère de la Sécurité publique du Québec a mis en ligne le Guide d'application du règlement sur la Loi visant à favoriser la protection des personnes par la mise en place d'un encadrement concernant les chiens. L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec a également mis à la disposition des médecins vétérinaires sa foire aux questions sur le sujet. Nous vous invitons à visiter la zone membre – section Aide et outils – du site Internet de l'Ordre pour accéder à ces ressources.

Assurances collectives : l'Ordre se tourne vers un nouvel assureur pour un programme plus avantageux

Le renouvellement du régime d'assurance collective de l'Ordre étant prévu pour juin 2020, le cabinet d'assurance Lussier Dale Parizeau a demandé des soumissions auprès de plusieurs assureurs afin d'obtenir le meilleur programme possible pour les membres de l'Ordre. À la suite de cet exercice, il a été décidé de souscrire l'assurance collective auprès de la compagnie Industrielle Alliance, qui s'est révélée la plus concurrentielle et qui offre davantage de possibilités de personnaliser l'assurance en fonction des besoins de chacun. Ce changement d'assureur entrera en vigueur le 1er juin 2020. Au début du mois de mai, une lettre a été envoyée aux assurés du programme pour les informer de ce changement et leur expliquer les modalités de transfert. Voici un aperçu des principaux changements :

NOUVEAUTÉS – AVANTAGES DU RENOUVELLEMENT 2020

- Tarification plus concurrentielle des primes.
- Garantie de taux de 24 mois.
- Possibilité de souscrire de l'assurance vie et de l'assurance salaire sans preuve médicale pour les moins de 40 ans.
- Possibilité de réduire la liste des médicaments couverts – une économie d'environ 15 % – en fonction de vos besoins et de votre budget (liste RAMQ, selon les critères choisis par l'État). Si vous choisissez cette option, veuillez en aviser le courtier d'ici au 31 août 2020. Votre choix devra être maintenu pendant une période de 24 mois.
- Les options d'assurance maladie complémentaire (régime de base ou enrichi) seront désormais indépendantes des options médicaments, avec tarification réduite. Vous pouvez en faire l'ajout dès maintenant, sans devoir présenter de preuve.

CONDITIONS NÉGOCIÉES AVEC INDUSTRIELLE ALLIANCE

Voici les conditions négociées par le cabinet d'assurance pour une période de 24 mois, soit jusqu'au 31 mai 2022. Il est à noter que le renouvellement avec l'assureur actuel, SSQ Assurance, se serait traduit par une hausse de 30 % de la prime moyenne, ce qui explique en grande partie le changement d'assureur.

Assurance médicaments et maladie complémentaire	> Augmentation moyenne de 9 % (selon l'âge/l'option)
Assurance soins dentaires	> Augmentation de 11,8 %
Assurance vie	> Augmentation moyenne de 7,7 % (selon l'âge/le sexe)
Assurance décès et mutilation accidentels	> Baisse d'environ 50 %
Assurance invalidité de longue durée (salaire)	> Baisse moyenne de près de 15 % (selon l'âge/le sexe)
Assurance maladie grave	> Baisse pour la majorité des groupes d'âge, avec la possibilité d'opter pour une couverture contre 4 ou 18 maladies ou affections
Assurance frais de bureau	> Baisse d'environ 50 %

Modifications visant les couvertures d'assurance maladie et médicaments :

- La franchise applicable à l'option 1 (200 $/400 $) est modifiée par un ticket modérateur de 10 $ par prescription.
- Possibilité de changer d'option d'assurance médicaments d'ici au 31 août 2020. L'option devra être maintenue pendant 24 mois.
- Les options maladie complémentaire de base et enrichie seront maintenant indépendantes des options médicaments. Ajout possible dès maintenant, sans preuve, d'ici au 31 août.
- Certains frais seront retirés de l'option 0, puisqu'ils ne sont pas liés à la couverture médicaments, mais plutôt à la couverture maladie complémentaire :
  - Services paramédicaux : audiologiste, ergothérapeute et orthophoniste
  - Bas de contention, chaussures orthopédiques/orthèses plantaires
  - Injections sclérosantes
  - Accessoires pour pompe à insuline/pompe à insuline, appareils thérapeutiques, fauteuil roulant/déambulateur, lit d'hôpital (ordonnance médicale requise)
  - L'assurance voyage couvrira dorénavant les 30 premiers jours de voyage.
- L'assurance voyage offerte par la garantie maladie complémentaire de base couvre les 60 premiers jours à l'extérieur de la province; l'assurance maladie complémentaire enrichie couvre les 90 premiers jours à l'extérieur de la province.

Les assurés peuvent bonifier leur régime par l'ajout de nouvelles garanties comme l'option d'assurabilité future et le forfait d'assurance sans preuve d'assurabilité pour les membres âgés de moins de 40 ans; ces garanties comprennent de l'assurance vie, invalidité et décès et mutilation accidentels.

VOUS AVEZ DES QUESTIONS?

Pour toute question concernant ce programme d'assurance collective, nous vous invitons à contacter l'équipe du service à la clientèle de Lussier Dale Parizeau au 1 844 733 3766 ou par courriel à equipeassociation@ldpi.ca. ◆

UNE GRANDE NOUVEAUTÉ AU RÉGIME CETTE ANNÉE

Les assurés ont maintenant la possibilité de remplacer leur liste de médicaments couverts par une liste plus restreinte, en fonction de leurs besoins et de leur budget.

D'ici au 31 août 2020, les assurés peuvent opter pour la liste RAMQ (liste légèrement réduite, établie selon les critères choisis par l'État) et bénéficier d'une baisse de tarification de 7,1 % avant le renouvellement.

REMISE EN QUESTION DU PROGRAMME D'ASSURANCES COLLECTIVES

Ces dernières années, des membres de l'Ordre assurés avec le programme d'assurances collectives ont contesté la pertinence de maintenir ce programme, et ce, en raison de primes parfois élevées. L'Ordre étant lié avec le cabinet d'assurance Lussier Dale Parizeau jusqu'en 2023, il doit maintenir ce programme au moins jusqu'à cette date. En 2022, l'Ordre demandera à ses membres assurés s'ils désirent maintenir ce programme d'assurance.

Noémie Chassé remporte le Prix Marcel-Bourassa 2020

Par Camille Richard, agente de communications

Le 12 mars dernier, l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec a remis le prix Marcel-Bourassa 2020 à Mme Noémie Chassé. Ce prix, assorti d'une bourse de 500 $, lui a été octroyé lors de la cérémonie annuelle des prix et bourses de la FMV qui reconnaît la contribution et le dévouement de la relève. Cette reconnaissance est remise à un étudiant pour sa contribution à faire connaître la médecine vétérinaire au grand public. En tant que coordonnatrice aux affaires externes et sociopolitiques de l'Association étudiante de médecine vétérinaire du Québec (AEMVQ), Mme Chassé a réalisé une campagne politique portant sur l'adoption responsable d'animaux. En effet, la communauté étudiante s'étant positionnée en faveur d'une adoption plus responsable, elle a mandaté l'AEMVQ de promouvoir et faire connaître cette position. Elle a mis toute son énergie, pour mettre sur pieds une campagne de sensibilisation sur l'adoption responsable et éthique.

Cette campagne politique, sous la forme de trois courtes capsules animées et diffusées sur la page Facebook de l'AEMVQ, comportait plusieurs objectifs. Tout d'abord, informer le grand public sur l'état actuel de l'élevage et de la vente d'animaux au Québec. Ensuite, faire comprendre l'importance d'adopter un animal de façon éthique. Finalement, faire réfléchir sur les bonnes questions à se poser avant d'adopter un nouveau compagnon.

Les capsules ont cumulé plus de 16 000 vues, permettant ainsi de faire rayonner l'AEMVQ et, par le fait même, la profession de médecin vétérinaire. Le public était d'ailleurs invité à interagir avec l'AEMVQ en partageant des témoignages d'adoption responsable.

Mme Noémie Chassé, récipiendaire du Prix Marcel-Bourrassa 2020 avec la Dre Caroline Kilsdonk, présidente de l'Ordre

Par cette initiative, le grand public a pu être sensibilisé et éduqué par les futurs médecins vétérinaires à un enjeu d'importance présent au Québec. ◆

FORMATION EN
OSTÉOPATHIE
VÉTÉRINAIRE

CANIN – FÉLIN – ÉQUIN – BOVIN

Pour médecins vétérinaires

11 modules - Début : Sept 2020
Saint-Jean-Baptiste - Québec
Centre équestre Mont-Rouge

Formation complète, permettant une utilisation professionnelle immédiate et efficace.

Formation dispensée par
IMAOV
Institut des Médecines Alternatives et Ostéopathie Vétérinaire

Avec
Dre Julie Beaubien m.v.
Renseignements **514 501.2245**
Infos - Inscription : formations@imaov.com

Prenez soin de vous pendant que La Personnelle protège vos biens et votre clinique

Le partenariat entre l'**Ordre des médecins vétérinaires du Québec** et La Personnelle vous donne accès à des assurances de groupe auto, habitation et entreprise adaptées à vos besoins.

Découvrez l'assurance pensée pour vous

lapersonnelle.com/omvq

Ordre des MÉDECINS VÉTÉRINAIRES du Québec

laPersonnelle
Assureur de groupe auto, habitation et entreprise
Tarifs de groupe. Service unique.

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

DOSSIER SPÉCIAL COVID-19

CORONAVIRUS : une pandémie qui change le visage de la profession

Par Patricia Noël, directrice – communications et systèmes d'information

Ces dernières semaines, la pratique vétérinaire a été grandement perturbée par la pandémie de COVID-19. Ralentissement des activités, mesures de distanciation sociale, désinfection, réorganisation du travail, intégration de la télémédecine… une situation qui bouscule sérieusement les établissements et qui force à tout repenser. Plongés que nous sommes dans ce bain d'incertitude, difficile de dire comment la situation évoluera et combien de temps les activités vétérinaires subiront ces contrecoups. Une chose semble se confirmer : la situation perdurera et le retour à la « normale » pourrait ne pas être envisageable d'ici l'arrivée d'un vaccin. Un an, deux ans… cinq peut-être? Personne ne le sait. Maintenant que la tempête initiale est passée, serait-il temps de s'arrêter et de planifier la suite des choses dans une perspective à plus long terme? Est-il utopique d'attendre ce « retour à la normale »? Serait-il plus judicieux de réorganiser nos activités de manière à être fonctionnels à l'intérieur de cette nouvelle réalité? Comment faire en sorte que cette réorganisation soit viable sur une plus longue période? Il n'y a évidemment pas de formule magique pour y parvenir, mais quand le statu quo n'est plus possible, il faut inévitablement apprendre à se réinventer. Voici quelques réflexions pour vous aider dans cette démarche complexe.

MESURES DE PRÉCAUTION : TROUVER L'ÉQUILIBRE

Lorsque tout a basculé en mars dernier, le gouvernement a rapidement émis des directives, et l'Ordre en a fait autant afin de soutenir les efforts de réduction de la propagation du virus. Nous vous avons demandé de limiter vos activités à l'essentiel. La plupart des établissements vétérinaires ont rapidement répondu à l'appel et nous ne pouvons que saluer leur grand dévouement.

À la mi-avril, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a émis des directives pour les travailleurs en soins vétérinaires. Ces directives constituent un guide précieux puisqu'elles ont été élaborées par des spécialistes de la santé publique et qu'elles indiquent les justes précautions à adopter dans la pratique vétérinaire afin de préserver la sécurité des travailleurs et de la clientèle. Lorsqu'on se projette dans une perspective à plus long terme, le respect de ces directives devrait constituer le point d'équilibre. Moins de rigueur pourrait compromettre la sécurité du public, beaucoup plus de rigueur pourrait compliquer outre mesure vos activités quotidiennes et vous mener à l'épuisement.

La mise en place de ces mesures devrait donc être considérée dans une optique de plusieurs mois, pour faciliter vos opérations et favoriser la sécurité de tout un chacun. Le message du gouvernement est clair à cet égard : la distanciation sociale n'est pas près de disparaître. Comment organiser les activités de manière à ce que la situation soit viable le temps que dure cette crise? Si vous travaillez en établissement vétérinaire et que ce n'est pas déjà fait, un réaménagement de vos espaces pourrait faciliter cette adaptation. L'installation de plexiglas, le réaménagement de la salle d'attente, la pose de guides de distanciation au plancher, l'installation de distributeurs hydroalcooliques à l'entrée – comme dans les commerces de proximité – faciliteraient le respect des mesures de distanciation et permettraient une certaine forme de « retour à la normale » pour vous et vos clients lors des rendez-vous en présence à la clinique.

Bien sûr, l'INSPQ pourrait, éventuellement, diminuer l'intensité des mesures recommandées pour les travailleurs des soins vétérinaires. Toutefois, au moins pour les prochaines semaines voire les prochains mois, on peut s'attendre à ce que ses actions soient surtout centrées sur l'élaboration de conditions propices à la réouverture de certains secteurs qui demeurent complètement inactifs à ce jour. Attendre le feu vert pour un « retour à la normale » pourrait vous conduire vers d'énormes déceptions. La réorganisation de vos activités en fonction de cette nouvelle réalité est probablement une approche plus judicieuse dans un contexte qui risque de s'étirer.

LA PRIORISATION DES ACTIVITÉS : UN INCONTOURNABLE

Vous avez un établissement vétérinaire et vous accueillez des clients? Les recommandations de l'INSPQ vous demandent de respecter la distanciation sociale de deux mètres entre chaque personne. La première question à vous poser est donc…

COMBIEN DE RENDEZ-VOUS PUIS-JE ACCORDER DANS UNE JOURNÉE TOUT EN RESPECTANT LES CONSIGNES DE DISTANCIATION SOCIALE?

Selon la taille de votre établissement et de votre équipe, la réponse peut varier grandement. La réduction de votre capacité d'accueil fera en sorte que vous aurez plus de demandes que de cases horaires disponibles. Comme les comparaisons avec le commerce de détail sont à la mode ces temps-ci, imaginons la situation suivante : vous êtes propriétaire d'une boutique de chaussures et, comme la plupart des entrepreneurs, vous subissez un ralentissement de vos activités, car vous devez effectuer un contrôle à la porte afin de n'admettre qu'un nombre maximal de personnes à l'intérieur de votre boutique et respecter le principe du deux mètres. À la fin de la journée, vous avez été dans l'obligation de dire aux clients qui font la file et n'ont pas pu entrer dans la boutique : « Meilleure chance la prochaine fois, revenez-nous voir demain… mais arrivez plus tôt! »

Les services vétérinaires sont passablement plus complexes. Votre devoir envers vos clients et envers les animaux nécessitera une analyse plus poussée afin que vous puissiez établir la priorité des cas. Vous voudrez vous assurer que les cases horaires sont réservées aux conditions les plus pressantes afin d'éviter qu'elles deviennent éventuellement des urgences qu'il vous sera difficile d'ajouter à votre agenda déjà très limité.

Il sera donc judicieux de donner vos rendez-vous en fonction d'une évaluation de la situation de l'animal et du propriétaire, ainsi que des conséquences possibles en matière de santé publique. Dans une perspective de plusieurs mois, ce tri ne saurait s'appuyer uniquement sur une liste des actes maintenus ou non maintenus au sein de votre établissement. Refuser systématiquement de faire des stérilisations ou de faire de la médecine préventive sans évaluer la situation et ses répercussions n'est pas viable à long terme. L'étape du tri sera donc capitale pour favoriser une utilisation optimale de vos espaces et du temps de vos ressources humaines.

AIDEZ-LES À VOUS AIDER

Nous comprenons que ce triage n'est pas toujours facile à faire et qu'il implique un surcroît de temps. Bien souvent, ce sont les techniciennes et techniciens en santé animale qui effectuent le triage téléphonique et non pas vous. Donnez-leur un guide afin qu'ils puissent vous épauler davantage dans cette tâche. Vous pourriez, par exemple, leur demander d'attribuer à chaque cas une cote de priorité sur une échelle de 1 à 10, en fonction des conséquences qu'un report de rendez-vous pourrait avoir sur :

- la santé et le bien-être de l'animal;
- le contexte vécu par le propriétaire de l'animal;
- la santé publique en général.

LE JUGEMENT PROFESSIONNEL

Le jugement professionnel doit être la pierre angulaire de vos actions, en tout temps, mais particulièrement en cette situation hors de l'ordinaire que nous vivons.

Vous aimeriez obtenir des directives unilatérales de l'Ordre pour vous simplifier la vie? Nous aimerions vous les donner. Toutefois, lorsqu' une situation s'inscrit dans un contexte aussi unique, qu'elle est marquée par des facteurs aussi particuliers, des directives générales ne sont pas de bons guides. Il faut évaluer chaque situation individuellement pour savoir ce qu'il convient de faire.

Le fonctionnement du système professionnel est fondé sur le jugement des professionnels qui en font partie, et sur le principe d'autorégulation.

La situation étant en constante évolution, l'exercice du jugement professionnel, contrairement à l'imposition de directives plus strictes, permet d'adapter ses agissements à un contexte de crise qui risque de durer plusieurs mois.

Pour les aider à faire cette évaluation, donnez-leur des exemples de situations qui, selon vous, devraient obtenir une cote de 1, de 5 ou de 10. Cela leur permettra de bien évaluer la plupart des situations et de ne confirmer avec vous que les cas les plus complexes. Bien que cet exercice demande un certain effort de réflexion et nécessite que vous produisiez un petit guide à l'intention de votre personnel, il en vaudra certainement la peine dans un contexte où la situation perdure. Cela pourrait également permettre de diminuer les insatisfactions de votre clientèle.

Il se peut que cet exercice vous demande – ainsi qu'à vos employés – de fournir un effort supplémentaire pour changer votre perspective de ce qui doit être priorisé ou non. Dans un contexte normal, il va de soi que des impératifs de rentabilité ou commerciaux doivent être pris en considération dans l'organisation des activités d'une entreprise. Mais lorsque la capacité de services est limitée, le professionnel de la santé doit établir des priorités en agissant dans l'intérêt supérieur du public.

LA TÉLÉMÉDECINE : UN ATOUT DANS VOTRE JEU

Bien que toutes les situations ne permettent pas le recours à la télémédecine, l'utilisation des technologies de l'information devient un incontournable à l'heure de la pandémie. Parce qu'elle permet d'éviter les déplacements de vos clients ou les vôtres, cette solution de rechange devrait être envisagée chaque fois que cela est possible. Elle pourrait vous permettre de donner des rendez-vous, moins urgents, qui n'entrent pas dans vos plages

horaires limitées. De plus, une certaine partie de votre clientèle – possiblement plus à risque ou plus anxieuse de sortir de la maison – sera heureuse d'avoir accès à votre expertise dans ces conditions facilitantes. Vous n'êtes pas familier ou ne vous sentez pas à l'aise avec ces technologies? Sollicitez l'encadrement d'un conseiller en la matière. C'est un investissement qui peut en valoir la peine dans le contexte actuel. Informez-vous, il existe peut-être au sein de votre équipe ou dans votre entourage une personne tout à fait capable et à l'aise de vous donner un coup de main pour mettre le tout en place.

SUIVEZ LES RECOMMANDATIONS DE L'ORDRE

La télémédecine est incontournable, mais elle ne se prête pas à n'importe quelle situation. Comment en juger? L'Ordre a produit et diffusé, en début de crise, un document de référence pour vous aider à juger des cas qui peuvent – ou non – être pris en charge au moyen de la télémédecine. Des assouplissements ont été apportés en ce qui a trait à la relation vétérinaire-client-patient préexistante afin de tenir compte de la situation exceptionnelle que nous vivons actuellement. Si ce n'est déjà fait, consultez le cadre d'application ci-dessous :

APPLICATION DE LA TÉLÉMÉDECINE

En ces circonstances exceptionnelles, et considérant les consignes en santé publique concernant l'importance de la distanciation, il apparaît opportun de rappeler des notions de base de l'application de la télémédecine, puisque cette offre de service pourrait être une alternative intéressante pour plusieurs de vos clients.

Voici donc, en bref, des informations sur ce sujet :

Un médecin vétérinaire doit être détenteur d'un permis délivré par l'Ordre des médecins

vétérinaires du Québec pour les actes vétérinaires posés sur des patients se trouvant sur le territoire québécois.

La pratique de la télémédecine vétérinaire se limite habituellement aux cas où une relation médecin vétérinaire-client-patient (RMVCP) préexistante peut être démontrée entre le médecin vétérinaire et le client. Toutefois, l'Ordre est conscient que, considérant les circonstances exceptionnelles auxquelles nous faisons face, il pourrait être acceptable qu'un médecin vétérinaire, selon son jugement professionnel, fasse une exception à cette règle. Chaque cas devra être jugé individuellement par le médecin vétérinaire lui-même, et ce dernier devra être en mesure de justifier cette décision.

De même, la prescription de médicaments à la suite d'une consultation par télémédecine ne peut, habituellement, être réalisée que si une relation médecin vétérinaire-client-patient préalable peut être démontrée. Encore une fois, l'Ordre est conscient que, considérant les circonstances exceptionnelles auxquelles nous faisons face, il pourrait être acceptable qu'un médecin vétérinaire, selon son jugement professionnel, fasse une exception à cette règle, pourvu qu'il s'assure qu'il détient une connaissance suffisante des faits pour justifier sa décision. Chaque cas devra être jugé individuellement par le médecin vétérinaire lui-même.

Le professionnel qui exerce au moyen de la télépratique doit respecter les lois et règlements régissant sa pratique professionnelle et doit se référer aux mêmes normes de pratique que lors d'une intervention en présentiel.

Le professionnel qui choisit de pratiquer la télémédecine demeure pleinement responsable des actes qu'il pose, des décisions qu'il prend et engage sa responsabilité professionnelle de la même façon que lors d'une intervention en présentiel. Il a les mêmes devoirs et obligations déontologiques et éthiques.

Le professionnel doit faire preuve de jugement professionnel lorsqu'il est question d'utiliser la télémédecine, afin de s'assurer que ce moyen est approprié tant pour le client que pour le patient.

Le professionnel doit obtenir un consentement éclairé de la part du client, concernant autant l'utilisation de la télémédecine que concernant les actes médicaux et doit prendre le temps d'informer adéquatement son client sur les avantages et les inconvénients de l'utilisation de la télémédecine.

Le professionnel a le même devoir de confidentialité et de respect du secret professionnel que pour les actes posés en présentiel et doit s'assurer que les outils technologiques qu'il utilise permettent d'assurer cette confidentialité.

Le professionnel doit s'assurer qu'il maîtrise les connaissances nécessaires à la prestation de services en télémédecine, afin d'offrir un service de qualité. De même, il a le devoir de s'assurer que son client maîtrise suffisamment ces mêmes connaissances afin que les services rendus soient pertinents et utilisables par le client.

Enfin, le professionnel doit s'assurer de la fiabilité des équipements utilisés et mettre en place un plan d'action en cas d'urgence ou de panne d'équipement.

Pour plus d'informations :

https://opdq.org/wp-content/uploads/2013/07/TELEPRATIQUE-GESTION-DOSSIER-NUMERIQUE.pdf

https://www.ethique.gouv.qc.ca/media/1065/telesante_avis_a.pdf

https://www.omvq.qc.ca/DATA/DOCUMENT/61_fr~v~fevrier-2014-vol-30-no1.pdf

LES PROGRAMMES D'AIDE FINANCIÈRE : pour diminuer votre stress

Les experts ont annoncé que le Québec était en récession. La plupart des secteurs de l'économie sont touchés. Le coronavirus entraîne un ralentissement de vos activités et cela risque malheureusement de durer plusieurs mois. Cette situation aura nécessairement un impact financier sur vous, que vous soyez propriétaire ou employé d'un établissement vétérinaire. Que faire? Encore là, il n'y aura pas de formules magiques au rendez-vous. Néanmoins, si ce n'est déjà fait, il est peut-être temps de vous informer des différents programmes d'aide offerts par les gouvernements et d'examiner comment vous pouvez en bénéficier. Cela pourrait vous aider à diminuer votre stress financier et à passer à travers cette crise. Voici ci-après un aperçu des programmes offerts. Pour obtenir les détails de ces programmes, nous vous invitons à consulter les sites des gouvernements fédéral et provincial. Si vous avez besoin de précisions, n'hésitez pas à en parler avec votre conseiller financier.

PROGRAMMES POUR LES PARTICULIERS

Aide financière pour les travailleurs essentiels

Le gouvernement du Québec a récemment annoncé qu'une nouvelle aide financière sera accordée aux travailleurs essentiels dont le salaire annuel totalise 28 600 $ ou moins. Il est possible que certains employés des établissements vétérinaires y soient admissibles. Ces derniers pourront demander cette aide en ligne à partir du 19 mai. Ils recevront 100 $ pour chaque semaine de travail admissible, rétroactivement au 15 mars 2020, pendant un maximum de 16 semaines. Nous vous invitons à communiquer cette information à vos employés afin qu'ils vérifient leur admissibilité puissent s'inscrire dès aujourd'hui dans Mon dossier, sur le site revenuquebec.ca.

Prestation canadienne d'urgence (PCU)

Le gouvernement fédéral a instauré cette prestation de 2 000 $ par mois pendant une durée maximale de 16 semaines, pour la période du 15 mars 2020 au 3 octobre 2020. Cette prestation vise à offrir un soutien aux travailleurs admissibles qui ont perdu leur revenu en raison de la pandémie de COVID-19.

Agence du Revenu du Canada : remboursement d'équipement pour le télétravail des employés

Dans le contexte de la crise, l'employeur pourra rembourser à un employé un montant allant jusqu'à 500 $ pour l'acquisition d'équipement informatique lui permettant d'exécuter son travail de la maison, sans que ce montant soit considéré comme un avantage imposable pour l'employé.

Agence du Revenu du Canada : remboursement d'équipement pour le télétravail des employés

Dans le contexte de la crise, l'employeur pourra rembourser un montant allant jusqu'à 500 $ à un employé pour l'acquisition d'équipement informatique lui permettant d'exécuter son travail de la maison, sans que ce montant soit considéré comme un avantage imposable pour l'employé.

PROGRAMMES POUR LES ENTREPRISES

Compte d'urgence pour les petites entreprises

Ce programme sera mis en œuvre par les institutions financières admissibles, en collaboration avec Exportation et développement Canada (EDC).

- Prêt de 40 000 $ garanti par le gouvernement;
- Un montant de 10 000 $ pourrait être non remboursable, si certaines conditions sont remplies;
- Les détails concernant les modalités et les conditions d'admissibilité seront annoncés ultérieurement.

Programme d'action concertée temporaire pour les entreprises

Grâce au Programme d'action concertée temporaire pour les entreprises (PACTE), les entreprises admissibles peuvent obtenir un appui financier leur permettant de pallier le manque de liquidités lié à la COVID-19, en raison :

- d'un problème d'approvisionnement en matières premières ou en produits (biens ou services);
- d'une impossibilité ou d'une réduction substantielle de la capacité de livrer des produits (biens ou services) ou des marchandises.

L'aide financière, d'un montant minimal de 50 000 $, est attribuée sous forme de garantie de prêt, mais peut aussi prendre la forme d'un prêt.

Aide d'urgence aux petites et moyennes entreprises

Le programme Aide d'urgence aux petites et moyennes entreprises vise à soutenir les entreprises admissibles qui éprouvent des difficultés financières et ont besoin de liquidités d'un montant inférieur à 50 000 $.

Pour toute information au sujet du programme Aide d'urgence aux petites et moyennes entreprises, communiquez avec votre MRC, le bureau de votre municipalité ou l'organisme responsable de la gestion du Fonds local d'investissement (FLI) de votre MRC.

Subvention salariale d'urgence du Canada

Toutes les entreprises, peu importe leur taille, sont admissibles à une subvention pouvant atteindre 75 % de la première tranche de 58 700 $ de salaire versé à leurs employés, c'est-à-dire 847 $ par semaine, pour une période de 12 semaines, soit du 15 mars 2020 au 6 juin 2020. Afin de bénéficier de la subvention, les employeurs devront démontrer que leurs revenus ont diminué d'au moins 15 % en mars 2020 et d'au moins 30 % pendant les mois d'avril et mai 2020.

Subvention salariale temporaire de 10 %

Cette subvention permet aux entreprises de réduire le montant des retenues à la source à remettre à l'Agence du revenu du Canada (ARC). Elle est offerte aux employeurs et équivaut à 10 % de la rémunération versée du 18 mars 2020 au 19 juin 2020, jusqu'à concurrence de 25 000 $ par employeur. Le montant auquel un employeur aura droit réduira le montant qu'il pourra réclamer pour la période visée dans le cadre du programme de Subvention salariale d'urgence de 75 %.

Programme de crédit aux entreprises (PCE) du fédéral

Un programme de crédit aux entreprises (PCE) a été mis sur pied afin de soutenir principalement les petites et moyennes entreprises, par l'entremise d'Exportation et développement Canada (EDC) et de la Banque de développement du Canada (BDC).

EDC garantira de nouveaux crédits à l'exploitation et des prêts à terme sur capacité d'autofinancement que les institutions financières accordent aux PME. La BDC collaborera avec les institutions financières pour accorder conjointement des prêts à terme aux PME afin de répondre aux besoins de flux de trésorerie opérationnels de ces entreprises.

Les entreprises admissibles peuvent obtenir des montants de crédit additionnel pouvant atteindre 6,25 millions de dollars.

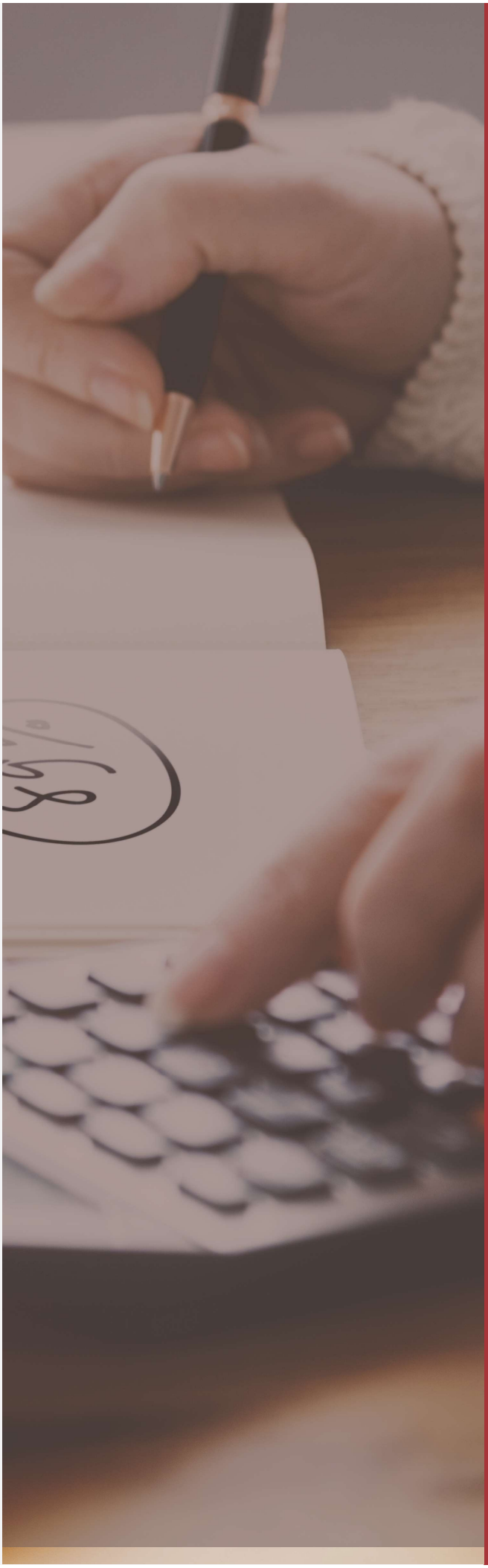
Mesures d'assouplissement pour les déclarations de revenus des entreprises

L'Agence de Revenu du Canada (ARC) et Revenu Québec permettent à toutes les entreprises de reporter au 1er septembre 2020 le paiement des montants de l'impôt sur le revenu.

Aide d'urgence du Canada pour le loyer commercial (AUCLC) pour aider les petites entreprises

Le programme de prêts-subventions destiné aux propriétaires d'immeubles commerciaux hypothéqués admissibles a pour but de diminuer ou d'annuler les loyers des petites entreprises, dont le montant est inférieur à 50 000 $ par mois. Les petites entreprises admissibles sont celles qui auront vu leurs revenus diminuer d'au moins 70 % à cause de la COVID-19.

Les entreprises admissibles ne paieront que 25 % de leur loyer pour les mois d'avril, mai et juin 2020, et les propriétaires pourront bénéficier d'une subvention de 50 % du montant du loyer visé s'ils acceptent d'assumer les 25 % résiduels. Informez-vous!



VOTRE SANTÉ MENTALE : un enjeu à ne pas négliger

La situation que nous vivons à l'heure actuelle est difficile sur le plan de la santé mentale. Privés de la présence de nos proches, possiblement inquiets pour eux, sans compter les situations plus difficiles que nous vivons au travail, nous ressentons un niveau d'anxiété plus élevé qu'à l'habitude, et c'est normal. Il sera important, au cours des prochaines semaines et des prochains mois, de prendre des mesures afin de contrôler le stress qui nous habite et favoriser le mieux-être. Comment faire? Voici quelques pistes de solutions qui nous sont proposées, entre autres, sur le site du gouvernement du Québec :

MAINTENIR DE SAINES HABITUDES DE VIE

- Tentez de maintenir une certaine routine en ce qui concerne les repas, le repos, le sommeil et les autres activités de la vie quotidienne.
- Prenez le temps de bien manger.
- Couchez-vous à une heure qui vous permet de dormir suffisamment.
- Faites de l'exercice régulièrement, tout en respectant les consignes de distanciation sociale.
- Réduisez votre consommation de stimulants : café, thé, boissons gazeuses ou énergisantes, chocolat.
- Buvez beaucoup d'eau.
- Diminuez ou cessez votre consommation d'alcool, de drogues, de tabac, ou votre pratique des jeux de hasard et d'argent.

BOUGEZ, MÊME À L'INTÉRIEUR DE LA MAISON

- Choisissez vos activités physiques en fonction de vos capacités. Il existe plusieurs façons de bouger.
- Créez-vous un espace pour bouger à l'intérieur de la maison. Si cela est possible, déplacez des meubles pour libérer un plus grand espace.
- Intégrez ces activités dans votre horaire de la journée.
- Faites vos activités à distance avec vos amis, au téléphone ou par appel vidéo.
- Bougez avec les enfants en les incluant dans vos activités.

ENTRETENEZ VOTRE RÉSEAU SOCIAL

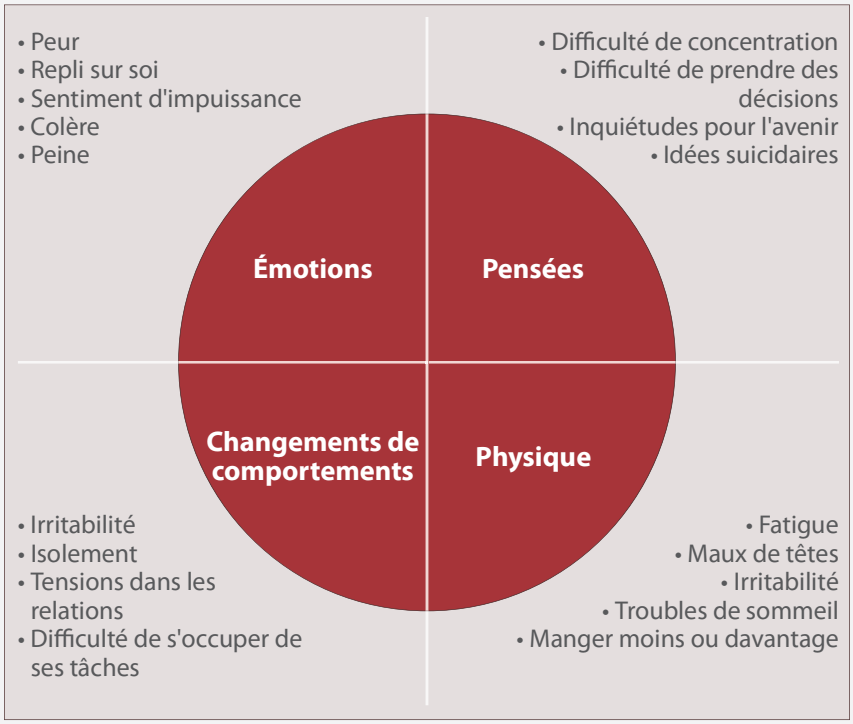
- Restez en contact avec les gens qui vous font du bien.
- Entretenez des relations positives avec votre entourage : membres de votre famille, amis, voisins, collègues de travail, etc.
- Pratiquez des activités qui vous plaisent et trouvez du temps pour vous y adonner, en respectant les consignes de distanciation sociale.
- Brisez l'isolement, surtout si vous vivez une situation particulièrement difficile comme un deuil ou une perte d'emploi. Contactez vos proches, une personne de confiance ou un organisme offrant de l'écoute ou du soutien.

LAISSEZ LES ÉMOTIONS S'EXPRIMER

- Verbalisez ce que vous vivez. Vous vous sentez seul? Vous avez des préoccupations? Partagez-les à une personne de confiance, tout en observant les mesures de distanciation physique.
- Gardez en tête que les personnes de votre entourage vivent elles aussi une situation particulière liée à la pandémie.
- Faites de la place à vos émotions et à celles de vos proches.
- Demandez de l'aide lorsque vous vous sentez dépassé. Demande de l'aide n'est pas un signe de faiblesse, c'est se montrer assez fort pour prendre les moyens pour s'aider.

SOYEZ À L'AFFÛT DES SIGNES D'ANXIÉTÉ OU DE DÉPRIME

Les signes de détresse peuvent se manifester de plusieurs façons. En ce moment, il est important d'être en mesure de les déceler, chez soi et chez les autres :



Source : Détresse en période de COVID-19, Association québécoise de prévention du suicide https://www.aqps.info/media/documents/DetresseetCOVID_AQPS_2020.pdf

DEMANDEZ DE L'AIDE SI VOUS EN AVEZ BESOIN

Si vous-même ou un de vos proches souffrez de dépression ou d'anxiété, il existe de nombreuses ressources à votre disposition. Parler de sa situation avec quelqu'un permet de prendre du recul et de mettre en place des stratégies aidantes pour faire face à la situation. Voici quelques ressources d'aide à contacter en cas de besoin :

- Ligne téléphonique de l'Association québécoise de prévention du suicide : 1-866-APPELLE (1-866-277-3553)
- Liste de ressources régionales en prévention du suicide : AQPS– Besoin d'aide urgente/
- Centres de crise : centredecrise.ca
- Info-Social 811
- AQPS – Comment parler du suicide : https://commentparlerdusuicide.com/
- Jeunesse, J'écoute : jeunessejecoute.ca
- Tel-jeunes : teljeunes.com
- Association des centres d'écoute téléphonique du Québec : acetdq.org

Sources :

Site Internet du gouvernement du Québec : www.quebec.ca

Site Internet du gouvernement du Canada : www.canada.ca

Association québécoise de prévention du suicide : https://www.aqps.info/

FOIRE AUX QUESTIONS

COVID-19

Depuis le début de cette crise, vous êtes nombreux à nous avoir écrit pour nous poser des questions. Une foire aux questions a été préparée et déposée sur le site Web de l'Ordre. Nous vous faisons part de quelques-unes de ces questions au cas où vous n'auriez pas eu la chance de les consulter. N'hésitez pas à visiter la zone membre de notre site pour prendre connaissance de la version la plus à jour.

COMMENT JUGER S'IL Y A LIEU DE REPORTER UN RENDEZ-VOUS?

Il appartient au médecin vétérinaire de juger si un rendez-vous doit être reporté. Il doit, pour ce faire, tenir compte du contexte de travail et des risques auxquels il expose le public, ses employés et ses pairs. **L'Ordre ne produira pas de liste des actes permis et non permis**, puisque le système professionnel est fondé sur le jugement des professionnels qui en font partie et que chaque situation est différente. L'Ordre attend des médecins vétérinaires qu'ils exercent leur jugement. L'important est que ceux-ci soient en mesure de justifier leur décision. L'Ordre est conscient qu'il s'agit d'une situation exceptionnelle. Si une éventuelle demande d'enquête nous était présentée, le Bureau du syndic ferait également preuve de jugement professionnel.

POURQUOI L'ORDRE NE PUBLIE-T-IL PAS UNE LISTE DES ACTES CONSIDÉRÉS COMME ESSENTIELS EN CETTE PÉRIODE DE PANDÉMIE ?

La première raison est que l'Ordre ne dispose pas des pouvoirs réglementaires lui permettant d'établir une liste qui définit ce qui est permis ou non. Deuxièmement, chaque situation étant différente, il est impossible pour l'Ordre de donner des directives générales. Le médecin vétérinaire traitant est la personne la mieux placée pour décider si un acte peut être reporté ou non et déterminer les conséquences qu'un report pourrait avoir sur l'animal, sur son propriétaire et sur la santé publique en général.

EST-CE QUE LA MÉDECINE PRÉVENTIVE EST CONSIDÉRÉE COMME ESSENTIELLE?

Le médecin vétérinaire traitant est la personne la mieux placée pour décider si un acte de médecine préventive peut être reporté ou non et en déterminer les conséquences possibles sur l'animal et sur la santé publique en général. Comme pour tous les autres actes, il appartient au médecin vétérinaire d'en juger.

EST-CE QUE CERTAINS ACTES SONT INTERDITS ACTUELLEMENT?

Non, le médecin vétérinaire peut accomplir tous les actes vétérinaires dans la mesure où il respecte les recommandations de santé publique publiées par l'Institut de santé publique du Québec et qu'il minimise les risques de propagation du virus.

DOIT-ON TESTER LES PATIENTS QUI PRÉSENTENT DES SYMPTÔMES DE LA COVID 19?

Le MAPAQ a publié un document de recommandations à l'intention des médecins vétérinaires, des responsables de laboratoires et des chercheurs en santé animale. Vous pouvez consulter ce document dans la zone membre du site Internet de l'Ordre, dans la section consacrée au coronavirus. En ce qui concerne les tests sur les animaux, le MAPAQ précise : « Puisque tout indique que le virus SARS CoV 2 responsable de la COVID 19 se propage de personne en personne, et parce que les ressources humaines et matérielles sont dirigées prioritairement vers les besoins d'analyses chez les humains, il n'est actuellement pas recommandé aux propriétaires d'animaux et aux médecins vétérinaires de faire un test de dépistage de ce virus chez les animaux. Ces indications sont aussi valables pour les laboratoires de santé animale. Certains d'entre eux ont déjà réorienté leurs activités pour permettre davantage de tests chez les humains. » Un énoncé du Conseil des médecins vétérinaires en chef du Canada va également en ce sens.

EN CE QUI CONCERNE LA SAISON DES TIQUES, DES VERS DU CŒUR ET AUTRES PARASITES, POUVONS-NOUS PRESCRIRE DES PRODUITS ANTIPARASITAIRES SANS EFFECTUER UN EXAMEN ANNUEL ET SANS SNAP TEST?

Tout d'abord, précisons que le SNAP test n'est pas une exigence de l'Ordre, bien que la littérature scientifique en démontre la valeur ajoutée. En ce qui a trait à l'exigence de procéder à un examen annuel avant de prescrire un produit antiparasitaire, l'Ordre comprend que dans le contexte actuel, une certaine souplesse s'impose. Encore une fois, nous vous demandons d'user de votre jugement professionnel. Une prescription pourrait être faite en se fondant sur une collecte d'information téléphonique jumelée, si disponible, à l'historique du dossier de l'animal, par exemple. Toutefois comme plusieurs facteurs entrent en ligne de compte (condition de l'animal, produit prescrit, emplacement géographique de l'animal et de l'établissement, historique de l'animal), il appartient au professionnel vétérinaire de mettre en

balance les risques et les avantages potentiels d'une prescription sans examen physique et ceux d'une consultation physique dans un contexte de pandémie. Dans tous les cas, vous devez être en mesure de justifier vos décisions de façon cohérente et devez bien documenter le dossier du patient. Le médecin vétérinaire traitant est la personne la mieux placée pour prendre ce type de décision, puisque c'est lui qui possède le plus d'information sur la situation spécifique à chaque cas. C'est également lui qui demeure responsable des médicaments qu'il prescrit. L'Ordre ne peut donner de directives applicables à l'ensemble des situations.

EST-CE QUE NOUS POUVONS UTILISER LA TÉLÉMÉDECINE DANS NOTRE PRATIQUE EN CETTE PÉRIODE EXCEPTIONNELLE?

Oui. L'Ordre a d'ailleurs émis des recommandations concernant l'application de la télémédecine en contexte de pandémie. Pour prendre connaissance de ces recommandations, reportez-vous à l'article *Coronavirus : une pandémie qui change le visage de la profession*, publié dans le présent numéro. Consultez également la section consacrée au coronavirus dans la zone membre du site Web de l'Ordre, pour de l'information supplémentaire.

LORSQU'UN MÉDECIN VÉTÉRINAIRE EST EN MANQUE D'EMPLOYÉS, VOIRE MÊME QU'IL SE RETROUVE SEUL POUR FAIRE FONCTIONNER SA CLINIQUE, PEUT-IL LIMITER SES HEURES D'OUVERTURE?

Oui. Le médecin vétérinaire peut, en fonction de ce qu'il juge adéquat dans sa situation, diminuer ses heures d'ouverture ou même fermer son établissement temporairement. Il doit prendre des moyens raisonnables pour informer sa clientèle des options qui s'offrent à elle en cas d'urgence.

LA RÉGLEMENTATION SUR LA DÉLÉGATION D'ACTES AUX TECHNICIENS ET TECHNICIENNES EN SANTÉ ANIMALE DEMANDE AUX MÉDECINS VÉTÉRINAIRES D'ÊTRE PRÉSENT POUR SUPERVISER CES DERNIERS ET, S'IL Y A LIEU, INTERVENIR. CETTE SUPERVISION PEUT-ELLE SE FAIRE À DISTANCE, SANS QUE LE MÉDECIN VÉTÉRINAIRE SOIT NÉCESSAIREMENT SUR PLACE?

La supervision de certains actes à distance peut être acceptable, l'Ordre comprend qu'une certaine souplesse s'impose dans le contexte actuel. Encore une fois, nous vous demandons d'user de votre jugement professionnel. Il appartient au professionnel vétérinaire de soupeser les risques associés aux actes délégués sans supervision directe. Dans tous les cas, vous devez être en mesure de justifier vos décisions de façon cohérente et devez bien documenter le dossier du patient. Le médecin vétérinaire traitant est la personne la mieux placée pour prendre ce type de décision, puisque c'est lui qui possède le plus d'information sur la situation spécifique à chaque cas. Le médecin vétérinaire demeure en tout temps responsable des actes qu'il délègue. L'Ordre ne peut donner de directives applicables à l'ensemble des situations.

LES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES APPELÉS à agir en sentinelle

Par Camille Richard, agente de communications

En cette période de pandémie, les personnes vulnérables, soit les enfants, les victimes de violence conjugale et les aînés, sont plus isolées que jamais. Il est difficile, pour les victimes de violence, d'avoir accès aux ressources d'aide, puisqu'elles sont souvent confinées à la maison avec leur agresseur.

Le personnel des établissements vétérinaires de la province est donc appelé à être particulièrement à l'écoute de sa clientèle. En effet, les études sur le sujet montrent l'existence d'un lien irréfutable entre la cruauté envers les animaux et la violence conjugale. **Saviez-vous que dans 89 % des cas de violence conjugale, un animal de compagnie avait lui aussi subi des actes de maltraitance, et que de ces 89 %, 56 % des victimes de violence conjugale emmènent leur animal chez le médecin vétérinaire?** Ce chiffre est loin d'être négligeable.

Le fait d'emmener son animal à la clinique permet à la victime de sortir de la maison et de se trouver, pendant un certain moment, loin de son agresseur. Cette visite peut être pour elle une occasion propice pour lancer un appel à l'aide. De plus, le médecin vétérinaire qui traite un animal qui semble avoir été victime de cruauté pourrait poser à la personne quelques questions qui l'aideraient à déterminer si celle-ci est victime de violence conjugale.

LES SIGNES À SURVEILLER!

Plusieurs facteurs peuvent retenir votre attention et vous amener à vous questionner. Par exemple :

- L'hésitation de la personne quant à la raison de la visite, et la rapidité à laquelle elle souhaite obtenir un rendez-vous, alors que l'animal n'est peut-être pas en d'une situation d'urgence.
- Si d'autres personnes sont présentes, ont-elles la même version de ce qui a pu se produire avec l'animal?
- Est-ce que les blessures de l'animal correspondent à la manière dont elles ont pu se produire?
- Est-ce que la personne devant vous semble fragile et repliée sur elle-même?
- Est-ce que la personne montre de la réticence à donner des détails sur la situation?
- L'animal est en bonne santé et aucune raison ne justifie sa présence à la clinique aujourd'hui.

Quelques questions à poser si la personne qui accompagne l'animal est seule :

- L'animal a-t-il fait l'objet de menaces?
- L'animal a-t-il été agressé physiquement?
- Vous a-t-on obligé à vous soumettre, faute de quoi on s'en prendrait à votre animal de compagnie?

ET LE SECRET PROFESSIONNEL DANS TOUT CELA?

Le Code des professions et le Code de déontologie des médecins vétérinaires prévoient tous deux des exceptions au secret professionnel dans le but de prévenir un acte de violence. Si vous avez des raisons de croire que la sécurité d'une personne est compromise, il est important de le signaler. En cette période de pandémie, les personnes victimes de violence sont confinées à la maison, et une visite chez le médecin vétérinaire pourrait bien être leur seule sortie possible. Votre discernement pourrait faire une différence importante dans la situation.

QUELLES SONT LES POSITIONS RESPECTIVES DU CODE DES PROFESSIONS ET DU CODE DE DÉONTOLOGIE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES?

Le Code des professions stipule que : « Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours.

[…] on entend par « blessures graves » toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable. »

Le Code de déontologie des médecins vétérinaires souligne pour sa part que « [l]e médecin vétérinaire qui, en application du troisième alinéa de l'article 60.4 du Code des professions (chapitre C 26), communique, verbalement ou par écrit, un renseignement protégé par le secret professionnel en vue de prévenir un acte de violence doit, pour chaque communication :

1° communiquer le renseignement sans délai à la personne exposée au danger, à son représentant ou aux personnes susceptibles de lui porter secours;

2° utiliser un mode de communication permettant d'assurer, compte tenu des circonstances, la confidentialité de la communication;

3° consigner au dossier du client les renseignements suivants :

a) l'identité de la personne ou du groupe de personnes exposées au danger;

b) l'identité de la personne qui l'a incité à communiquer le renseignement;

c) les motifs au soutien de la décision de communiquer le renseignement;

d) l'identité de la personne à qui le renseignement a été communiqué;

e) la date et l'heure de la communication;

f) le mode de communication utilisé;

g) le contenu de la communication;

4° transmettre au syndic, dans les 5 jours de la communication, un avis de la communication indiquant les motifs au soutien de la décision de communiquer le renseignement ainsi que la date et l'heure de la communication. »

Saviez-vous qu'en vertu de son code de déontologie, le médecin vétérinaire qui constate qu'un animal ou qu'une population **d'animaux a été victime de mauvais traitements est tenu d'en faire rapport aux autorités compétentes?**

Source : veterinairesaucanada.net

COVID-19 : ACTUALITÉS DU MONDE VÉTÉRINAIRE

Nous vous partageons de belles initiatives et prises de position publiques de médecins vétérinaires du Québec dans le cadre de la pandémie de COVID-19.

AQUAVIRTUEL : POUR BRISER L'ISOLEMENT ET FAVORISER LA COLLABORATION ENTRE LES AQUACULTEURS ET AQUACULTRICES DU QUÉBEC

Suivant l'initiative de la docteure Judith Farley (Clinicienne enseignante en aquaculture, Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal), des rencontres virtuelles pour les producteurs aquacoles ont été mises sur pied en collaboration avec l'Association des Aquaculteurs du Québec (AAQ) et la Table Filière de l'Aquaculture en Eaux Douces du Québec (TFAEDQ). Ces rencontres du groupe Aquavirtuel ont pour objectif de briser l'isolement et de favoriser les échanges et la collaboration entre les aquaculteurs. La première rencontre, tenue le 16 avril 2020, s'est avérée un franc succès! Nous étions une vingtaine de personnes autour de notre « table virtuelle » et les discussions fort intéressantes se sont déroulées dans le plus grand respect et esprit collaboratif. Les aquaculteurs présents ont manifesté l'intérêt de se réunir à nouveau, nous tiendrons donc ce type de rencontre virtuelle de façon hebdomadaire. Nous en sommes très heureux et fiers.

La situation de crise sanitaire mondiale que nous vivons actuellement est unique et crée beaucoup d'incertitude, d'inquiétude et d'anxiété chez nos producteurs. L'AAQ et la TFAEDQ sont très sensibles au bien-être psychologique des producteurs. Nous avons pris l'initiative de donner à chacun de nos aquaculteurs un espace respectueux et chaleureux afin de s'exprimer et de se sentir soutenus. À la lumière des commentaires que nous avons reçus, cette aide est très appréciée. De plus, la docteure Judith Farley de même que mesdames Isabelle Villemure, directrice générale de l'AAQ et Julie Roy, coordonnatrice de la TFAEDQ se sont rendues disponibles 24/24 par téléphone pour soutenir les producteurs en assurant la liaison entre leurs besoins et la ressource en bien-être psychologique appropriée.

Il est crucial en cette période exceptionnelle d'être présents pour nos producteurs. La détresse psychologique est un enjeu qui nous concerne tous. Plus que jamais, soyons solidaires et à l'écoute les uns des autres.

Source : Dre Judith Farley, m.v.

OPINION COVID-19 ÉCOSYSTÈMES « UNE SEULE SANTÉ » POUR UN AVENIR DURABLE

Par Dre Cécile Aenishaenslin, m.v. et Dre Hélène Carabin, m.v., professeures à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Texte publié dans le Journal La Presse, le 30 avril 2020.

LA PANDÉMIE NOUS RAPPELLE À NOUVEAU QUE LA SANTÉ HUMAINE ET LA SANTÉ ANIMALE SONT INTERDÉPENDANTES

S'il existe un consensus en lien avec la pandémie de COVID-19, c'est qu'un retour aux façons de faire d'avant n'est pas envisageable.

En matière sanitaire, cette crise nous enseigne de façon douloureuse qu'il n'y a pas d'un côté la santé de la faune et la santé des animaux domestiques et de l'autre, la santé humaine. Il n'y a qu'une seule santé qui est celle des écosystèmes à l'échelle planétaire.

Ce concept d'« une seule santé » n'est pas nouveau. Il a pris corps au milieu des années 2000 peu après l'apparition en Chine d'un nouveau coronavirus, appelé SARS-CoV-1, responsable du SRAS, une maladie respiratoire aiguë chez l'humain qui s'est propagée dans 26 pays. Cette épidémie, à l'origine de la mort de 770 personnes, nous semble presque anecdotique par rapport à l'ampleur de la crise mondiale actuelle.

Une pandémie comme celle de la COVID-19, causée par le SARS-CoV-2, avait été anticipée par un grand nombre de chercheurs. Le SARS-CoV-2, comme le SARS-CoV-1, serait d'origine animale. En effet, le génome du virus s'apparente à celui d'autres coronavirus que l'on trouve notamment chez certaines espèces de chauves-souris et chez le pangolin, un mammifère insectivore.

LES ZOONOSES

Depuis toujours, animaux et humains partagent des environnements communs et échangent constamment des agents infectieux nombreux et variés, dont des virus, des bactéries et des parasites. On appelle zoonoses les maladies qui se transmettent ainsi de l'animal à l'humain.

On estime aujourd'hui qu'environ les trois quarts des maladies infectieuses émergentes et plus de 60 % de tous les agents infectieux qui touchent les populations humaines sont d'origine animale.

La fréquence d'émergence de nouvelles zoonoses semble augmenter à l'échelle de la planète. Pourquoi?

DE L'ANIMAL À L'HUMAIN

Pour répondre à cette question, il faut examiner les facteurs qui facilitent l'adaptation des agents infectieux de l'animal à l'humain. Certains relèvent de la biologie, par exemple la capacité des agents infectieux à se transformer pour s'adapter à un nouvel hôte, et d'autres dépendent des changements, largement attribuables à l'activité humaine, qui touchent notre planète et nos sociétés et qui transforment les interactions entre les humains, les animaux et leur environnement.

De nombreuses activités humaines, dont l'urbanisation, la croissance démographique et l'intensification de l'agriculture, détruisent à une vitesse inquiétante les habitats naturels de millions d'espèces animales sur la planète. Les changements climatiques dérèglent les écosystèmes et altèrent la qualité des habitats qui deviennent plus ou moins propices à la survie de ces espèces.

Conséquemment, ces animaux se déplacent, ce qui augmente les occasions de contact avec l'humain qui s'approprie leurs territoires, favorisant la transmission d'agents infectieux entre animaux et humains.

La pandémie de COVID-19 nous rappelle à nouveau que la santé humaine et la santé animale sont interdépendantes et liées à la santé des écosystèmes dans lesquels humains et animaux coexistent. Pour faire face à plusieurs défis, dont celui de la détection précoce des zoonoses, l'Université de Montréal forme, depuis 10 ans, une nouvelle génération de professionnels et de chercheurs qui seront en mesure d'appliquer l'approche « une seule santé ».

Appliquer cette approche sera essentiel pour comprendre puis promouvoir un équilibre durable entre la croissance des populations humaines, la santé, l'exploitation du territoire et la sauvegarde de notre planète. Voilà une leçon qui devra être impérativement tirée de la crise de la COVID-19 si nous voulons prévenir de nouvelles catastrophes qui pourraient être encore pires que celle que nous vivons actuellement.

LA LUTTE CONTRE L'ANTIBIORÉSISTANCE ET LES LEÇONS DE LA PANDÉMIE

Dr Luc DesCôteaux, m.v., Dre Cécile Ferrouillet, m.v. et Jasmin Laroche
Respectivement directeur, coordonnatrice principale et chargé de projet sur l'étude de faisabilité pour la mise en place d'un système de monitorage des antibiotiques chez les différentes espèces animales au Québec. Texte publié dans le journal Le Devoir, le 2 mai 2020.

Dans un article du Globe and Mail du 9 avril dernier, on apprenait que, malgré les nombreux rapports à sa disposition, le gouvernement du Canada a omis de se préparer adéquatement à la possibilité d'une pandémie. Ce n'est donc pas à cause d'une absence d'informations ou d'avertissements que le matériel médical a bien failli manquer pour de nombreuses provinces.

Or, depuis plusieurs années, des signaux d'alarme se font entendre concernant la menace que représente l'augmentation de la résistance aux antibiotiques. En 2014, le rapport O'Neill prévoyait déjà qu'en 2050 le nombre annuel de morts attribuables à la résistance aux antibiotiques à travers le monde (10 millions par année) serait supérieur au nombre de décès provoqués par le cancer (8,2 millions par année) si rien n'était fait.

Tout comme la pandémie de COVID-19, l'augmentation de la résistance aux antibiotiques a un impact sur les systèmes de soins et de santé et sur l'économie en plus d'affecter directement la santé des personnes. Selon un rapport du Conseil des académies canadiennes de 2019, l'antibiorésistance a eu un impact de 2 milliards de dollars sur le PIB canadien en 2018, et ce montant pourrait s'élever à 13 ou 21 milliards par année d'ici 2050 en fonction des scénarios d'augmentation de la résistance envisagés.

Cependant, comme pour les changements climatiques, le développement progressif des problèmes causés par l'antibiorésistance pourrait nuire aux actions prises pour faire face à cet enjeu.

En réponse aux questions des journalistes lors du point de presse du gouvernement Legault le 20 avril dernier, le Dr Horacio Arruda mentionnait que « les gouvernements vont être plus sensibles à investir en prévention ». Il tenait aussi à ajouter qu'« on va peut-être avoir une crise en lien avec la résistance aux antibiotiques, qui est une autre menace dont on parle depuis une éternité ». Il pense que le gouvernement du Québec « va avoir une bonne oreille en prévention au cours des prochaines semaines et des prochains mois ».

Pour lutter contre l'antibiorésistance, les représentants de la santé publique doivent travailler en étroite collaboration avec les représentants de la santé animale puisque les antibiotiques y sont aussi utilisés. Ce besoin de collaboration entre les services de la santé publique et ceux de la santé animale a été reconnu par le gouvernement du Québec en 2018, lors de la présentation de son plan d'action interministériel 2017-2021, où les actions à prendre conjointement par le MSSS et le MAPAQ sont décrites.

Au Québec, comme cela a été souligné dans le dernier rapport de la vérificatrice générale, il n'existe pas encore de système permettant de surveiller l'utilisation et le développement de résistance aux antibiotiques chez les animaux. Toutefois, une étude de faisabilité est en cours à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal pour évaluer les mesures à prendre dans le but de mettre en place un tel système.

La surveillance de l'utilisation des antibiotiques en santé animale a une importance majeure, puisqu'elle fait partie d'une stratégie intégrée de lutte et de prévention de l'augmentation de l'antibiorésistance chez les animaux et les humains. Il s'agit d'un premier pas vers des mesures de prévention qui pourraient, à terme, épargner des milliards de dollars en dépenses en santé à l'État québécois au cours des prochaines années.

Toutefois, étant donné les importantes dépenses du gouvernement du Québec pour répondre à la crise engendrée par la COVID-19 et la récession économique qui est prévue au cours des prochaines années, la tentation de sabrer les programmes de prévention sera forte et la lutte contre l'antibiorésistance ne fera pas exception. Déjà, les effets de la crise de la COVID-19 se font sentir sur les budgets accordés à l'étude de faisabilité pour la mise en place d'un système de surveillance de l'utilisation des antibiotiques en santé animale.

Il est donc possible que, malgré tous les avertissements et les informations soulignant la gravité de la crise de l'antibiorésistance à venir, les actions de prévention nécessaires ne soient pas mises en œuvre à temps dans la foulée des différentes priorisations et coupes budgétaires.

Faudra-t-il, encore une fois, attendre que la crise se concrétise avant d'agir? Ou bien des leçons auront-elles été tirées de la pandémie de COVID-19? Les décisions du gouvernement du Québec au cours des prochains mois et des prochaines années nous le diront.

BABILLARD DE FORMATION CONTINUE

SPÉCIAL FORMATION À DISTANCE COVID-19

Plusieurs d'entre vous sont à la recherche d'activités de formation continue en ce moment. Nous avons pensé partager un babillard d'activités de formation continue offertes en ligne. Visitez les sites de ces organisations pour tous les détails!

Organisme	Titre de la formation	Date	Site web / lien
ACMV (Association canadienne des médecins vétérinaires)	Série de webdiffusions sur les actualités COVID-19 et la médecine vétérinaire (questions et préoccupations) Dr Scott Weese, ACVIM et Dr Mélanie Hicks, présidente ACMV (anglais)	Tous les mercredis à partir du 29 avril 2020	www.veterinairesaucanada.net/
	Webdiffusions sur la santé mentale vétérinaire • Coral Doherty, RVT, Conseillère certifiée en santé et sécurité psychologiques (ACSM) • Staying Psychologically Safe in the face of COVID-19, Dr Kathy Keil	En ligne en différé	
	Webdiffusion Télémédecine vétérinaire, session de questions/réponses avec Dr Serge Chalhoub, ACVIM (français)	En ligne en différé	
	Webdiffusion Les implications financières du COVID-19 sur la médecine vétérinaire au Canada (Navigating Financial Implications of the COVID-19 Crisis on Veterinary Medicine in Canada) (anglais)	En ligne en différé	
AAEP (American Association of Equine Practitioners)	Beaucoup de ressources/webdiffusions pour vétérinaires équins durant la COVID-19 (anglais)	En ligne	aaep.org/resources/covid-19-resources-veterinarians
AQINAC	Rendez-vous laitier 2020 -formule numérique	En ligne	rvlaitier.aqinac.com/2020/03/20/le-rendez-vous-laitier-aqinac-2020-presente-en-formule-numerique/
AVMA (American Veterinary Medical Association)	Plateforme de formation continue en ligne (anglais)	En ligne	axon.avma.org/
AMVQ (Association des médecins vétérinaires du Québec en pratique des petits animaux)	Congrès 2020 #restecheztoi	En ligne en juin	www.amvq.quebec/fr
AMVPQ (Association des médecins vétérinaires praticiens du Québec)	Formation continue disponible en ligne	En ligne	www.amvpq.org/fc/
CommuniVet	Webdiffusions • Séries de webinaires en direct : Navigating your vet practice trought challenging times (anglais) • Télémédecine et communication efficace • Euthanasies en temps de crise COVID-19	En direct En ligne en différé	www.communivet.com/fr/
FMV (Faculté de Médecine Vétérinaire)	Plateforme de formation vétérinaire continue	En ligne	fvc.umontreal.ca/

Organisme	Titre de la formation	Date	Site web / lien
ICSA (Institut Canadien de Santé Animale)	Webdiffusion Covid-19 chez les animaux de compagnie (anglais)	En ligne en différé	www.cahi-icsa.ca/news
ISELP (International Society of Equine Locomotor Pathology)	ISELP TV On Demand Plusieurs vidéos disponibles sans frais durant la COVID-19 (système locomoteur équin)	En ligne	www.iselp.org/about/iselp-tv-on-demand/
NAVC (North American Veterinary Conference)	Plateforme de formation continue en ligne (anglais)	En ligne	www.vetfolio.com/pages/trial-page
OMVQ	Plusieurs webinaires disponibles sur la zone membre	En ligne	www.omvq.qc.ca/formation-continue/formations-en-ligne.html
OVMA (Ontario Veterinary Medical Association)	Educational Portal (pour membres)	En ligne	www.ovma.org/veterinarians/continuing-education/
VetPD (Veterinary Professional Development)	Cours en ligne (frais) Équins et animaux exotiques	En ligne	www.vetpd.com/courses/courses-list/north-america
WVA (World Veterinary Association)	Congrès WVA • One health summit • Animal Welfare of Equine and Donkeys	En ligne en différé	wvac2020.thewebinarvet.com/

EST-CE QUE MON ACTIVITÉ DE FORMATION CONTINUE EST ACCRÉDITÉE PAR L'ORDRE?

L'Ordre accrédite d'emblée certaines activités de formation continue qui sont offertes par plusieurs organisations reconnues du milieu vétérinaire et accrédite aussi d'autres demandes ponctuelles. Toutefois, il est possible que plusieurs autres formations continues soient pertinentes et vous permettent de développer des compétences utiles à l'exercice de votre profession.

De ce fait, il est tout à fait possible que l'Ordre approuve une formation continue que vous déclarez dans votre dossier, même si elle n'a pas préalablement été accréditée. Si cette activité est pertinente à l'exercice de votre profession, qu'elle est donnée par une organisation fiable et qu'elle correspond à l'une des catégories prévues au point 4 de la Politique de formation continue de l'Ordre, vous pouvez l'inclure à votre dossier de formation continue.

En tant que professionnel, vous êtes en mesure de juger si une formation continue correspond à ces critères. L'Ordre ne peut pas valider préalablement - et de façon individuelle - les formations que vous souhaitez inclure à votre dossier.

DÉCISIONS DISCIPLINAIRES

« Le 27 novembre 2019, la Dre Christine Fortin a plaidé coupable devant le conseil de discipline de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec à quatre chefs d'accusation concernant des infractions commises entre mars 2017 et juillet 2018 :

- Dans le cadre d'une entrevue accordée à la radio KYK 95,7 Radio X Saguenay, avoir posé des actes dérogatoires à l'honneur ou à la dignité de la profession en transmettant des informations fausses, inexactes et susceptibles d'induire le public en erreur;
- Avoir permis à une personne non autorisée d'accomplir des actes exclusifs à la profession de médecin vétérinaire (traitement d'ostéopathie);
- Ne pas avoir répondu à deux (2) lettres que lui a adressées la syndique de l'Ordre;
- Avoir pratiqué une castration sur un chien en des lieux inadéquats où aucune chirurgie ne pouvait être envisagée, ayant elle-même déclaré pratiquer dans un service ambulatoire, soit le Service vétérinaire ambulatoire Dre Christine Fortin inc.

La Dre Christine Fortin a été condamnée à des amendes totalisant 10 000 $, en plus des déboursés. »

Le 21 janvier 2020, la Dre Martine Bernier a plaidé coupable devant le conseil de discipline de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec à cinq (5) chefs d'accusation concernant des infractions commises entre le 22 et le 28 janvier 2015 dans le cadre de services professionnels rendus en faveur d'un chien :

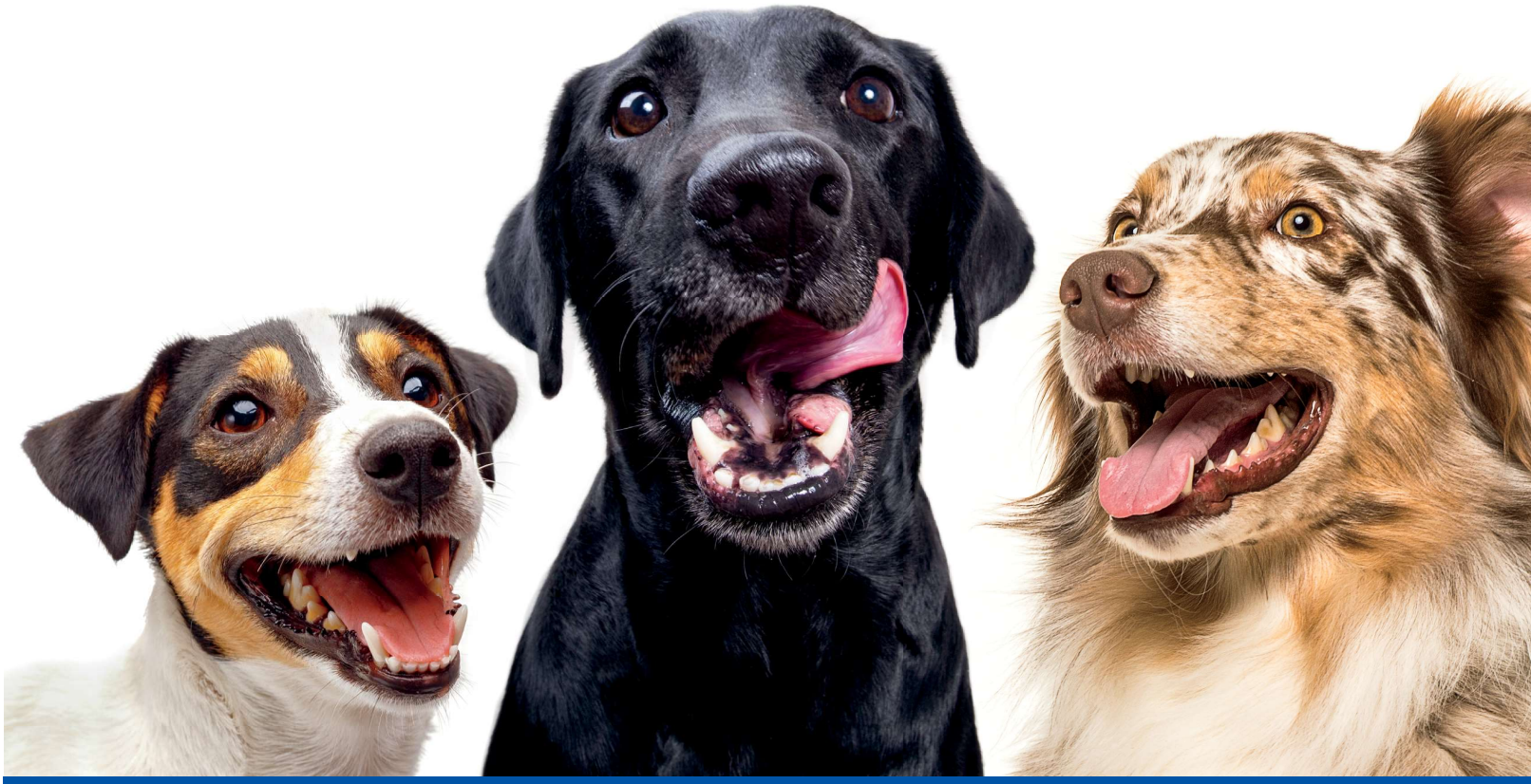
- ne pas avoir exercé sa profession selon les normes de pratique reconnues en réalisant une analyse d'urine avant même d'avoir procédé à un examen, et ce, sans expliquer au client l'utilité des tests proposés;
- ne pas avoir exercé sa profession selon les normes de pratique reconnues en établissant un diagnostic différentiel nettement insuffisant en regard des symptômes cliniques présents (2 chefs);
- avoir utilisé des moyens de traitement injustifiés et insuffisamment éprouvés en prescrivant de l'Azodyl, alors que d'autres traitements auraient dû être privilégiés;
- ne pas avoir exposé au client d'une façon complète et objective la nature et la portée du problème en ne proposant pas l'euthanasie humanitaire de ce chien présentant un hématocrite à 5,7 %.

La Dre Martine Bernier a été condamnée à des amendes totalisant 7 500 $, plus les déboursés.

À CHACUN SON COMPRIMÉ.

Une protection personnalisée. Choisissez parmi notre gamme complète d'antiparasitaires.

NexGard® | NexGard SPECTRA℠ | Heartgard® 30 Plus (ivermectin/pyrantel)



Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec votre gérant de territoire de Boehringer Ingelheim.

HEARTGARD-30® est une marque déposée de Boehringer Ingelheim Vetmedica GmbH, utilisée sous licence. NexGard® et NexGard SPECTRA℠ sont des marques de commerce du Groupe Boehringer Ingelheim, utilisées sous licence. ©2020 Boehringer Ingelheim Santé Animale Canada Inc. Tous droits réservés.

Boehringer Ingelheim

Ordre des
MÉDECINS VÉTÉRINAIRES
du Québec

Avis

RADIATION TEMPORAIRE

AVIS est par les présentes donné que le Dr Yves Cloutier, médecin vétérinaire exerçant la profession de médecin vétérinaire à Montréal, a plaidé coupable devant le conseil de discipline de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, à des infractions commises entre le 2 juillet 2010 et le 30 janvier 2018, soit :

- S'être procuré, à même la pharmacie de son établissement, un médicament inscrit à l'Annexe IV du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments, qu'il a utilisé personnellement pour des fins de consommation humaine, contrevenant ainsi à l'article 9(8) du Code de déontologie des médecins vétérinaires (chef 1);
- Avoir créé de faux dossiers patients pour y prescrire un médicament inscrit à l'Annexe IV du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments, médicament destiné à des fins de consommation humaine, contrevenant ainsi à l'article 59.2 du Code des professions (chef 2);
- Avoir prescrit un médicament inscrit à l'Annexe IV du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments, pour des fins de consommation humaine, contrevenant ainsi à article 9(8) du Code de déontologie des médecins vétérinaires (chefs 3 et 5);

Le 26 février 2020, le conseil de discipline imposait au Dr Yves Cloutier une radiation temporaire du tableau de l'Ordre pour une période d'un (1) mois à l'égard des chefs 2 et 5, et d'une période de radiation temporaire de deux (2) mois à l'égard des chefs 1 et 3 de la plainte. Les périodes des radiations doivent être purgées de façon concurrente.

Les parties ayant renoncé au délai d'appel, le Dr Yves Cloutier est donc radié du tableau de l'Ordre pour une période de deux mois à compter du 2 avril 2020.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Me Nicole Bouchard, avocate

Secrétaire du conseil de discipline

Ordre des MÉDECINS VÉTÉRINAIRES du Québec

Le Veterinarius +

LE VETERINARIUS + NUMÉRO 22, VOL. 36 N° 2 PRINTEMPS 2020

Quel est VOTRE DIAGNOSTIC?

Responsable de la chronique : Dre Carolyn Gara-Boivin, m.v.

Masse gingivale chez un chien : utilité de la cytologie dans le processus diagnostique

Par Dre Annie Deschamps, m.v., DACVP*

SIGNALEMENT ET PRÉSENTATION

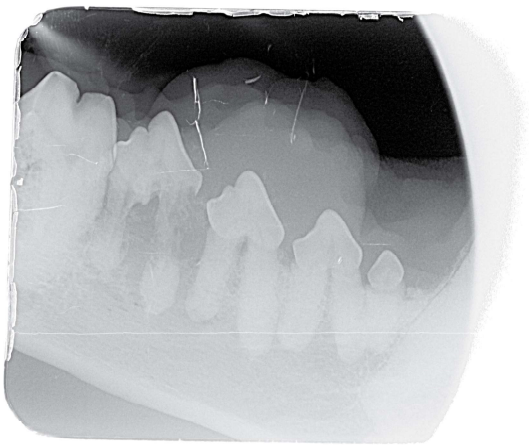
Un chien femelle de race labrador retriever âgé de 13 ans est présenté au service de dentisterie du Centre hospitalier universitaire vétérinaire (CHUV) de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal pour une biopsie incisionnelle d'une masse au niveau de la mandibule droite. Un écoulement, une enflure et de l'halitose ont été notés par les propriétaires. La masse a été observée il y a deux semaines. L'examen physique et le bilan sanguin complet n'ont pas révélé d'anomalie significative. Des radiographies thoraciques n'ont pas démontré d'évidence de métastase. À l'examen de la gueule, la masse est gingivale, non pigmentée, associée à la dent 407, ulcérée et irrégulière, et elle mesure 4 x 6 cm (figure 1). Aux radiographies dentaires, on note un épaississement de l'os dans la portion centrale ainsi que de la résorption dentaire (figure 2). Une biopsie par aspiration à l'aiguille fine a été effectuée à des fins d'analyse cytologique (figure 3) et deux biopsies au poinçon ont été prélevées et soumises à une analyse histopathologique.

QUESTIONS

1. Quelles sont vos hypothèses diagnostiques en vous fondant sur la présentation clinique et l'image cytologique?
2. Quel(s) test(s) supplémentaire(s) souhaiteriez-vous effectuer pour confirmer ou infirmer vos hypothèses?

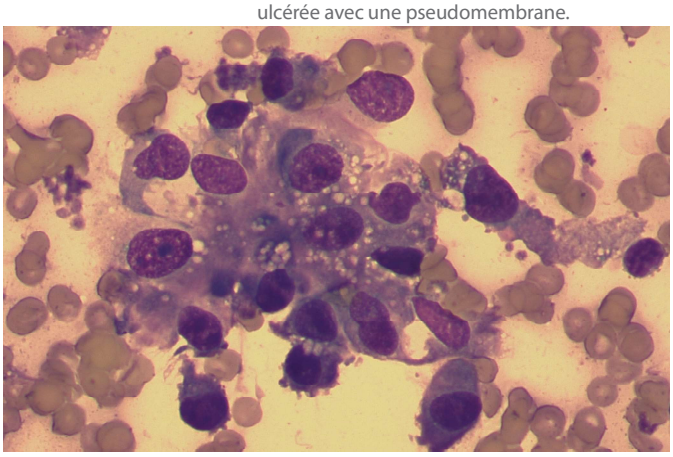
Source : Service de dentisterie FMV

Fig. 1 – Aspect macoscopique de la masse dans la bouche du chien. La masse est pédiculée, ulcérée avec une pseudomembrane.



Source : Service de dentisterie FMV

Fig. 2 – Radiographie dentaire au niveau de la masse gingivale où l'on note la résorption dentaire au niveau de la dent 408.



Source : Pathologie clinique FMV

Fig. 3 – Image représentative de la cytologie réalisée suite à un prélèvement à l'aiguille fine de la masse gingivale. Coloration Wright-Giemsa, 50X.

Les réponses aux questions sont présentées au verso.

Quel est VOTRE DIAGNOSTIC? (Réponses)

RÉPONSES AUX QUESTIONS

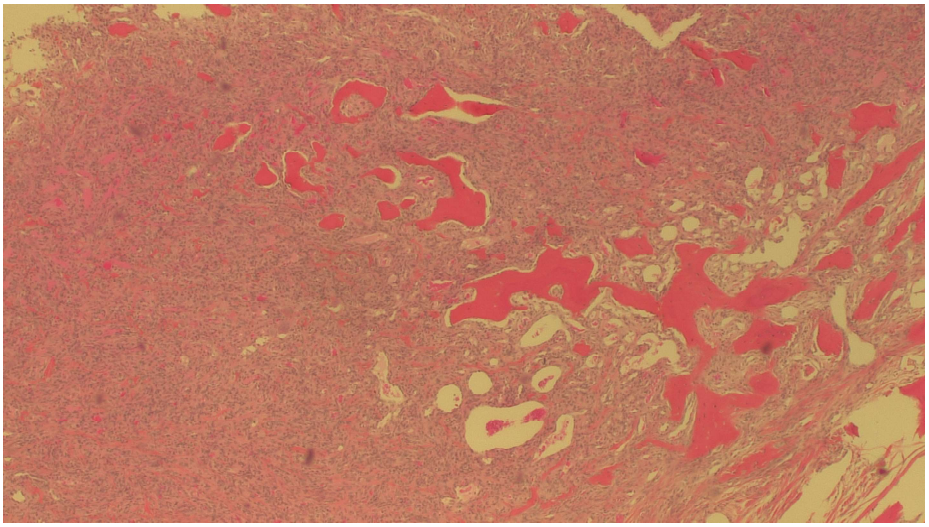
Question 1 :

L'image cytologique montre une population de cellules principalement disposées individuellement, variant de fusiformes à étoilées, et dont les contours cytoplasmiques sont mal définis. Ces cellules sont donc d'origine mésenchymateuse. Elles étaient parfois en groupes peu cohésifs entourés d'une matrice rosée, ce qui est également caractéristique des cellules mésenchymateuses. L'anisocytose (variation en taille des cellules) et l'anisocaryose (variation en taille des noyaux) étaient marquées, ce qui est plus en faveur d'un processus malin. Plusieurs grandes cellules multinucléées (10 à 20 noyaux) étaient également présentes sur les lames (non représenté sur les photos) et représentaient probablement des ostéoclastes. Le diagnostic cytologique était le suivant : tumeur mésenchymateuse maligne avec comme principaux différentiels un ostéosarcome ou un fibrosarcome.

Chez le chien, les tumeurs orales les plus communes sont des tumeurs non ontogéniques, soit le mélanome (30 à 40 %), le carcinome spino-cellulaire (17 à 25 %) et le fibrosarcome (8 à 25 %). L'ostéosarcome et les tumeurs odontogéniques ne sont pas loin derrière (1).

Question 2 :

Quelques outils s'offrent au praticien afin de préciser la nature d'une tumeur orale. Dans ce cas-ci, l'analyse histopathologique des biopsies a permis de confirmer qu'il s'agissait d'une tumeur maligne mésenchymateuse. Cela a aussi permis de confirmer que les cellules étaient des ostéoblastes produisant de l'ostéoïde et donc, de diagnostiquer un ostéosarcome oral (figure 4).



Source : Service de diagnostic FMV

Fig. 4 – Image représentative de lame d'histologie de la masse gingivale. On y note des faisceaux entrelacés et des feuillets de cellules fusiformes entre lesquels on observe des îlots et des trabécules anastomosés de matériel orange compatible avec de l'ostéoïde. Coloration HPS, 10X.

De plus, lors d'analyses cytologiques et histopathologiques, les pathologistes disposent de nombreuses options de colorations particulières qui les aident à préciser le diagnostic. Une coloration particulière utilise un principe similaire aux colorations de base (ex. Diff-Quick et Wright-Giemsa pour la cytologie), mais elle mise sur différentes affinités tinctoriales de certains types cellulaires. Par exemple, certains colorants peuvent aider à mettre en évidence des lipides (lors de suspicion de liposarcome, par exemple) ou encore du fer (entre autres pour confirmer des saignements chroniques lors d'un lavage bronchoalvéolaire [LBA]). Certaines colorations particulières peuvent mettre en évidence la présence d'enzymes dans les cellules d'intérêt, et c'est ce qui a été fait dans le cas présent. La phosphatase alcaline (ALP) est une enzyme membranaire synthétisée dans les cellules de nombreux tissus. On la retrouve principalement dans les tissus épithéliaux comme le foie, les reins et le placenta. L'ALP au niveau sérique provient principalement du foie et sert entre autres, chez le chien et le chat, de marqueur de cholestase. Chez le chien, le seul tissu conjonctif qui produit de l'ALP est le tissu osseux. Il est possible d'utiliser un substrat de l'ALP (le sel de nitrobleu tétrazolium/5-bromo-4-chloro-3-indolyl phosphate toluidine [NBT/BCIP]) pour « colorer » des lames de cytologie. En effet, lorsque ce substrat est appliqué sur des lames contenant des cellules qui produisent de l'ALP, il y aura oxydation/réduction après déphosphorylation par l'enzyme du substrat, ce qui donne une coloration brunâtre. Dans le cas présent, une des lames de la masse a été colorée avec cette technique et les cellules se sont révélées positives (figure 5), permettant ainsi de confirmer une origine osseuse aux cellules néoplasiques.

DISCUSSION

Certains ouvrages rapportent que la cytologie n'a pas sa place dans la démarche diagnostique de masses orales. Bien que la cytologie peut parfois s'avérer non diagnostique, dans certains cas, elle peut préciser rapidement le diagnostic, en attente des résultats de la biopsie. Elle peut parfois être diagnostique en elle-même. Une étude publiée en 2015 démontre que la cytologie a une bonne exactitude diagnostique et une bonne corrélation avec l'histologie, surtout dans les cas de mélanomes et de carcinomes spinocellulaires (2). La cytologie sera également importante afin de déterminer s'il y a présence de métastases au niveau du nœud lymphatique drainant la région.

Bien que la cytologie peut parfois s'avérer non diagnostique, dans certains cas, elle peut préciser rapidement le diagnostic, en attente des résultats de la biopsie.

La cytologie avait ici permis d'affiner le diagnostic en permettant d'exclure un carcinome spinocellulaire et un mélanome. Dans la description cytologique, la présence de probables ostéoclastes avait été notée, mais cette trouvaille n'est malheureusement pas spécifiquement révélatrice de tumeurs d'origine osseuse. En effet, lors de tout néoplasme ou processus inflammatoire impliquant une lyse osseuse, il est possible de trouver des ostéoclastes et des ostéoblastes sur les lames de cytologie. Puisque la majorité des cellules démontraient des critères de malignité et qu'elles étaient positives pour la coloration à l'ALP, il était peu probable qu'il s'agisse simplement d'une population réactionnelle. Le diagnostic le plus probable était donc un ostéosarcome, ce qui fut confirmé à l'analyse histopathologique.

L'ostéosarcome chez le chien est une entité hétérogène dont le comportement biologique et le pronostic varient en fonction du site primaire de la tumeur. Il est intéressant ici de mentionner que les ostéosarcomes de la mandibule présentent un comportement différent des ostéosarcomes au niveau des os longs et du squelette axial et donc un meilleur pronostic. Même si ces tumeurs demeurent localement agressives, le taux de métastase est plus faible et le temps médian de survie est plus long. Le facteur pronostic ayant le plus grand impact est l'excision complète. L'exérèse chirurgicale suivie d'une chimiothérapie procure le pronostic le plus favorable (3).

Je tiens à remercier Josée Marcoux, résidente en dentisterie, et les techniciennes du service de dentisterie du CHUV de leur aide à la préparation du présent article.

*La Dre Annie Deschamps est clinicienne enseignante en pathologie clinique à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

Source : Pathologie clinique FMV

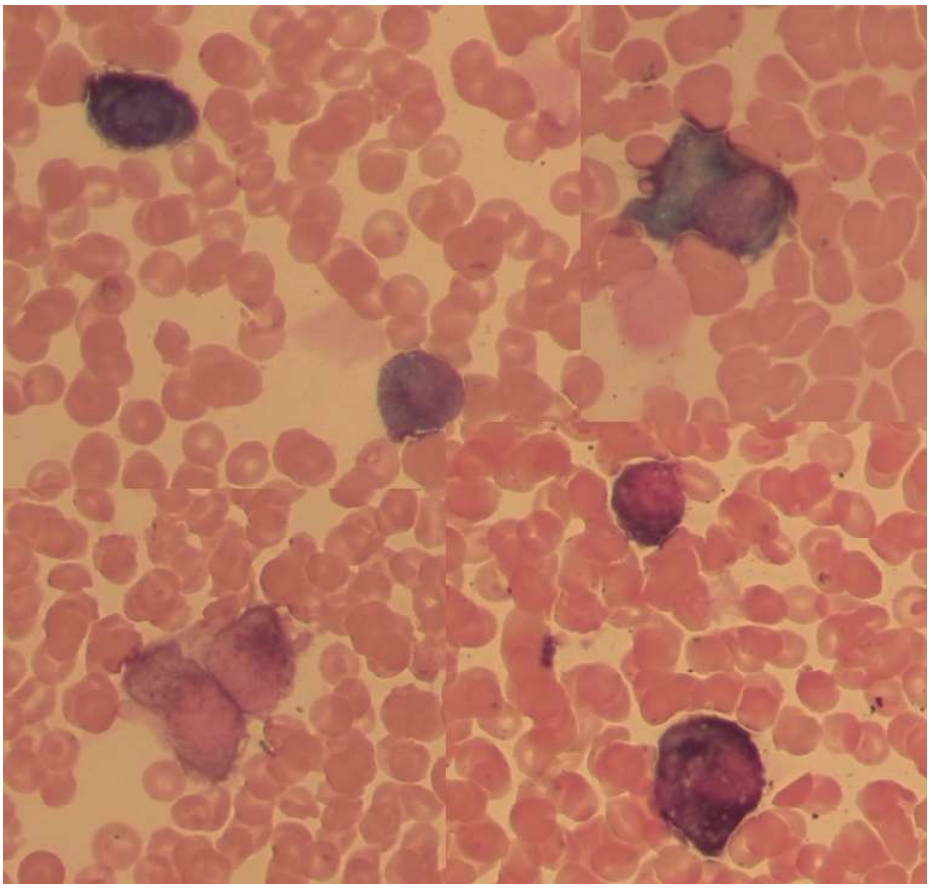


Fig. 5 – Collage de photos d'une lame de cytologie avec coloration pour l'ALP. Le cytoplasme des cellules présente un aspect granulaire brun-noirâtre indiquant la présence d'activité enzymatique de l'ALP.

Références

1. Coyle VJ, Rassnick KM, Borst LB et al. (2015) Biological behaviour of canine mandibular osteosarcoma. A retrospective study of 50 cases (1999–2007). Vet Comp Oncol, 13: 89-97. doi:10.1111/vco.12020

2. Bonfanti U, Bertazzolo W, Garcis M et al. (2015) Diagnostic value of cytological analysis of tumour and tumour-like lesions of the oral cavity in dogs and cats: a prospective study on 114 cases. Veterinary Journal, 205, 322e327.

3. Sarowitz BN, Davis GJ and Kim S. (2017) Outcome and prognostic factors following curative-intent surgery for oral tumours in dogs: 234 cases (2004 to 2014). J Small Anim Pract, 58: 146-153. doi:10.1111/jsap.12624

Les mycotoxines chez les ruminants : un rappel

Par M. Maxime Leduc, Agr., Ph.D et Dr Younès Chorfi, m.v., Ph. D. *

Les mycotoxines sont des composés organiques complexes et toxiques produits par des moisissures. Elles sont considérées comme un facteur de risque majeur pour les animaux et les humains. Selon l'évaluation de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), 25 % des produits agricoles sont contaminés par des mycotoxines (1). La contamination peut avoir lieu au champ, avant la récolte ou pendant l'entreposage. Bien que certaines mesures de prévention puissent être prises pour en réduire la fréquence, il est très difficile de prévenir la contamination des aliments, en particulier lorsque les conditions climatiques sont favorables au développement de moisissures dans les cultures. Chez les vaches, les mycotoxines ont pour effet de diminuer l'efficacité immunitaire, entraînant une sensibilité accrue aux infections et aux maladies, des problèmes de reproduction et une réduction des performances zootechniques. Les symptômes de mycotoxicoses sont variés et peu spécifiques. Ils peuvent se manifester sous la forme de troubles digestifs, d'une diminution de la prise alimentaire, d'un gain de poids et de production laitière, ou encore, d'une augmentation des problèmes de reproduction – mortalité embryonnaire, avortements fréquents, retour en œstrus même si la femelle est gestante.

En climat tempéré, comme au Québec, les mycotoxines les plus préoccupantes pour le bovin laitier sont le déoxynivalénol (DON), encore appelé vomitoxine, et ses dérivés (3-acetyl-DON et 15-acetyl-DON), l'acide fusarique, le nivalénol, les toxines T-2 et HT-2, la zéaralénone (ZON) et ses métabolites α – et β-zéaralénol, les fumonisines (surtout la fumonisine B1), le diacetoxyscirpénol et l'ergot (voir tableau 1).

Depuis nombre d'années, les mycotoxines représentent un enjeu pour l'économie, la santé et la productivité des bovins laitiers. Malgré l'importance du problème, les avancées ou les solutions sont minces, en raison des multiples aspects qui s'y rattachent :

1. La variabilité et l'évolution de la concentration de mycotoxines dans les aliments pendant l'entreposage;
2. La validité du processus d'échantillonnage des aliments aux fins d'analyse;
3. L'hétérogénéité des approches en laboratoire pour l'analyse des mycotoxines dans la ration des bovins laitiers, soit :
   a) ELISA : analyse peu coûteuse (environ 50 $), peu précise, un test = une mycotoxine;
   b) HPLC : analyse coûteuse (plus de 120 $), très précise, un test = plusieurs mycotoxines;
   c) LC/MS/MS : analyse très coûteuse (200 $ à 300 $), très précise, un test = plusieurs mycotoxines.
4. L'effet synergique que produisent certaines mycotoxines lorsqu'elles sont réunies, par exemple la vomitoxine et l'acide fusarique;
5. La présence d'un rumen qui parfois transforme les mycotoxines en composés plus toxiques;
6. L'impact sur l'animal varie en fonction de son niveau de stress, de son stade physiologique et de son alimentation;
7. Les signes cliniques de mycotoxicoses sont peu spécifiques;
8. L'efficacité de la multitude de produits « antimycotoxiques » sur le marché n'est pas toujours validée *in vivo*;

L'ensemble des facteurs susmentionnés complique le diagnostic et le traitement des problèmes liés aux mycotoxines. Cependant, même si elle progresse lentement, la recherche scientifique apporte quelques pistes de solutions.

DOSE MAXIMALE

Il découle de ce qui précède que le processus d'échantillonnage et la méthodologie d'analyse sont le point de départ de toute étude approfondie du problème. À ce sujet, on trouvera sur le site du ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario[1] une description des méthodes d'échantillonnage des aliments secs et humides. L'échantillon doit être représentatif des aliments que les vaches reçoivent sept jours consécutifs — il faut prélever plusieurs échantillons en divers endroits (de 8 à 10). En ce qui a trait à l'analyse chimique, il est recommandé d'utiliser les méthodes chromatographiques (HPLC et LC/MS/MS) qui permettent d'obtenir le profil de plusieurs mycotoxines présentes dans les aliments. Le tableau 2 indique les doses maximales,

Tab. I - Espèces de Fusarium et mycotoxines produites par chaque espèce. Tiré de [1] [2]

Fusarium	Mycotoxine produite
F. graminearum	Déoxynivalénol (DON), 15 -ADON, 3 -ADON, nivalénol, zéaralénone
F. culmorum	DON, 3 -ADON, nivalénol, zéaralénone
F. equiseti	Nivalénol, zéaralénone, diacetoxyscirpenol, acide fusarique
F. poae	Nivalénol, diacétoxyscirpénol, T-2, HT-2
F. acuminatum	Diacétoxyscirpenol, T-2, HT-2
F. sporotrichioides	Diacétoxyscirpenol, T-2, HT-2
F. verticillioides (moniliforme)	Fumonisines, FB1, FB2, acide fusarique
F. proliferatum	Fumonisines, FB1, FB2, acide fusarique

selon le type de mycotoxine et le type de bétail, au-delà desquelles des signes cliniques seront perceptibles. Il est important de noter que les signes cliniques peuvent être perceptibles en dehors de ces limites en raison de la nature même des mycotoxines. Plus précisément, chaque animal, ou un troupeau entier, répondra différemment aux mycotoxines en fonction des facteurs environnementaux et physiologiques qui affectent son système immunitaire. À l'heure actuelle, il est possible de mesurer le niveau sérique de la vomitoxine et de son métabolite pour déterminer le degré de contamination alimentaire des vaches (analyse par HPLC, offerte à la Faculté de médecine vétérinaire).

SIGNES CLINIQUES ET LÉSIONS

Les signes cliniques et les lésions perceptibles chez l'animal apparaissent généralement dans les sept jours suivant l'ingestion d'aliments contaminés. Chez les ruminants, les signes et lésions les plus observables, pour l'ensemble des mycotoxines de la famille des trichothecènes, sont présentés au tableau 3. Il est important de noter que certaines de ces manifestations cliniques sont similaires à celles d'autres problèmes observés dans les troupeaux. Conséquemment, il convient d'être vigilant lors du diagnostic différentiel.

Agents d'adsorption et de biotransformation

Actuellement, au Canada, aucune entreprise d'alimentation animale n'est légalement autorisée à utiliser la mention « anti-mycotoxines » sur ses produits. À la place, les entreprises utilisent la mention « agent de remplissage ». Par ailleurs, l'Agence canadienne d'inspection des aliments est en plein processus de révision des règlements sur le sujet. Il sera donc possible, au cours des années à venir, de voir de nouvelles mentions apposées sur les produits commerciaux. La figure 1 présente les différentes catégories de molécules organiques ou inorganiques et d'organismes vivants offerts sur le marché et procurant des capacités d'adsorption et de biotransformation sur les mycotoxines. Comme nous pouvons le constater, les producteurs ont l'embarras du choix. La majorité des produits présentés à la figure 1 ont été validés par un nombre variable d'études *in vitro*, et ce, sur un nombre limité de mycotoxines. De plus, un très faible nombre d'essais *in vivo* a été effectué chez les ruminants, comparativement aux monogastriques. Enfin, en l'absence d'une méta-analyse sur le sujet et d'un plus grand nombre d'expériences *in vivo*, il est difficile de formuler une recommandation claire pour un produit efficace contre des mycotoxines données.

Tab. II - Concentration réglementaire de mycotoxines selon l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), l'Agence américaine de l'alimentation et des médicaments (FDA), la Commission européenne (CE), le Laboratoire de diagnostique en médecine vétérinaire de l'Université du Missouri à Columbia (MO) et le Laboratoire de diagnostique vétérinaire de l'Université du Dakota du Nord (ND). Tiré de Mostrom and Jacobsen (1)

Mycotoxines	Stade physiologique	Dose maximale (ppm) base MS		Référence
		Bovins laitiers	Bovins de boucherie	
Déoxynivalénol (DON) incluant ses dérivés	Reproduction	5	10	FDA, CE, ACIA
	Lactation	1	5	FDA, CE, ACIA
	Veau < 3 mois	2	2	FDA, CE, ACIA
	Veau > 3 mois	5	5	FDA, CE, ACIA
Fumonisine totale (B1-B2-B3)	Reproduction	30	30	FDA
	Lactation	30	30	FDA
	Veau < 3 mois	10	10	FDA
	Veau > 3 mois	30	60	FDA
Zéaralénone	Reproduction	0,5	0,5	ACIA
	Lactation	2-4	5-10	MO
	Veau < 3 mois	0,5	0,5	CE
	Veau > 3 mois	0,5	0,5	CE
HT-2	Reproduction	0,025	0,1	ACIA
	Lactation	0,025	0,1	ACIA
	Veau < 3 mois	0,025	0,1	ACIA
	Veau > 3 mois	0,025	0,1	ACIA
T-2 / HT-2	Reproduction	< 2	< 5	ND
	Lactation	< 2	< 5	ND
	Veau < 3 mois	< 2	< 5	ND
	Veau > 3 mois	< 2	< 5	ND

CONCLUSION

Les mycotoxines demeurent un enjeu sanitaire et économique important en production laitière. Un échantillonnage judicieux et une méthode d'analyse précise aideront le médecin vétérinaire et le producteur de bovins à évaluer le degré de contamination des rations servies aux vaches, et à prendre une décision éclairée sur la pertinence de l'utilisation d'agents anti-mycotoxiniques.

*M. Maxime Leduc est stagiaire postdoctoral en nutrition des ruminants et numérisation de l'agriculture et le Dr Younès Chorfi est professeur agrégé en nutrition et productions animales, tous deux à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

Références

1. Mostrom, M.S. and B.J. Jacobsen, *Ruminant mycotoxicosis*. Vet Clin North Am Food Anim Pract, 2011. 27(2): p. 315-44, viii.

2. Shi, W., et al., *Mycotoxigenic Potentials of Fusarium Species in Various Culture Matrices Revealed by Mycotoxin Profiling*. Toxins (Basel), 2016. 9(1): p. 6.

3. Greco, D., et al., *Comparative efficacy of agricultural by-products in sequestering mycotoxins.* J Sci Food Agric, 2019. 99(4): p. 1623-1634.

Tab. III - Signes cliniques et lésions possiblement observables en fonction de chaque mycotoxine, tiré et modifié de Mostrom and Jacobsen (1)

Mycotoxine	Signes cliniques	Lésions
Déoxynivalénol (DON) incluant ses dérivés	Diminution de la consommation alimentaire	
	Diminution de la production laitière	
	Diarrhée	
	Altérations immunitaires	
T-2/HT-2	Anorexie	Nécroses
	Inflammation du tractus intestinal	Cytotoxicité/ Hématotoxicité
	Hémorragie	
	Diarrhée	
	Faible croissance	
	Immunosuppression	
	Avortement	
	Mort	
Zéaralénone	Hyperoestrogénisme	Organes génitaux hypertrophiés
	Infertilité	Oedème mammaire
	Mortalité embryonnaire	
	Kyste ovarien	
Fumonisine B1	Diminution de la consommation alimentaire	Hépatopathie bénigne
	Diminution de la production laitière	Néphrose tubulaire
	Augmentation des enzymes hépatiques	
	Augmentation de l'urée, de l'azote et de la créatine	

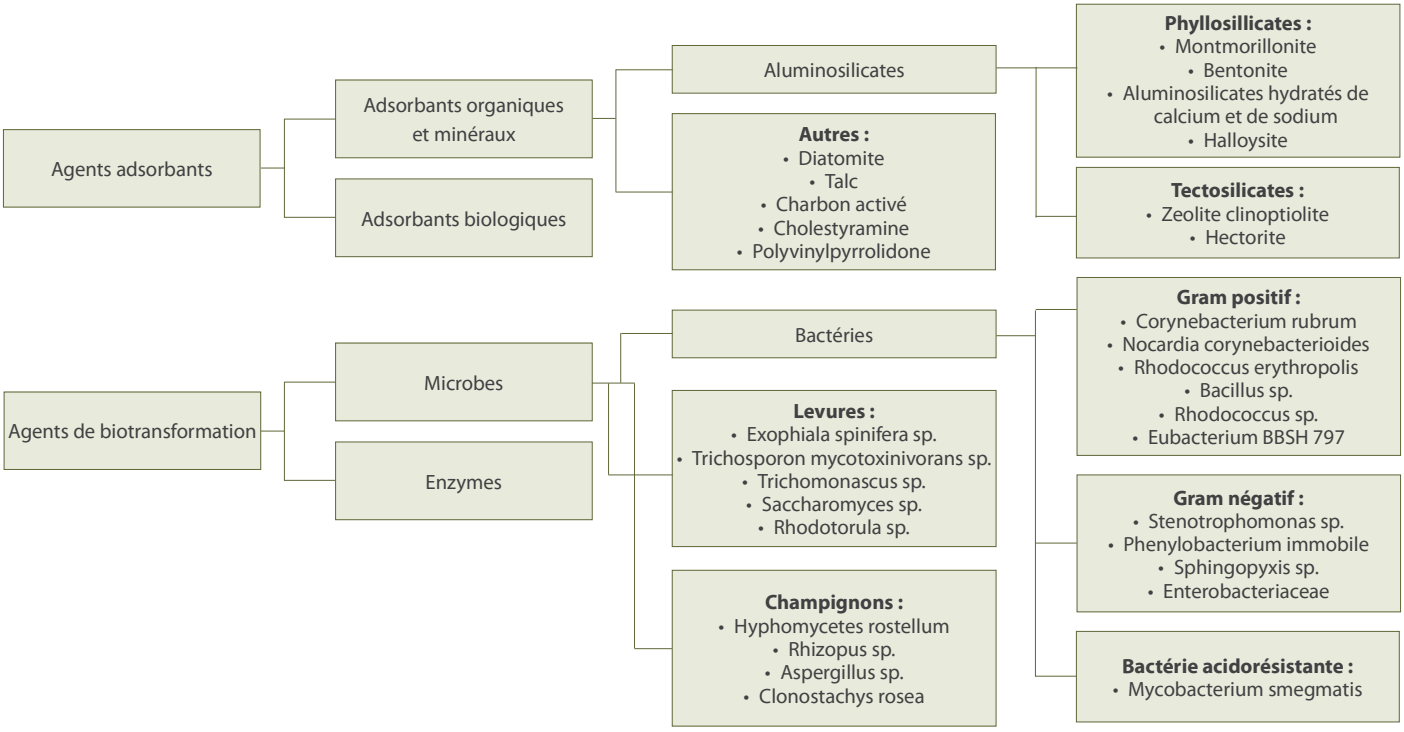


Fig. 1 : catégories de molécules organiques et inorganiques et d'organismes vivants disponibles sur le marché et ayant des capacités adsorbantes et de biotransformation sur les mycotoxines. Tiré de Greco, D'Ascanio (3)

SAVIEZ-VOUS QUE...

Responsable de la chronique : Dr Paul Baillargeon, m.v.

Le Réseau mammite et la FMV : 20 ans de leadership international en recherche laitière

Par Dr Simon Dufour, m.v., Ph. D.*

Peu de gens savent que la FMV assure le leadership d'une des plus importantes initiatives de recherche en production laitière au Canada et à l'international : le Réseau mammite. Le Réseau mammite a été créé en 2001, à une époque où les producteurs laitiers québécois souhaitaient mettre sur pied un réseau de recherche sur la mammite, une des maladies les plus coûteuses pour l'industrie laitière. Par l'entremise de Novalait, une coordonnatrice de recherche est embauchée pour coordonner le déploiement du réseau de recherche, il s'agit d'Annick L'Espérance. Rapidement, le Dr Serge Messier se joint à l'initiative pour en élaborer les fondements et préparer la première demande de financement à Valorisation-Recherche Québec. Cette subvention initiale a permis dans un premier temps de structurer un réseau à l'échelle québécoise, puis d'en coordonner l'expansion à l'échelle nationale et d'embaucher le Dr Daniel Scholl aux postes de professeur à la FMV et de directeur scientifique au Réseau. Ces trois personnes ont été les architectes du Réseau mammite tel que nous le connaissons aujourd'hui.

Le Réseau a par la suite obtenu une subvention importante du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) pour la période 2006–2012. Cette subvention a permis d'en faire un réseau d'envergure nationale regroupant la communauté de chercheurs en santé de la glande mammaire de l'ensemble des facultés de médecine vétérinaire au Canada, de plusieurs facultés de biologie et de science animale ainsi que d'un centre de recherche d'Agriculture et Agroalimentaire Canada (AAC).

Ainsi, le Réseau mammite s'appuie sur l'expertise d'une quarantaine de chercheurs canadiens et de leurs étudiants des cycles supérieurs. Ces chercheurs de différentes disciplines et de divers établissements réalisent leurs projets de recherche en étroite collaboration, permettant ainsi un plus haut ratio d'avancées scientifiques par dollar investi. La qualité des connaissances générées par ce travail collaboratif a vite fait d'être saluée par la communauté scientifique internationale, et le Réseau mammite est maintenant reconnu comme un leader mondial en recherche sur la mammite. Des collaborations étroites se sont tissées rapidement avec d'autres groupes de recherche, notamment aux Pays-Bas, en Belgique, aux États-Unis, en Australie, au Danemark et en France.

> Grâce à cette cohorte de fermes laitières, une collection de pathogènes de la mammite comptant 17 000 isolats bactériens a été constituée et alimente maintenant les recherches de nombreux scientifiques.

En 2012, j'ai eu la chance de reprendre la direction du Réseau mammite en collaboration avec Mario Jacques, également professeur à la FMV. Un autre professeur de la FMV, le Dr Jean-Philippe Roy, s'est également beaucoup impliqué en tant que directeur provincial de la cohorte nationale de fermes laitières du Réseau mammite. Grâce à cette cohorte de fermes laitières, une collection de pathogènes de la mammite comptant 17 000 isolats bactériens a été constituée et alimente maintenant les recherches de nombreux scientifiques. Depuis 2010, le Réseau mammite a reçu 6,4 M$ des Producteurs laitiers du Canada, d'AAC et du CRSNG pour le financement de 28 projets de recherche. Cent trois aspirants à la M. Sc. et au Ph. D., ainsi que des stagiaires de recherche, ont été formés. Au nombre des découvertes importantes, on ne peut passer sous silence celle de François Malouin, de l'Université de Sherbrooke, qui a découvert une nouvelle classe d'antibiotique. Il s'agit là d'une découverte marquante, tant en médecine vétérinaire qu'en médecine humaine, puisque la dernière mise en marché d'une nouvelle classe d'antibiotique remonte aux années 1980.

Le Réseau mammite s'est aussi beaucoup investi en éducation et en transfert de connaissances. Un grand nombre d'articles et de conférences scientifiques et grand public ainsi que des conférences de vulgarisation à l'intention des médecins vétérinaires et des producteurs laitiers ont été produits, sans compter une série de vidéos, d'animations, de fiches illustrées, de bandes dessinées, un site web et même une application mobile! Plusieurs médecins vétérinaires praticiens connaissent notre Trousse TACTIC, utilisée par ces derniers pour guider leurs clients dans une démarche d'amélioration de la qualité du lait, ainsi que par plusieurs écoles vétérinaires au Canada et ailleurs dans le monde dans le cadre de la formation des futurs médecins vétérinaires. Notre dernier bébé? Une série de trois « massive open online course » (MOOC), des cours en ligne gratuits sur la mammite bovine, destinés aux médecins vétérinaires praticiens et aux étudiants des cycles supérieurs (cherchez « MOOC mammite » dans votre fureteur).

Le Réseau mammite, qui célébrera ses 20 ans en 2021, jouit aujourd'hui d'une grande reconnaissance sur les scènes canadienne et internationale. Inspirée et visionnaire, la FMV s'est rapidement établie comme leader dans ce domaine. Voilà un bel exemple de savoir-faire québécois à célébrer!

*Le Dr Simon Dufour est professeur en épidémiologie vétérinaire à la Faculté de médecine vétérinaire (FMV) de l'Université de Montréal depuis 2012. Il et est également directeur scientifique du Réseau mammite.

Un expert **VOUS RÉPOND**

Responsables de la chronique : Dr Patrick Cavanagh, m.v. et Dr Roger Martineau, m.v.

Traitement de la rétention d'œuf chez l'oiseau

Par Dre Karine Béland, m.v., I.P.S.A.V. et Dre Isabelle Langlois, m.v., Dipl. ABVP (Pratique aviaire)*

FIRST, DO NO HARM!

La prise en charge initiale d'une rétention d'œuf porte avant tout sur la stabilisation de l'oiseau pendant les premières heures. Plus l'oiseau est de petite taille, plus cela fait longtemps que l'œuf est retenu et plus les interventions doivent se succéder rapidement. Dans tous les cas, la prise de radiographies et/ou la réalisation d'une échographie cœlomique sont indiquées.

a) Gérer l'hypocalcémie

Une supplémentation parentérale en calcium doit être envisagée afin de contrer l'inertie utérine. Cette supplémentation est essentielle pour permettre l'expulsion de l'œuf lorsque la calcification est incomplète.

b) Administration d'un analgésique

L'administration d'un anti-inflammatoire non stéroïdien (méloxicam) et d'un opioïde (du butorphanol, par exemple) est conseillée pour gérer la douleur.

c) Réhydratation et apport énergétique adéquat

Ces oiseaux sont souvent déshydratés. Pour rétablir le niveau d'hydratation, des fluides pouvant être supplémentés en dextrose (à 2,5 %) sont administrés. Si, une fois réhydraté, l'oiseau est dysorexique, une alimentation assistée est mise en œuvre.

d) Adapter la cage

Il est primordial de laisser l'oiseau au repos, au chaud, dans un environnement humide et sous oxygénothérapie, notamment pour pallier la compression des sacs aériens par le tractus reproducteur. Le devant de la cage peut être partiellement recouvert afin de limiter le stress.

e) Relaxation du sphincter utérovaginal

Si, malgré les traitements de support mis en place, l'oiseau n'a toujours pas pondu dans les 12 à 24 heures suivant l'admission et que son œuf est de taille et de forme normales tout en étant bien minéralisé (confirmé par radiographie), il est recommandé d'appliquer un gel de prostaglandine E2 (Prepidil®) directement sur le sphincter utérovaginal. Ce dernier est localisé dorso-latéralement, à gauche du cloaque (vers 14 h, lorsque l'oiseau est face à vous). L'application de ce gel favorise la relaxation du sphincter et les contractions de l'oviducte. Idéalement, pour en maximiser l'action, le gel est appliqué à la suite de l'émission d'une fiente. Attention, chers collègues, ce médicament doit être manipulé avec des gants.

f) Gestion de tout processus infectieux

L'administration d'antibiotiques est nécessaire lorsqu'une salpingite et/ou une cœlomite concomitante sont suspectées.

TOUJOURS PAS DE PONTE! QUE FAIRE?

a) Stimulation des contractions utérines

L'administration d'ocytocine chez l'oiseau est controversée et doit être examinée avec prudence. Avant d'administrer de l'ocytocine, il faut s'assurer que l'oiseau a été supplémenté en calcium et que le sphincter utérovaginal est relâché. Tout manquement à ces précautions pourrait entraîner une rupture utérine, ou encore, un rétropéristaltisme de l'œuf.

b) Extraction manuelle de l'œuf

Si aucun des traitements médicaux ci-dessus n'a fonctionné, l'extraction manuelle de l'œuf doit être tentée sous anesthésie générale. Cliniquement, l'administration préalable de midazolam aide grandement à la relaxation du sphincter utérovaginal. Avec l'administration d'un opioïde, ces molécules permettent de réduire le débit d'isoflurane et la dépression cardiorespiratoire qui y est associée. L'application préalable de gel lubrifiant stérile à l'intérieur du cloaque peut faciliter le passage de l'œuf. L'œuf est palpé délicatement de l'extérieur et, une fois sa base localisée, une pression délicate en direction caudale est exercée jusqu'à son expulsion.

c) Ovocentèse

Si les traitements décrits ci-dessus n'ont pas permis le retrait de l'œuf et que vous vous sentez à l'aise de réaliser la procédure, une ovocentèse peut être tentée. La technique à privilégier est celle qui consiste à ouvrir le sphincter utérovaginal. Le cloaque est maintenu ouvert à l'aide d'un petit spéculum. Vous devriez être en mesure d'identifier le sphincter, car l'apex de l'œuf devrait y être visible (figure 1). Pendant qu'une autre personne maintient délicatement l'œuf en place, une aiguille de gros calibre (20G, à adapter selon la taille de l'oiseau) est insérée dans l'œuf et le contenu en est aspiré. Une fois l'œuf collabé, il peut être saisi puis retiré délicatement à l'aide d'une pince. Il arrive que pendant l'ovocentèse, l'œuf se brise et que les fragments doivent être retirés manuellement. Il est parfois impossible de retirer tous les fragments de coquille. Le cas échéant, un suivi rapproché (clinique et radiographique) sera nécessaire. Si l'œuf n'est pas visible par l'ouverture du sphincter utérovaginal, mais qu'il est tout de même caudal, une ovocentèse par voie transoviducte peut être tentée, en passant par le cloaque. En dernier recours, une ovocentèse par voie transcutanée peut être réalisée si l'œuf est trop crânial. L'œuf doit être bien isolé et ramené le plus près possible de la peau afin d'éviter les autres organes cœlomiques. Une ponction est réalisée à l'aide d'une aiguille de plus petit calibre à travers la peau par abord latéral; l'œuf est ensuite vidé de son contenu (figure 2), dans l'espoir qu'il sera ensuite expulsé par l'oiseau (ce qui n'est pas toujours le cas). Notez que ces techniques sont associées à des risques de complications plus élevés (dommages à l'oviducte avec adhésions et cœlomite, par exemple).

d) Salpingohystérectomie/salpingotomie

Les rétentions d'œuf plus compliquées, par exemple lorsqu'il y a plus d'un œuf minéralisé, peuvent nécessiter une gestion chirurgicale devant être réalisée par une équipe spécialisée qui a l'expérience de cette procédure.

GESTION À LONG TERME

Une alimentation équilibrée, une photopériode adéquate et la gestion comportementale des problèmes reproducteurs chez ces oiseaux sont des aspects qu'il faut examiner. Si l'une de vos patientes présente de multiples récidives ou s'il s'agit d'une pondeuse chronique (un facteur de risque bien connu pour la rétention d'œuf), la réalisation, en parallèle, d'une gestion hormonale (acétate de leuprolide, desloréline) peut être indiquée.

*La Dre Karine Béland est résidente finissante au Service de médecine zoologique et la Dre Isabelle Langlois est clinicienne-enseignante et responsable de la Clinique des animaux exotiques du Service de médecine zoologique, toutes deux au Centre hospitalier universitaire vétérinaire (CHUV) de l'Université de Montréal.

Références

Chen S: Dystocia and egg binding, in Graham JE (ed): Blackwell's five-minute veterinary consult: Avian. Ames, Iowa, John Wiley & Sons, Inc., 2016, pp. 98-110.

Hawkins MG, Sanchez-Migallon Guzman D, Beaufrère H, Lennox AM, Carpenter JW: Birds, in Carpenter JW, Marion CJ (eds): Exotic animal formulary (ed 5). St. Louis, MO, Elsevier Inc., 2018, pp. 167-375.

Scagnelli AM, Tully Jr TN: Reproductive disorders in parrots. Vet Clin Exot Anim 2017;20:485-507.

Source : Shannon T. Ferrell

Fig. 1 - Vue du sphincter utérovaginal et d'une portion de la coquille de l'œuf (flèche) après ouverture du cloaque à l'aide d'un spéculum, chez une amazone.

Source : Shannon T. Ferrell

Fig. 2 - Ovocentèse transcutanée par approche latérale gauche chez une amazone.

Responsables de la chronique : Dre Joane Parent, m.v., Dr Mouhamadou Diaw, m.v. et Dr Pierre-Alexandre Morin, m.v.

« Étude pilote » : un terme approprié dans la littérature vétérinaire?

Par Dre Manon L'Écuyer m.v., D.É.S., DACVIM (SAIM)*

Le terme « étude pilote » est apparu dans la littérature vétérinaire en 1967. Ce terme possède une définition précise en médecine humaine, mais il reste vague en médecine vétérinaire. Dans la version originale du *Dictionary of Epidemiology*, la définition de l'étude pilote est simple et se résume à une étude de méthodes et de procédures à petite échelle, menée en vue d'en examiner la faisabilité à plus grande échelle. L'étude pilote n'a pas pour objet de tester des hypothèses, mais bien de vérifier la faisabilité d'une étude avec un nombre supérieur de cas. Une étude pilote est donc nécessairement suivie d'une étude plus vaste comprenant des hypothèses et des conclusions sur les résultats obtenus. L'étude pilote ne devrait pas, selon sa définition, tester la sécurité, l'efficacité ou la compétence. Ainsi, toujours selon cette définition, il n'existe que peu ou pas de vraies études pilotes en médecine vétérinaire. L'étude pilote sert souvent de prétexte pour justifier la conduite d'une étude sur un petit nombre de cas à faible puissance statistique, dans laquelle les auteurs fournissent des données quantitatives, interprètent les résultats et formulent des conclusions. Il est d'autant plus inquiétant de voir ces articles cités, à plus de 75 %, dans les références d'autres auteurs, en particulier dans des articles de revues, où ils servent à accroître la puissance et la crédibilité d'une étude faible.

Malheureusement, l'expression « étude pilote » est de plus en plus répandue (elle est passée de 10 articles, en 2008, à 68 articles en 2017).

Le moteur de recherche Pubmed a été scruté entre 2008 et 2017, mais l'exercice a surtout porté sur la période échelonnée entre 2008 et 2012. Des soixante-treize (73) articles retenus, seuls environ 20 % des articles dont le titre contenait l'expression « étude pilote » ont mené à une étude à plus grande échelle, bien que cinq (5) de ces études subséquentes portaient sur le même nombre, voire sur un nombre inférieur, de sujets. Le nombre médian de sujets pour les articles révisés était de dix (10). Comme il a été mentionné précédemment, le titre « étude pilote » semble souvent utilisé pour désigner de petites études. Malheureusement, dans aucun de ces articles, les auteurs n'expliquent ce qu'ils entendent définir par une étude pilote, et leur étude ne correspond pas à la définition de ce terme. En outre, il ne semble pas y avoir de corrélation entre l'expérience de publication des auteurs et la façon de nommer l'étude. Des auteurs expérimentés utilisent aussi le terme « étude pilote » de façon inappropriée.

Il est donc suggéré aux reviseurs et éditeurs de refuser le terme « étude pilote » lorsque celle-ci ne respecte pas la définition claire d'un tel type d'études. Le terme est galvaudé, il est utilisé pour justifier de petites études de faible puissance et risque d'induire le lecteur en erreur. Les réviseurs et les éditeurs se doivent de demander aux auteurs d'expliquer clairement la définition de leur étude pilote ou de choisir un titre plus approprié à leur étude.

* La Dre Manon L'Écuyer est médecin vétérinaire spécialiste en médecine interne au Centre Vétérinaire Rive Sud, membre du groupe VétériMedic, depuis 2007.

Références

Rishniw M, White ME, The term "Pilot Study" is misused in veterinary medicine: a critical assessment. *Vet Record* (2019) first published August 2019, online Jan 2020. 1-5.

Effets du xylitol administré oralement aux chats

Résumé par Dr Louis-Philippe de Lorimier, m.v., DACVIM (Oncology)

Le xylitol, un édulcorant polyalcool d'origine naturelle utilisé dans plusieurs produits de consommation humaine (gomme à mâcher, bonbons, etc.), est toxique chez le chien (dose >50-100 mg/kg). Causant une relâche d'insuline, l'hypoglycémie, parfois sévère, mène rapidement à des signes neurologiques allant de faiblesses à des crises épileptiformes, à une insuffisance hépatique et, dans les cas sévères, à la mort. La toxicose au xylitol n'est pas décrite chez le chat. Nous avons évalué six chats âgés de 2 à 6 ans au moyen d'un examen physique et neurologique complet et d'analyses biochimiques avant et après l'administration de xylitol p.o. (0, 6, 24 et 72 heures). Les chats ont reçu des doses uniques de 100 mg/kg puis, 5 jours plus tard, de 500 mg/kg et enfin, 5 jours plus tard, de 1000 mg/kg. Tous les dosages ont été cliniquement bien tolérés. La glycémie est demeurée dans les normes à tous les dosages, et aucune anomalie biochimique n'a été observée. En conclusion, le xylitol, même à dosage élevé, ne semble pas toxique à court terme chez le chat.

Jerzsele Á, Karancsi Z, Pászti-Gere E, et al. Effects of p.o. administered xylitol in cats. J Vet Pharmacol Ther 2018;41:409-414

Le métronidazole comme traitement de la diarrhée aiguë chez le chien

Résumé par Dre Bérénice Conversy, m.v., M.Sc., DACVIM, ECVIM-CA

Des chiens présentés avec diarrhée aiguë (< 7 jours), exempts de parasites digestifs et de parvovirus, ont été traités aléatoirement en double aveugle avec du métronidazole (10 à 15 mg/kg PO BID pendant 7 jours, n=14) ou un placebo (n=17). Au J7, la diarrhée était résolue chez 92 % des chiens traités au métronidazole et chez 88 % des chiens ayant reçu le placebo. La résolution de la diarrhée a été plus rapide chez les chiens traités au métronidazole que chez ceux ayant reçu le placebo (moyenne : 2,1 jours comparativement à 3,6 jours). Bien que cette modeste différence (1,5 jour) puisse être pertinente dans la prise en charge des diarrhées aiguës canines non spécifiques, d'autres thérapies (probiotiques, diète hyperdigestible) devraient faire l'objet d'une comparaison avant que soit envisagée une utilisation courante du métronidazole dans une condition souvent autolimitante.

Langlois DK, Koenigshof AM, Mani R. Metronidazole treatment of acute diarrhea in dogs: a randomized double blinded placebo-controlled clinical trial. J Vet Intern Med 2020;34:98-104

Facteurs pronostiques chez les chats en péritonite septique

Résumé par Dre Jo-Annie Letendre, m.v., DACVECC

Cette étude rétrospective réalisée dans quatre hôpitaux d'enseignement sur 83 chats diagnostiqués avec une péritonite septique a démontré que les patients qui recevaient une antibiothérapie empirique appropriée avaient des chances de survie plus élevées. Les péritonites secondaires étaient majoritairement dues à une fuite gastro-intestinale et étaient plus communes que les péritonites primaires. Les chats n'ayant pas survécu avaient une glycémie supérieure à celle des chats survivants. Aucune association n'a été démontrée entre la présence d'hypothermie ou d'hyperthermie et la survie. Aucun paramètre hématologique ou biochimique, sauf la glycémie, n'était associé aux résultats. Le taux de mortalité était de 30,1 %, dont 25,3 % consécutifs à l'euthanasie. Des études prospectives sont nécessaires pour évaluer l'utilité de la glycémie comme facteur pronostique dans les péritonites septiques félines.

Scotti KM, Koenigshof A, Sri-Jayantha LSH, et al. Prognostic indicators in cats with septic peritonitis (2002–2015): 83 cases. J Vet Emerg Crit Care 2019; 29: 647– 652

Les changements de comportement chez le chien atteint d'épilepsie idiopathique

Résumé par Dre Hélène Déry, m.v.

Différentes études rapportent des changements comportementaux chez les chiens atteints d'épilepsie idiopathique (EI). Afin de renforcer les résultats de ces études, la présente étude transversale cas-témoins utilise un questionnaire comportemental canin auquel ont répondu les propriétaires de chiens de huit races à risque d'EI (golden retriever, labrador, épagneul cocker, terrier-border, berger allemand, Parson Russell terrier, boxer et border collie). Deux conclusions émergent : 1) l'aptitude à l'entraînement du groupe témoin est supérieure (P=0,04); 2) à l'intérieur du groupe EI, les comportements de peur et d'agression reliés aux chiens (P=0,02), la peur non sociale (P=0,01) et le déficit d'attention (P=0,04) sont plus importants après l'apparition de l'EI. Cliniquement et scientifiquement, ces changements comportementaux rendent nécessaire la caractérisation des déficits cognitifs et neuropsychiatriques en tant que comorbidités comportementales de l'EI chez le chien.

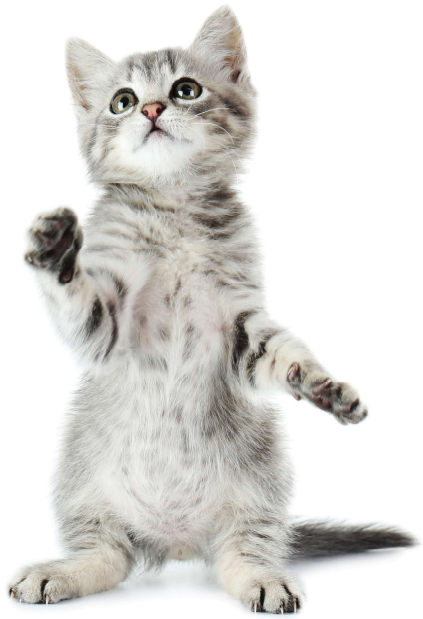
Watson F, Packer RMA, Rusbridge C, et al. Behavioural changes in dogs with idiopathic epilepsy. Vet Record 2019:1-5

Valeur pronostique de la neutrophilie lors d'hépatite chronique canine

Résumé par Dre Lara Rose, m.v., M. Sc., DACVIM

L'établissement d'un pronostic lors d'hépatite chronique présente un défi. La présence d'ascite, l'augmentation de la bilirubine totale et la présence de cirrhose à l'histopathologie sont des facteurs pronostiques négatifs connus. Cette étude rétrospective évalue les dossiers de 82 chiens avec une hépatite chronique confirmée à l'histopathologie pour identifier des facteurs pronostiques hématologiques. Les patients ayant d'autres types d'hépatopathies (ex. stockage de cuivre), ou recevant des médicaments pouvant influencer l'hématologie, ou qui avaient des cultures de bile ou hépatiques positives, ont été exclus. Le seul paramètre ayant une influence statistiquement significative sur le temps de survie est le comptage absolu de neutrophiles. Un comptage neutrophilique supérieur à 12,0 x 10^9/L est associé à une durée de survie moins longue.

Breheny CR, Handel I, Banner S, et al. Neutrophilia is associated with a poorer clinical outcome in dogs with chronic hepatitis. Vet Record. [Epub ahead of print, January 23, 2020] doi: 10.1136/vr.105533.



Responsable de la chronique : Catherine Bouchard, D.M.V.

Éthique et données : défi ou solution pour la santé publique vétérinaire

Par M. Antoine Boudreau LeBlanc, M. Sc. et Dr Jean-Philippe Rocheleau, m.v., Ph. D.*

Plusieurs problèmes de santé publique actuels sont des problèmes globaux, car ils agissent à la fois sur la santé humaine, la santé animale et la santé des écosystèmes (1). Les collaborations entre ces domaines sont cependant difficiles à traduire en interventions, car elles impliquent la concertation de diverses de parties prenantes (intersectorialité) et de connaissances (interdisciplinarité).

Une bonne surveillance de l'état de santé des populations d'animaux est nécessaire pour mesurer l'efficacité des interventions visant, par exemple, à contrôler les zoonoses ou à limiter l'antibiorésistance. Toutefois, cette surveillance soulève une série d'enjeux éthiques pour les citoyens, les professionnels et les décideurs (2).

Ce texte vise à contextualiser, en médecine vétérinaire, plusieurs réflexions d'actualité touchant la science des données et les aspects éthiques de la gouvernance des données de surveillance, ainsi que les interventions sous une perspective *Une seule santé*.

LE DÉFI ÉTHIQUE POSÉ PAR L'UTILISATION COLLABORATIVE DES DONNÉES

En éthique des données, les concepts *accès* et *protection* sont souvent présentés en opposition. D'un côté se trouve la nécessité de faciliter l'accès aux données (personnelles, administratives, de santé, etc.) à des fins de recherche et/ou de surveillance en vue d'améliorer la santé publique; de l'autre se trouve le devoir d'assurer la protection de ces données et de la vie privée (figure 1). Ces concepts renvoient à des valeurs perçues comme conflictuelles, puisque les priorités des individus en matière de protection de la vie privée peuvent différer de celles de la société, qui sont de maximiser le bien pour le plus grand nombre.

Cette perception conflictuelle complexifie la gestion des données vétérinaires et humaines. Cependant, plusieurs outils émergent en éthique pour dénouer ce conflit, dont le principe de la *confidentialité dès la conception* (« privacy by design ») qui est au cœur du Règlement général sur la protection des données (http://data.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj) adopté par l'Union européenne.

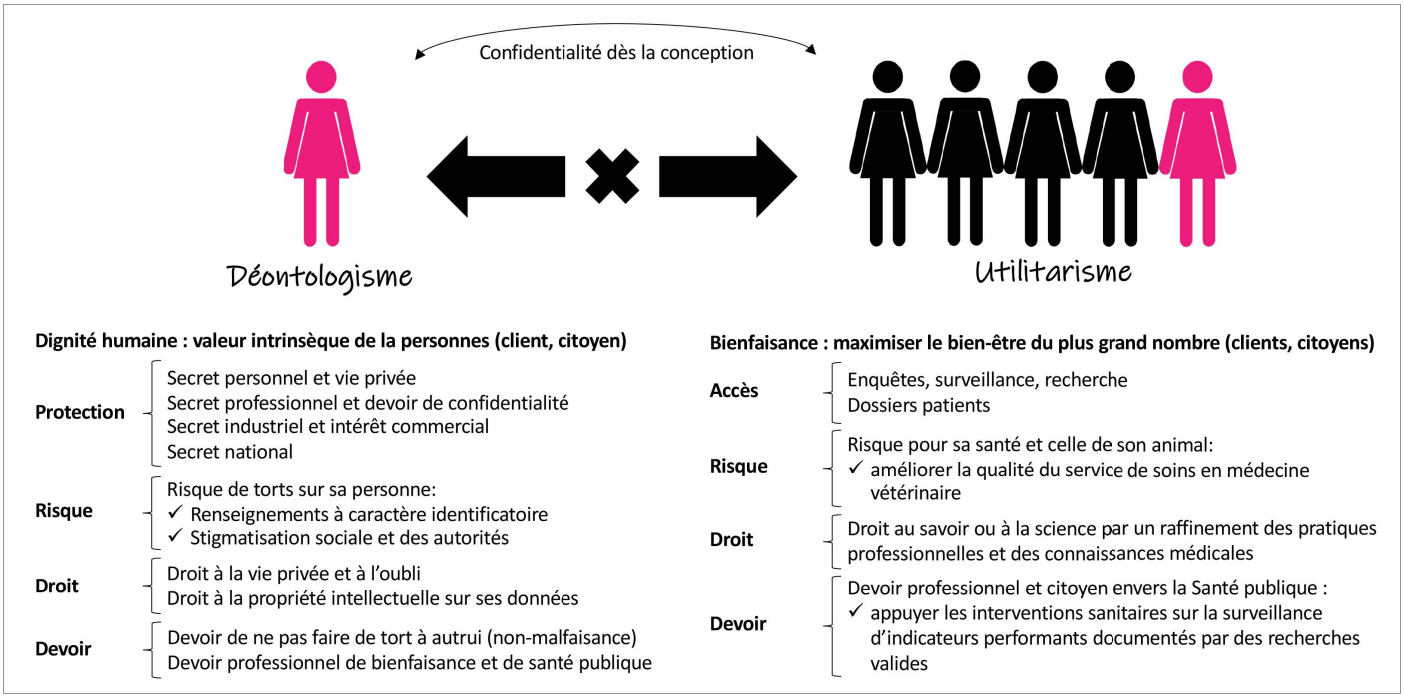


Fig. 1. Tension éthique limitant la mise en œuvre d'un programme de surveillance épidémiologique et la protection absolue des données privées. La confidentialité dès la conception est un exemple d'outils en éthique et en informatique proposés pour dénouer cette tension.

UN EXEMPLE DE CAS

Les logiciels de gestion de clinique vétérinaire (ex. LOGIVET, CORNERSTONE, ALISVET, VETVIEW) renferment des données médico-administratives et de santé. Ces données sont classées dans des dossiers médicaux électroniques (DME). L'analyse de données ciblées et dénominalisées issues des DME permettrait plusieurs avancées scientifiques et médicales : surveillance et cartographie des maladies émergentes, recherche épidémiologique, monitorage de l'usage des antibiotiques, amélioration des pratiques médicales vétérinaires, optimisation des services-conseils fondés sur des données probantes en temps réel, soutien des programmes nationaux de prévention et d'amélioration de la santé publique (3). En médecine vétérinaire, diverses initiatives de collecte et d'analyse des données des DME sont actuellement menées avec succès à travers le monde, notamment aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Australie (3) (voir entre autres les programmes VetCompass [https://www.vetcompass.org/] et SAVSNET [https://www.liverpool.ac.uk/savsnet/]). Ces initiatives offrent une preuve de concept du grand potentiel scientifique lié à une utilisation responsable des DME. Ce potentiel est par ailleurs conditionnel à la collaboration entre clients (propriétaires des données recueillies), cliniciens (experts de la démarche médicale auprès du patient) et épidémiologistes (experts de l'analyse des données populationnelles). Un encadrement réglementaire ou collaboratif rend possible la protection de la vie privée et le respect de l'intégrité déontologique de la pratique de la médecine vétérinaire.

Une bonne surveillance de l'état de santé des populations d'animaux est nécessaire

PARTICULARITÉS EN MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

Plusieurs valeurs éthiques peuvent venir appuyer l'impératif de la protection des données; il en va ainsi, par exemple, du droit au respect, à l'autonomie et à l'autodétermination de la personne, présent dans les obligations de secret professionnel et de confidentialité imposées au professionnel envers ses clients.

Cependant, dans le contexte de la médecine vétérinaire, la tripartition patient-client-vétérinaire nous oblige à interpréter le lien entre ces valeurs éthiques et les données sous un autre angle que celui utilisé en santé humaine. Par exemple, alors que la confidentialité des données de santé du patient animal est couverte par le devoir professionnel (Code des professions), celle de l'identité du propriétaire de l'animal est, en outre, visée par la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé.

L'utilisation de données dans le cadre de recherches ou d'enquêtes se fait en établissant un contrat entre les deux parties intéressées (cliniques-chercheurs), avec le consentement du client. Ainsi, pour garantir la conformité d'un monitorage d'envergure nationale impliquant les logiciels de gestion des médecins vétérinaires en pratique des animaux de compagnie, il faudrait mettre en place un vaste réseau d'ententes et de procédures complexes. Et pour s'assurer que l'identité des clients demeure protégée, il faudrait la collaboration tant technique que politique d'un relais d'acteurs — allant du client à l'utilisateur (figure 2) — encadrés par des balises précises régissant la sécurité et la confidentialité des données, ainsi que l'accès à celles-ci.

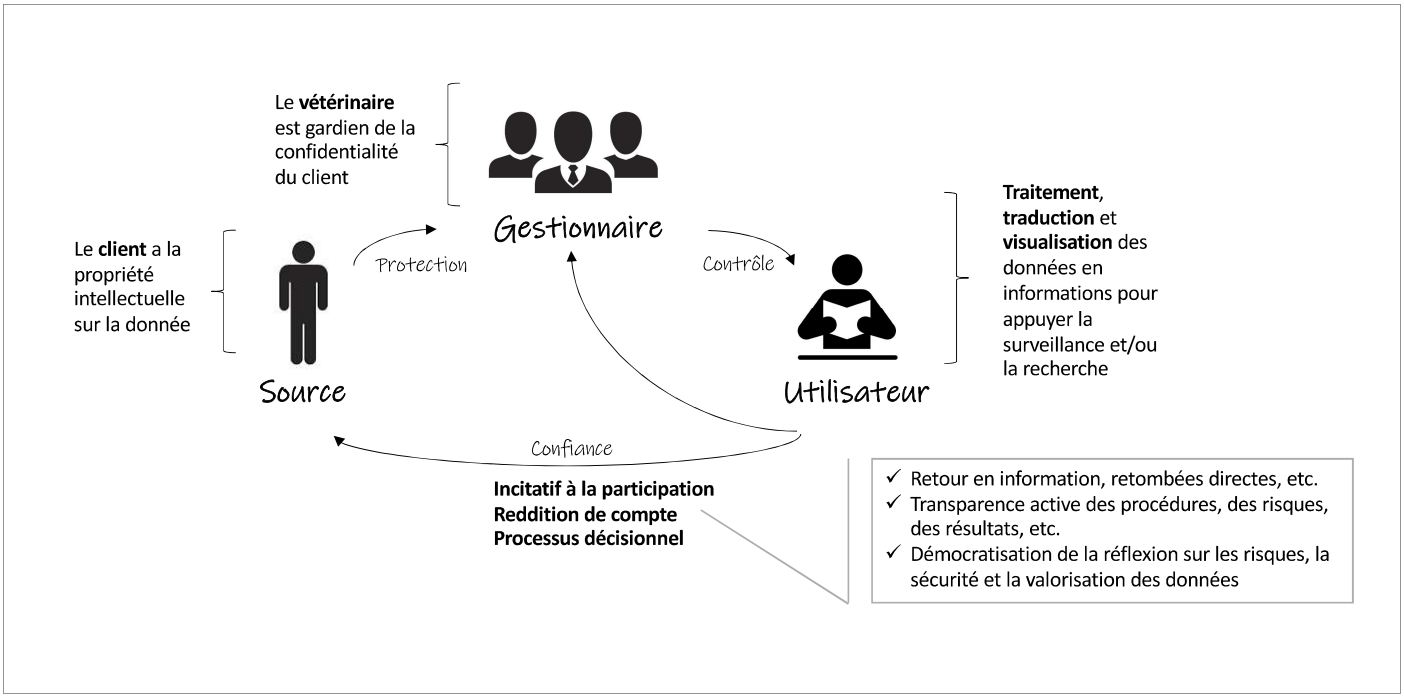


Fig. 2. Le cycle de vie des données est une notion en vogue pour décrire l'interconnexion entre les entités (personnes ou organisations) qui échangent des données ou de l'information directement ou indirectement liées à une personne.

La codification des données garantit un certain niveau de confidentialité en autorisant un retour en information aux participants, mais elle ne garantit pas l'anonymat lorsque des croisements entre de grands jeux de données sont possibles. Ce risque d'identification du client oblige, au nom du devoir professionnel, de susciter un consentement actif (explicite, continu et positif), sans pression (libre) et informatif sur les risques de tort (éclairé).

Du point de vue juridique, il faut se demander qui exerce un contrôle (ou la propriété intellectuelle) sur la donnée, et qui légitime l'action de la collecte de données : le citoyen (client ou patient), par son consentement, ou l'État, par une mesure juridique?

Cependant, entre le consentement et la loi se trouve une large zone grise. Un consentement libre, éclairé et continu est parfois impossible à susciter, et cela, en raison de la multiplicité des intérêts en jeu et de la présence de risques susceptibles de devenir trop subtils et trop complexes pour être exposés.

Par ailleurs, le fait d'outrepasser le consentement par une loi peut causer un abus de confiance entre la source, les gestionnaires et les utilisateurs de données, puis compliquer à terme la circulation des données et, ultimement, la surveillance épidémiologique.

En éthique de la santé publique, on distingue deux situations. Dans une situation d'urgence, l'intervention rapide de l'État est légitime (ex. : loi) pour limiter un tort ou un risque s'avérant dangereux pour la population. Cependant, pour des situations tout aussi pressantes, mais plus nuancées et plus complexes, un processus démocratique concerté et collaboratif doit être préconisé pour établir une relation de confiance pérenne entre les parties prenantes.

Une approche collaborative visant à résoudre des situations complexes sur les plans éthique, sanitaire et social nécessite, pour être efficace, une structure de gouvernance des données qui fait place à l'implication continue de multiples parties (citoyens, professionnels, chercheurs, entreprises, institutions publiques, etc.).

PROCESSUS DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE COLLABORATIF EN MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

Un réseau d'établissements sentinelles constitue un exemple de structure de surveillance épidémiologique relativement simple et accessible. Un engagement contractuel permet de lier directement l'établissement sentinelle à l'organisme ou au chercheur responsable de l'analyse des données et de la diffusion des résultats d'analyse. Les règles du jeu sont fixées dès la signature du contrat et les établissements participants bénéficient d'un retour en information.

> Un encadrement réglementaire ou collaboratif rend possible la protection de la vie privée et le respect de l'intégrité déontologique de la pratique de la médecine vétérinaire.

Cela dit, est-il possible de s'inspirer de ce modèle de surveillance épidémiologique pour l'établissement d'un système collaboratif d'envergure nationale? Pour maintenir la confiance des clients et des médecins vétérinaires, il faudrait admettre l'implication de diverses parties prenantes et baliser les relations de celles-ci par des règles précises connues de tous afin d'éviter un abus de confiance et pourvoir un retour en information utile à chacun.

*Antoine Boudreau LeBlanc est étudiant au doctorat en bioéthique à l'Université de Montréal(UdeM) et boursier du Réseau de gouvernance globale Une seule santé / One Health Network for Global Governance (Global 1HN).
Le Dr Jean-Philippe Rocheleau est professeur et chercheur au Département de santé animale du Cégep de Saint-Hyacinthe et professeur associé à la Faculté de médecine vétérinaire de l'UdeM.

Références

1. Papadopoulos A et Widmer S. Introduction au concept « Une seule santé ». CCNSE 2011; 1-10.

2. Rial-Sebbag E. La gouvernance des Big data utilisées en santé, un enjeu national et international. Journal international de bioéthique et d'éthique des sciences 2017; 28(3): 39-50.

3. O'Neill DG, Church DB, McGreevy PD, et al. Approaches to canine health surveillance. Canine Genet Epidemiol 2014; 1(1): 1-13.

LA SCIENCE d'ici

Responsable de la chronique : Dr Younès Chorfi, m.v. et Dre Marie-Odile Benoit Biancamano, m.v.

Josée Harel, docteure en microbiologie

Source : Marco Langlois, FMV

PARLEZ-NOUS DE VOS ORIGINES

Née à Montréal, je suis l'aînée d'une famille de quatre enfants. Dans ma jeunesse, nous avons voyagé pour les études de mon père et nous avons vécu un certain temps à New York et à Paris avant de revenir à Montréal. Mon père était hémato-oncologue et ma mère, infirmière. Les sciences ont donc toujours fait partie de ma vie. Je me suis toujours intéressée à la littérature et aux arts, mais surtout à la biologie cellulaire et à la génétique.

DÉCRIVEZ VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL

Je suis entrée en biologie en 1975 à l'Université de Montréal et je me suis rapidement dirigée vers la microbiologie. J'ai eu des professeurs de génétique bactérienne extraordinaires qui m'ont inculqué la passion pour cette science. Après avoir effectué un stage d'été en recherche, j'ai eu un coup de cœur pour la recherche sur les rétrovirus menée à l'Institut de recherche clinique de Montréal (IRCM) par le Dr Jolicoeur, qui avait fait un stage postdoctoral au laboratoire du Dr Baltimore, prix Nobel 1975 pour la découverte de la transcriptase inverse. Après l'obtention d'une maîtrise à l'IRCM (1977-1980), j'ai poursuivi un doctorat (1980-1986) sur le phage transposable Mu à l'Université McGill, sous la supervision du Dr DuBow. En 1985, je suis allée rejoindre mon conjoint à la Stanford University Medical School, où j'ai fait un stage post-doctoral sur la pathogenèse bactérienne. En 1987, un poste de chercheur en bactériologie moléculaire est devenu disponible à la Faculté de médecine vétérinaire. Lorsque j'ai rencontré le Dr Larivière, directeur du GREMIP, il m'a convaincue de m'intégrer à un groupe de recherche bien structuré. Le travail de groupe m'attirait et le milieu m'a ouverte à des problématiques propres à la médecine vétérinaire.

POURQUOI UNE CARRIÈRE DE RECHERCHE DANS LE MILIEU UNIVERSITAIRE?

Je suis particulièrement attirée par la démarche intellectuelle et par toute la réflexion derrière la recherche. J'aime décrypter des problèmes, faire avancer les choses. Le milieu universitaire offre la liberté intellectuelle, la latitude, il permet d'avoir des discussions ouvertes avec des collègues pour faire progresser la science.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX ENJEUX RELATIFS À VOTRE DOMAINE DE RECHERCHE?

Au début de ma carrière, il y avait moins d'appréhension envers l'avenir, la science était en ébullition, et je me croyais capable de tout faire. Maintenant, les aléas de la recherche ont tôt fait de me rappeler à l'ordre. Les jeunes chercheurs doivent être bien guidés et faire preuve de beaucoup d'ouverture dès le départ. Le défi est de persévérer dans l'obtention de financement.

QU'EST-CE QUE VOUS TROUVEZ LE PLUS MOTIVANT ET LE PLUS DIFFICILE DANS VOTRE TRAVAIL?

Les étudiants intéressés, tous azimuts, sont ma principale source de motivation.

Le plus difficile est le sentiment d'isolement qu'on ressent parfois en recherche, et qui provient peut-être de la diversité des spécialités scientifiques, mais aussi de la confrontation entre la science fondamentale et la science appliquée.

QUELLES SONT LES RÉALISATIONS DE RECHERCHE DONT VOUS ÊTES LE PLUS FIÈRE?

Je suis très fière de mes étudiants, de leurs réussites. Je me sens chanceuse d'avoir pu les superviser et de voir que plusieurs d'entre eux ont très bien réussi leur carrière.

En recherche, la découverte fortuite d'une mutation chez une bactérie m'a permis de confirmer l'influence de l'environnement sur la physiologie bactérienne en lien avec l'expression des facteurs de virulence. C'était un concept nouveau qui nous a permis de faire des percées en bactériologie.

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

Mon travail en diagnostic moléculaire a eu un grand impact sur la pratique vétérinaire. Nous avons développé de nombreux tests en bactériologie et en virologie, en collaboration avec des pathologistes et des microbiologistes. Il y avait des besoins importants d'identifier des bactéries qui étaient difficiles à différencier au moyen des méthodes classiques. De plus, nous avons développé des méthodes moléculaires pour l'identification de microorganismes pathogènes et leur caractérisation. Nous avons innové en créant des biopuces qui ciblent les bactéries animales dont les *E. coli* pathogènes, les gènes de virulence et de résistance aux antibiotiques et, enfin, les virus animaux. Cela a aussi donné lieu à d'importantes collaborations internationales dont celles sur la colite granulomateuse chez les chiens Boxer, qui représente un modèle pour la maladie de Crohn.

QUE RECOMMANDERIEZ-VOUS AUX JEUNES CHERCHEURS?

Je les encourage à garder l'émerveillement malgré les revers et de s'entourer de bons étudiants et de bons mentors. J'ai beaucoup retiré de mes interactions avec mes amis et mes collègues, et je souhaite la même chose à la relève.

La conciliation travail-famille peut être difficile pour les jeunes chercheurs. Avec le recul, je ne peux que souligner à quel point il est important de prendre du temps avec sa famille.

Consommation et abus de drogues, d'alcool et de médicaments : les conséquences professionnelles pour le médecin vétérinaire

Par Dre Pia Windisch, m.v., syndique adjointe

Les médecins vétérinaires, les techniciens et techniciennes en santé animale (TSA) et le personnel qui les entoure ne sont malheureusement pas à l'abri des problèmes de consommation et de dépendance aux médicaments et aux substances psychotropes.

Divers facteurs personnels, organisationnels et sociaux peuvent jouer un rôle important dans la propension d'une personne à consommer des substances psychotropes. Plusieurs de ces facteurs ne sont pas étrangers aux conditions dans lesquelles s'exerce la profession de médecin vétérinaire ou de technicien ou technicienne en santé animale :

- un niveau de stress élevé;
- l'anxiété de performance;
- la longueur ou l'irrégularité des journées de travail ou des quarts de travail;
- la fatigue chronique;
- l'étendue des exigences ou le faible contrôle sur les situations;
- un faible niveau de satisfaction au travail;
- l'absence de possibilités d'avancement, le manque de nouveauté;
- le manque de soutien;
- l'isolement;
- le manque de supervision;
- la facilité d'accès aux substances contrôlées sur les lieux de travail.

Étant donné le risque élevé de préjudice aux patients et aux clients, le fait, pour un médecin vétérinaire, d'exercer sa profession sous l'influence d'alcool, de stupéfiants, de narcotiques, de produits anesthésiques ou d'autres substances, ou le fait de s'emparer de substances contrôlées sur les lieux du travail, constituent des infractions déontologiques graves. En plus de se mettre lui-même en danger, le médecin vétérinaire qui travaille avec des facultés affaiblies représente également un risque pour ses collègues, pour les autres employés, ainsi que pour l'établissement ou l'organisation où il travaille.

D'autre part, les techniciens et techniciennes en santé animale (TSA) et les autres employés sous la responsabilité du médecin vétérinaire, qui, au travail, présentent des signes et symptômes* d'une consommation problématique de substances ou qui s'approprient des médicaments contrôlés à même la pharmacie d'un établissement vétérinaire posent eux aussi un risque pour les patients et les clients. Puisque le médecin vétérinaire, dans l'exercice de ses fonctions, assume la responsabilité des actes qu'il délègue aux TSA et des tâches qu'il confie aux employés, il a l'obligation de surveiller, d'aider, de soutenir, de former et, dans certaines circonstances, de dénoncer. Il est inconcevable de fermer les yeux sur les problèmes liés à la consommation problématique de substances ou à la toxicomanie sur les lieux de travail.

Le médecin vétérinaire ou l'employé aux prises avec un problème de dépendance pourraient tenter de s'approprier des substances sur les lieux mêmes où ils exercent leurs activités. Comme les problèmes de consommation s'accompagnent souvent de troubles psychologiques ou psychiatriques sous-jacents, la facilité d'accès à ces substances complexifie ce problème de dépendance. Pour camoufler l'appropriation de médicaments à même la pharmacie d'un établissement, la personne peut, par exemple, décider d'inscrire de fausses informations dans les dossiers de patients ou dans les registres de substances contrôlées.

Il va de soi que rien ne doit affecter le jugement, les facultés et les aptitudes du médecin vétérinaire. L'examen complet d'un patient, la réflexion associée à la démarche diagnostique, la nature des décisions à prendre, l'élaboration d'un plan de traitement approprié, la pratique d'interventions anesthésiques et chirurgicales risquées, pour ne nommer que ceux-là, sont autant d'éléments qui exigent toute la vigilance, la diligence et la compétence du médecin vétérinaire. Bref, ce dernier doit être en possession de tous ses moyens, en tout temps.

De façon similaire, lorsque le médecin vétérinaire délègue des actes à un technicien ou à une technicienne en santé animale, il doit s'assurer que cette personne a les capacités requises pour accomplir ces tâches et que son état est compatible avec l'exercice de ces fonctions.

Étant donné le risque élevé de préjudice aux patients et aux clients, le fait, pour un médecin vétérinaire, d'exercer sa profession sous l'influence d'alcool, de stupéfiants, de narcotiques, de produits anesthésiques ou d'autres substances, ou le fait de s'emparer de substances contrôlées sur les lieux du travail, constituent des infractions déontologiques graves.

Les règles déontologiques sont explicites. Voici ce que stipule, notamment, le Code de déontologie des médecins vétérinaires :

6. Le médecin vétérinaire doit s'abstenir d'exercer sa profession dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services ou la dignité de sa profession.

9. Le médecin vétérinaire doit s'acquitter de ses devoirs professionnels avec intégrité; à cette fin, il doit notamment:

6 contrôler en tout temps les achats, les ventes, l'entreposage et l'inventaire des médicaments ainsi que la récupération sécuritaire des médicaments périmés ou inutilisés, pour fins de destruction;

8. s'abstenir de prescrire, vendre, donner ou permettre d'obtenir des médicaments, sans raison médicale suffisante ou pour des fins de consommation humaine.

En outre, le Code des professions stipule ce qui suit :

59.2 Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, ni exercer une profession, un métier, une industrie, un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession.

Les conseils de discipline des ordres professionnels considèrent tout manquement à ces règles comme une infraction grave, et les sanctions qui s'y rattachent sont importantes, afin d'être exemplaires et dissuasives.

La nature et la gravité des gestes reprochés guideront le choix de la sanction imposée par le conseil de discipline. Il peut s'agir, par exemple, d'une période de radiation temporaire, d'une radiation provisoire immédiate, d'une limitation ou d'une radiation permanente.

Pour éviter d'en arriver là, plusieurs mesures devraient être prises sur les lieux de travail.

- Les médecins vétérinaires doivent s'assurer que des mesures de contrôle strictes de la gestion des substances contrôlées sont en place en ce qui concerne les commandes, la réception des médicaments, la gestion de la pharmacie, les registres d'achat et d'utilisation. Ils doivent se doter d'un système de suivi et de vérification rigoureux qui permet de prévenir et de détecter toute situation de perte ou de vol de substances contrôlées. Par souci de prudence, il convient de revoir les procédures afin d'y déceler toute faille potentielle dans la sécurité. Nous vous invitons à consulter l'article « Le comité d'inspection professionnelle vous informe à propos des substances contrôlées », *Le Veterinarius*, vol. 28, n° 5 (octobre 2012).

- Une enquête interne doit être menée sans délai après la découverte d'une perte ou d'un vol, afin de cerner les problèmes, mettre en place les correctifs nécessaires et offrir l'aide essentielle aux personnes concernées, le cas échéant.

- En cas de vol de substances contrôlées, le médecin vétérinaire doit aviser la police locale sans tarder. Il doit aussi informer le Bureau des substances contrôlées en communiquant avec Santé Canada. Davantage d'informations sont disponibles sur le site de Santé Canada, sur la page « Déclaration de perte et de vol de substances contrôlées et de précurseurs chimiques ». Il est possible de joindre le Bureau des substances contrôlées au téléphone, au 613 954-1541, ou par courriel, à hc.compliance-conformite.sc@canada.ca.

- Une perte est considérée comme devant être déclarée lorsqu'on soupçonne que la substance désignée manquante a été détournée vers le marché illicite, ou lorsque la perte ne peut s'expliquer dans le cadre de pratiques d'opérations normalement acceptées.

- Conformément à l'article 45 (11) du Code de déontologie, le médecin vétérinaire doit signaler à l'Ordre, en contactant le Bureau du syndic (bureau.syndic@omvq.qc.ca), toute situation qui lui laisse croire qu'un médecin vétérinaire, ou un employé sous sa responsabilité, présente un problème de consommation et contrevient aux lois et règlements qui régissent la profession. Le fait de signaler une situation peut permettre une intervention rapide, empêcher une aggravation de la condition de la personne concernée et prévenir les dérapages futurs. La prise en considération des risques que cette situation représente, tant pour le professionnel que pour les employés et le public, l'emporte largement sur le silence d'une non-dénonciation.

45. En outre des actes dérogatoires mentionnés aux articles 57, 58, 58.1, 59.1 et ceux qui peuvent être déterminés en application du deuxième alinéa de l'article 152 du Code des professions (chapitre C-26), est dérogatoire à la dignité de la profession le fait pour un médecin vétérinaire:

11. de ne pas signaler à l'Ordre qu'il a des raisons de croire qu'un médecin vétérinaire est incompétent ou qu'un médecin vétérinaire ou une société au sein de laquelle exercent des médecins vétérinaires contrevient au Code des professions, à la Loi sur les médecins vétérinaires (chapitre M-8) ou à un règlement pris en application de ce code ou de cette Loi.

- Les gestionnaires, les médecins vétérinaires et les employés devraient être sensibilisés à l'importance de reconnaître les problèmes de consommation de substances (au moyen, par exemple, d'une formation sur la prévention et sur la détection des comportements d'une personne aux facultés affaiblies, d'une formation des gestionnaires sur les interventions appropriées en cas de problèmes de consommation).
- Une procédure ou une politique confidentielle permettant d'offrir une aide professionnelle et cohérente aux personnes concernées devrait être établie. Par exemple, lorsque cela est envisageable, un programme d'aide aux employés (PAE) pourrait être mis en place pour promouvoir le bien-être au travail en encourageant les employés à confier leurs problèmes et être ensuite redirigés vers un service d'aide spécialisé.
- Les employeurs devraient pouvoir diriger les personnes qui ont besoin d'aide vers des services et des ressources communautaires, dont certains sont mentionnés ci-après.

En conclusion, la détection des problèmes de consommation et d'abus de drogues, d'alcool et de médicaments au sein de la profession et l'incitation des médecins vétérinaires à chercher de l'aide en cas de problèmes liés à l'abus de ces substances sont d'une importance primordiale pour assurer la protection et la sécurité du public. Les mesures de prévention, la transmission d'information sur ces problèmes particuliers, le signalement au Bureau du syndic et l'utilisation des ressources d'aide demeurent des outils indispensables au maintien d'un environnement de travail sain et sécuritaire pour tous. ◆

Questions? Commentaires? Écrivez-nous à info@omvq.qc.ca.

QUELQUES RESSOURCES..

Usage des substances et milieu de travail : outils et ressources – Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances
https://www.ccsa.ca/fr

Association canadienne des médecins vétérinaires
https://www.veterinairesaucanada.net/documents/qui-appeler-en-cas-de-crise-liste-de-ressources-en-sante-mentale

Drogues : aide et référence
Montréal : 514-527-2626
Ligne sans frais : 1-800-265-2626
www.drogue-aidereference.qc.ca

Narcotiques Anonymes
Ligne sans frais : 1-800-879-0333
Trouvez des ressources dans votre région :
www.naquebec.org

Centre de réadaptation en dépendance de Montréal
Urgence dépendance : 514-288-1515
Information : 514-385-1232, poste 5147
www.dependancemontreal.ca

Alcooliques anonymes (AA)
Montréal : 514-376-9230
Trouvez des ressources dans votre région :
www.aa-quebec.org

Signes et symptômes de la consommation problématique de substances

	INDICATEURS
Physique	• Détérioration de l'apparence ou de l'hygiène personnelle • Ecchymoses inexpliquées • Sudation • Maux de tête • Tremblements • Diarrhée et vomissements • Crampes abdominales ou musculaires • Nervosité • Consommation fréquente de pastilles à la menthe pour l'haleine, de gomme ou de rince-bouche • Odeur d'alcool dans l'haleine • Empâtement de la parole • Démarche instable
Répercussions psychosociales	• Disharmonie familiale (manière dont les collègues parlent des membres de leur famille) • Fluctuations de l'humeur (p. ex. alternance rapide de périodes de fatigue extrême et de périodes d'entrain) • Réaction verbale ou émotionnelle inappropriée • Irritabilité • Confusion ou trous de mémoire • Réactions ou comportements inappropriés • Isolement des collègues • Manque de concentration et de mémoire • Mensonges ou excuses improbables pour justifier le comportement
Rendement au travail et image professionnelle	• Appelle souvent pour se faire porter malade (peut faire des heures supplémentaires) • Accepte un poste comportant moins de visibilité et de supervision • Arrive en retard, part tôt • Longues pauses; quitte souvent le bureau sans le dire à ses collègues • Perte de mémoire • Erreurs de jugement • Détérioration du rendement • Nombre excessif d'incidents ou d'erreurs • Non respect des politiques • Accomplit juste assez de travail pour ne pas « avoir d'ennuis » • Travaux bâclés, illisibles ou incorrects (p. ex. rédaction, rapports, etc.) • Variations de la qualité du travail

Source : *La consommation problématique de substances ayant une incidence en milieu de travail – Guide étape par étape et trousse d'outils pour la résolution de ce problème dans l'entreprise ou l'organisation.* https://www.gnb.ca/0378/acca/pdf/ACCA-Toolkit-French.pdf

Ce que les employés doivent faire lorsqu'ils suspectent une consommation problématique de substances ayant une incidence en milieu de travail ou qu'ils en sont témoins

Il importe de sensibiliser les employés non seulement à la politique du lieu de travail en matière de drogues et d'alcool, mais aussi aux mesures qu'ils doivent prendre lorsqu'ils soupçonnent leurs collègues de consommer des drogues et de l'alcool ou qu'ils le constatent (ou les répercussions de cette consommation).

L'affiche suivante peut vous aider à sensibiliser vos employés aux mesures qu'ils peuvent prendre en cas de consommation problématique de substances sur les lieux de travail et à la procédure à suivre lorsqu'ils soupçonnent une consommation de drogues ou d'alcool (ou leurs effets) au travail, ou qu'ils en sont témoins.

LA CONSOMMATION… ET LES COLLÈGUES

- **Consultez** : Avant de parler à votre collègue, il pourrait être utile de discuter avec votre fournisseur de programme d'aide aux employés (et à leurs proches) (PAE), à un membre du personnel des ressources humaines ou à un professionnel de la santé au travail. Dans la plupart des cas, vous pouvez discuter confidentiellement de la situation de votre collègue et obtenir des conseils en ce qui concerne la démarche la plus efficace. Vous pouvez également aborder la situation avec votre superviseur ou votre gestionnaire.
- **Soyez à l'affût des bonnes intention**s : Il s'agit d'une réaction courante que de croire que lorsqu'une personne est aux prises avec un problème, il faut lui accorder un peu de latitude et lui faciliter les choses, notamment assumer ses tâches, corriger ses erreurs ou inventer des excuses pour justifier son rendement. Même si vos intentions sont bonnes, lorsque vous camouflez les actes de votre collègue, vous l'aidez en fait à ignorer son problème. Et en général, le problème empire…
- **Exprimez votre préoccupation** : Il est utile de faire part de vos préoccupations à votre collègue. Établissez un lien entre vos préoccupations et les changements que vous avez observés. Précisez clairement que vous ne voulez pas vous mêler de ce qui ne vous regarde pas, mais témoignez simplement votre bienveillance à votre collègue.
- **Ne tentez pas de diagnostiquer** : Évitez d'essayer de diagnostiquer le problème ou de conseiller votre collègue. Offrez du soutien et de l'encouragement, non pas des conseils. Ce qui a fonctionné pour votre oncle Charles ou pour votre sœur Suzanne ne répondra pas nécessairement aux besoins de votre collègue.
- **Soyez une ressource** : Concentrez-vous sur votre rôle de pont entre votre collègue et les sources appropriées d'aide professionnelle. Rappelez à votre collègue l'accessibilité du PAE ou d'autres formes d'assistance. Vous pourriez également lui fournir un numéro de téléphone ou une brochure, si vous en avez.
- **Laissez-le décider** : Encouragez votre collègue à appeler les ressources, mais laissez-le décider. La réaction de votre collègue à vos remarques pourrait aller de la gratitude au déni, voire à une hostilité ouverte. Le résultat est difficile à prévoir. L'expression de votre préoccupation pourrait inciter votre collègue à décider de demander de l'aide, ou elle pourrait faire partie de plusieurs messages qui le motiveront finalement à se faire aider. Ou encore, votre intervention ne pourrait avoir aucune incidence. Quelle que soit la décision de votre collègue, vous lui aurez fourni un soutien et des renseignements essentiels. Il peut être dans l'intérêt de votre collègue de l'aviser que s'il n'obtient pas d'aide, vous devrez le déclarer au superviseur ou au gestionnaire.

PRENEZ DES MESURES IMMÉDIATES LORSQUE…

- Vous avez observé un collègue qui consommait de l'alcool ou des drogues.
- Un collègue est au travail et vous le soupçonnez de consommer de l'alcool ou des drogues, même s'il n'en a pas consommé au travail. Par exemple, un collègue arrive au travail en ressentant les effets de la gueule de bois.
- Un collègue n'est pas apte au travail, peut-être parce qu'il a les facultés affaiblies par l'alcool ou par la drogue, ou parce qu'il est stressé, émotionnellement contrarié ou distrait par des problèmes personnels.

Dans ces types de situations, vous n'êtes pas obligé de déterminer la raison pour laquelle votre collègue n'est pas en mesure de travailler ou est exposé à un risque. Vous devez cependant signaler la situation à un superviseur pour qu'il puisse prendre les mesures appropriées. Il peut être difficile de le faire. Vous pouvez avoir l'impression de trahir un ami. Cependant, votre décision peut sauver des vies. **Pensez au fait que vos actes font partie de la solution, et non pas du problème.**

Source : Adaptation de l'affiche tirée du document La consommation problématique de substances ayant une incidence en milieu de travail – Guide étape par étape et trousse d'outils pour la résolution de ce problème dans l'entreprise ou l'organisation. https://www.gnb.ca/0378/acca/pdf/ACCA-Toolkit-French.pdf

Formations offertes au public

Par Dre Danielle Beaulieu, m.v., I.P.S.A.V., syndique par intérim

Il arrive fréquemment que la participation des médecins vétérinaires soit sollicitée pour donner des formations sur divers sujets à des groupes de personnes qui ne sont ni médecins vétérinaires ni techniciens en santé animale. Il peut s'agir, par exemple, de séances d'information sur l'utilisation judicieuse des antibiotiques, de formations sur certaines maladies animales (santé du pied, santé du pis, parasitoses, zoonoses, etc.), de formations en comportement incluant des points d'information sur la médication ou le diagnostic et le traitement de maladies sous-jacentes, de séances d'information sur la vaccination, etc. Ces formations peuvent s'adresser aux propriétaires d'animaux, à des clubs, au personnel d'animalerie, aux employés du secteur des productions animales, aux intervenants en comportement, etc.

Ces formations, qui sont certainement d'un très grand intérêt, contribuent à renforcer l'image de la profession et à promouvoir la santé publique et la qualité de l'environnement. Elles viennent également étayer l'un des rôles importants des médecins vétérinaires : celui de donner des conseils qui aideront à prévenir les maladies animales et à promouvoir les moyens qui favorisent la bonne santé des animaux. Cependant, certaines précautions s'imposent.

Ainsi, il arrive assez fréquemment que le Bureau du syndic, mandaté par le conseil d'administration de l'Ordre des médecins vétérinaires pour la surveillance de la pratique illégale, reçoive des signalements de pratique illégale concernant des personnes ayant assisté à ces formations. Il arrive en effet que certaines personnes croient qu'après avoir suivi un de ces cours, elles sont habilitées à accomplir les actes qui y ont été décrits, même si la réglementation le leur interdit. Ce faisant, ces personnes s'exposent malheureusement à des poursuites pénales.

Nous jugeons donc pertinent de rappeler l'article 7 de la Loi sur les médecins vétérinaires, qui précise les actes qui ne peuvent être posés que par un médecin vétérinaire :

> *7. Constitue l'exercice de la médecine vétérinaire tout acte qui a pour objet de donner des consultations vétérinaires, de faire des examens pathologiques d'animaux, d'établir des diagnostics vétérinaires, de prescrire des médicaments pour animaux, de pratiquer des interventions chirurgicales vétérinaires, de traiter des affections médicales vétérinaires en faisant usage de procédés mécaniques, physiques, chimiques, biologiques ou radiothérapiques, et d'approuver ou de condamner d'office les viandes d'animaux domestiques pour fins de consommation.*

Une personne qui n'est pas médecin vétérinaire n'a donc pas le droit de poser ces actes.

De plus, en vertu du 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, le médecin vétérinaire ne peut déléguer que certains actes, et ce, uniquement à un technicien en santé animale, à un étudiant en médecine vétérinaire ou à un candidat à l'exercice de la profession. Vous pouvez consulter le Règlement à l'adresse suivante :

http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/M-8,%20r.%201/

Il arrive assez fréquemment que le Bureau du syndic reçoive des signalements de pratique illégale concernant des personnes ayant assisté à ces formations qui croient qu'après avoir suivi un de ces cours, elles sont habilitées à accomplir les actes qui y ont été décrits, même si la réglementation le leur interdit.

Enfin, à titre d'information, rappelons l'article 51 du Code de déontologie des médecins vétérinaires :

> ***51**. Le médecin vétérinaire ne peut aider ou inciter une personne non autorisée à poser des actes exclusifs à sa profession ou à une autre profession, ni lui permettre de le faire, et il doit dénoncer aux autorités compétentes tout cas d'exercice illégal ou d'usurpation de titre commis à cet égard.*

Le Bureau du syndic fait donc appel à la collaboration de tous les médecins vétérinaires qui collaborent à de telles formations afin qu'ils sensibilisent leur auditoire à la réglementation en vigueur et contribuent ainsi à éviter qu'une personne pose des actes illégaux, avec toutes les conséquences que cela peut impliquer. ◆

Évaluation de dangerosité canine : suis-je couvert par l'assurance responsabilité professionnelle?

Par Dr Éric Tremblay, m.v., directeur de l'admission et de la formation continue

Le 3 mars dernier, le Règlement d'application de la Loi visant à favoriser la protection des personnes par la mise en place d'un encadrement concernant les chiens est entré en vigueur. Ce règlement apporte de nouveaux éléments en matière de gestion animalière. Parmi les changements qui ont des répercussions importantes sur les médecins vétérinaires, mentionnons la responsabilité de réaliser les évaluations de dangerosité canine. Nombreuses ont été les préoccupations soulevées à propos du risque de poursuites judiciaires pouvant découler des évaluations réalisées par les médecins vétérinaires. Nous espérons que le présent article permettra de dégager des éléments de réponse à la plupart de ces questionnements.

Les activités professionnelles couvertes par notre régime d'assurance responsabilité professionnelle comprennent notamment l'enseignement, la supervision, les opinions et les conseils entrant dans le champ d'exercice de la profession régie par l'assuré. Cela signifie donc que l'évaluation des chiens dangereux, qui relève notamment de l'expertise et de l'opinion professionnelle, est couverte par le contrat d'assurance responsabilité qui assure la protection du médecin vétérinaire et des personnes qu'il mandate. Toutefois, même si cette activité est couverte par le régime, la personne mandatée demeure sous la responsabilité professionnelle du médecin vétérinaire.

Que les coûts aient été déboursés par le propriétaire de l'animal ou par la municipalité concernée, cela n'a pas d'incidence significative sur l'assurance responsabilité professionnelle, puisque, dans un cas comme dans l'autre, c'est au médecin vétérinaire qu'incombe la responsabilité du rapport d'évaluation.

Lorsqu'une personne du public estime avoir subi un préjudice en conséquence d'une opinion erronée découlant d'une omission ou d'une faute professionnelle figurant ou non dans le rapport d'évaluation, elle pourrait, selon le cas :

- Poursuivre le médecin vétérinaire qui a fourni le service et signé le rapport, auquel cas le médecin vétérinaire aurait à se défendre.
- Poursuivre la municipalité, auquel cas, il y a de fortes chances que le médecin vétérinaire soit impliqué.
- Entamer des poursuites à la fois contre le médecin vétérinaire et la municipalité.

Dans tous les cas, nous croyons que l'évaluation doit faire l'objet d'une attention accrue et qu'une formation d'appoint est particulièrement importante pour s'assurer que le médecin vétérinaire sait tenir compte de tous les éléments pertinents à inclure dans un tel rapport.

Chaque cas qui aboutit à une réclamation devra faire l'objet d'une enquête par l'assureur et d'un examen dans lesquels tous les éléments au dossier de réclamation (rapport, éléments signalés, éléments impossibles à évaluer, contexte, dommage, relation entre le rapport et les nouveaux faits, degré de prévisibilité, etc.) seront pris en considération. Si le rapport d'évaluation de la dangerosité d'un chien indique une dangerosité « faible » « modérée » et que, par la suite, il arrive que ce chien morde une personne, on ne saurait accuser systématiquement le médecin vétérinaire de faute ou d'omission ni lui imputer la responsabilité de l'incident.

L'évaluation des chiens dangereux, qui relève notamment de l'expertise et de l'opinion professionnelle, est couverte par le contrat d'assurance responsabilité qui assure la protection du médecin vétérinaire et des personnes qu'il mandate.

Les clauses qui pourront être incluses dans le rapport d'évaluation de la dangerosité d'un chien dans le but d'aviser son demandeur que le rapport n'est pas une garantie de ce qui peut se produire dans le futur — compte tenu de différents facteurs comme le contexte, l'évolution du caractère de l'animal, le développement d'un problème physique, etc. — permettent d'émettre une certaine mise en garde au lecteur du rapport. Cependant, ces clauses ne dégagent pas le médecin vétérinaire de sa responsabilité et, théoriquement, elles n'empêchent pas qu'une poursuite judiciaire en matière de responsabilité professionnelle soit intentée contre le médecin vétérinaire qui a signé l'évaluation.

En conclusion, le médecin vétérinaire qui effectue une évaluation de la dangerosité canine est couvert par son assurance responsabilité professionnelle. Toutefois, lorsqu'il procède à ce type d'évaluation, il doit, comme pour tous les autres actes qu'il exécute, s'assurer de respecter ses limites et chercher à acquérir une connaissance complète des faits avant de se prononcer. Il doit également faire preuve d'une grande minutie et porter une attention particulière au maintien d'une excellente tenue de dossier. ◆

Ordre des
MÉDECINS VÉTÉRINAIRES
du Québec

Avis

EXERCICE ILLÉGAL DE LA PROFESSION DE MÉDECIN VÉTÉRINAIRE

Avis est donné par la présente que **monsieur John Kerr,** des Écuries Everwood sises au 9555 Montée Laframboise, Mirabel (Québec) J7N 3L4, ayant exercé illégalement la profession de médecin vétérinaire dans le district judiciaire de Terrebonne, a été sanctionné le 17 février 2020 au Palais de Justice de Saint-Jérôme d'une amende totalisant **5 000 $, contribution en sus,** pour l'infraction qui lui était reprochée, soit :

- Avoir traité une jument en procédant à des intubations naso-gastriques, accomplissant ainsi des actes réservés aux membres de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.

Cette plainte pour exercice illégal de la profession de médecin vétérinaire a été autorisée aux termes de l'article 10(3) du Code de procédure pénale (L.R.Q., C-25).

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec est un ordre professionnel composé de plus de 2 600 membres dont le mandat est d'assurer la protection du public.

Saint-Hyacinthe, le 1er avril 2020,

Bureau du syndic de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec

---

Avis est donné par la présente que **la défenderesse 9354-2959-QUÉBEC-INC (Concept Kalin inc.)**, sise au 1410, rue Montarville, Saint-Bruno-de-Montarville (Québec) J3V 3T5, ayant exercé illégalement la profession de médecin vétérinaire dans le district judiciaire de Longueuil, a été sanctionnée le 13 février 2020 au Palais de justice de Longueuil à une amende totalisant **18 000 $, frais et contribution en sus**, pour les infractions qui lui étaient reprochées, soit :

- Alors qu'elle exerçait ses activités commerciales sous la dénomination Concept Kalin inc., et qu'aucun membre inscrit au tableau de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec n'était à son emploi, a annoncé sur son site Internet qu'elle offrait un service de détartrage, agissant de manière à donner lieu de croire que ses employés ou ses représentants étaient autorisés à procéder à des actes professionnels réservés aux membres de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec;

- Alors qu'elle exerçait ses activités commerciales sous la dénomination Concept Kalin inc., et qu'aucun membre inscrit au tableau de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec n'était à son emploi, a fixé un rendez-vous pour procéder au détartrage d'un chien, agissant de manière à donner lieu de croire que ses employés ou ses représentants étaient autorisés à procéder à des actes professionnels réservés aux membres de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec;

- Alors qu'elle exerçait ses activités commerciales sous la dénomination Concept Kalin inc., par l'entremise d'un employé ou d'un représentant qui n'était pas inscrit au tableau des membres de l'Ordre des médecins vétérinaire du Québec, a procédé à l'examen de la bouche et posé un diagnostic sur la santé buccale d'une chienne présentée, posant ainsi un acte exclusivement réservé aux membres de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec

- Alors qu'elle exerçait ses activités commerciales sous la dénomination Concept Kalin inc. et qu'aucun membre inscrit au tableau de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec n'était à son emploi, a confirmé offrir un service de détartrage pour animaux, agissant de manière à donner lieu de croire que ses employés ou ses représentants étaient autorisés à procéder à des actes professionnels réservés aux membres de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.

Cette plainte pour exercice illégal de la profession de médecin vétérinaire a été autorisée aux termes de l'article 10(3) du Code de procédure pénale (L.R.Q., C-25).

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec est un ordre professionnel composé de plus de 2 600 membres dont le mandat est d'assurer la protection du public.

Saint-Hyacinthe, le 28 avril 2020,

Bureau du syndic de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec

ACMV : nous sommes avec vous à chaque étape de votre parcours

Par Dre Enid Stiles, m.v., représentante du Québec à l'ACMV

Nous traversons une période sans précédent dans l'histoire de notre pays. Face aux menaces posées par la COVID-19, l'ACMV veut rassurer ses membres et leur dire qu'elle continue, en coordination avec les associations provinciales et les organismes de réglementation, de travailler avec les agences fédérales pour tenir les médecins vétérinaires au courant des développements au fur et à mesure que la situation évolue. Vous trouverez **des ressources et de l'information à jour** sur la **page du site Web de l'ACMV consacrée à la COVID-19** (veterinairesaucanada.net/coronavirus-covid-19).

La pandémie de COVID-19 qui sévit actuellement continue de perturber de façon importante les activités des médecins vétérinaires et de leurs clients. Afin d'offrir son soutien, prodiguer des conseils et répondre aux questions et aux préoccupations, l'ACMV organise une série de webinaires hebdomadaires qui s'adressent à tous les membres de la communauté vétérinaire canadienne. Ces webinaires seront présentés sous forme d'assemblées générales et se dérouleront en anglais. Le lundi de chaque semaine, l'ACMV enverra aux membres un courriel contenant les instructions à suivre pour participer aux webinaires qui se tiendront tous les mercredis à compter du 29 avril, de 12 h 15 à 13 h (HAE).

L'ACMV tient à remercier ses bénévoles du groupe de travail sur la COVID-19 pour leurs efforts et leur précieuse contribution durant cette pandémie :

- Dre Christiane Armstrong, Comité sur les enjeux nationaux de l'ACMV
- Dr Marc Catett, registraire et directeur général de la Saskatchewan Veterinary Medical Association
- Dr Serge Chalhoub, Comité sur les enjeux nationaux de l'ACMV
- Me Doug Jack, associé chez Borden Ladner Gervais
- Dr Frank Richardson, registraire de la Nova Scotia Veterinary Medical Association
- Dr Ian Sandler, Comité sur les enjeux nationaux de l'ACMV

L'ACMV est solidaire de tous ses membres, des professionnels vétérinaires, des travailleurs de la santé humaine et de tous les Canadiens en cette période difficile.

Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec le personnel de l'ACMV au 1 800 567-2862 ou à admin@cvma-acmv.org, ou avec la Dre Enid Stiles, représentante du Québec au sein du Conseil, à enid.stiles@gmail.com. ◆

AVIS DE DÉCÈS

Bruno Chouinard, D.M.V.
Médecin vétérinaire diplômé en 1962

Jean-Jacques Jetté, D.M.V.
Médecin vétérinaire diplômé en 1969

Louise Laliberté, D.M.V.
Médecin vétérinaire diplômée en 1968

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.

Changements au tableau de l'Ordre

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

1437 Jean-Pierre Allard
3328 Josianne Arbour
4629 Aurélien Balleydier
3414 Sandra Beauregard
2843 Steve Bédard
4343 Josiane Bégin
1043 Jean-Marie Bergeron
3597 Véronique Bernier Gosselin
4142 Nathalie Bernier
3690 Patricia Biello
9551 Jeffery Biskup
4254 Marie-Eve Borris
4422 Christine Bossé
4148 Marie-Gabrielle Bouchard
4149 Jade Boudrias
4351 Maude Briand-Lemay
3343 Sonia Camiré
4548 Gabrielle Cataford Sauvé
1517 Madeleine Chagnon
3708 Caroline Chevalier
4446 Stéphanie Chouinard
2329 Johanne Cloutier
4161 Audrey Coeuret
4330 Tamara Michelle Cohen
2247 Mireille Côté
4262 Sophie Courtois-Marcotte
1311 François Craig
9379 Benoît Cuq
3162 Annie Daignault
2249 Danielle Daignault
3879 Emmanuelle Dansereau
2401 Jerôme Del Castillo
3435 Isabelle L. Deschamps
4264 Valérie Deschamps
2104 Danielle Descôteaux
4265 Joëlle Désilets
3883 Anne-Catherine Desrosiers
3681 Naomi Dicks
4529 Graeme Doodnaught
3792 Julie Ferland
2112 Anne Fitzgerald
4272 Marie-Ly Fontaine

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

4558 Karine Forgues
3719 Christine Fortin
4370 Marie-Ève Fortin
4560 Elise Frenette
9366 Rémi Froment
2642 Chantal Gagné
3798 Dominique Gagnon
1186 Françoise Gagnon
1818 Hélène Gagnon
1188 Daniel Gervais
3802 Julie Anne Gervais
9557 Kayla Guse
3277 Julie Isabel
1247 Denis Jolicoeur
4473 Naomie Kenmogne
4475 Joëlle Labonté
3901 Virginie Lachapelle
1600 Richard Lacroix
0936 Jean-Paul Laferrière
2045 Yvan Laflamme
1105 Claude Lafrance
3378 Kamal Laghzaoui
3636 Élizabeth Lalande
1977 Robert Langill
3379 Hélène P. Langlois
3024 Isabelle Lanthier
3903 Judith Lapalme
1398 Francine Laporte
4289 Geneviève Laviolette
4480 Véronique Lebel
3815 Marie-France Leduc
1253 Michel Lemire
4185 Marie-Pier Lévesque
1200 Nicole Loranger
1982 Bertrand Lussier
4189 Martine Mallette
4190 Caroline Malouin
4392 Aryane Maltais
1610 Micheline Marcotte
1033 Pierre Martin
0886 François Massé
4196 Caroline Merizzi

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

4198 Valérie Montpetit
3298 Rith Soulyvane Nguon
4302 Leah Northfield
3566 Karen Ouellet
4204 Roxane Parent Côté
1905 Evelyne Perras
1207 Daniel Perron
0909 Marc Perron
4023 Elise Pettigrew
4115 Vénessa Piché
1159 Pierre Pilon
4592 Emily Poliquin
1761 James H. Jr. Porter
1618 Michèle Potvin
4493 Anne-Marie Pouliot
3572 Nadia Pronovost
3928 Yasmine Catherine Raphaël
1787 Arnaud Renard
1068 Normand Richard
3488 Yanie Richer
1262 Germain F. Rivard
3751 Catherine Rivest
1083 Jean Roberge
4214 Amy Saucke Lacelle
1348 Francine Sauvé
1168 Michel Savard
3756 Véronique Sicotte
3218 Sébastien Simard
4034 Anabel Soucy
4123 Gabrielle St-Pierre
4321 Jessica St-Pierre
1119 Yves Tarte
1846 Dorine Tremblay
3944 Éric Troncy
1283 Fernand Turgeon
0842 Terry Varney
3404 Johanne Venne
4223 Raphaël Vézina-Audette
3939 Amélie Viau
4238 Melissa Watson
2314 Richard Wojciechowski
4325 Pini Zvionow

Inscriptions et réinscriptions

3497 Nicholas Bachand
4630 Jennifer Banon
3969 Marjorie Bercier
4436 Catherine Bergeron
3689 Émilie Bergeron
3970 Marie-Claude Boivin
3510 Ariane Bonneville-Hébert
3971 Ariane Bornais
3870 Elisabeth Bouchard
3603 Claudia Boucher
3340 Soumia Boudjabi
4150 Mélissa Bravo
3780 Hélène Catellier
4257 Laurence Chartrand
3783 Julie Chevrier
4623 Melissa Choucroun
4136 Allison Cobrin
3710 Maude Corbeil St-Jacques
3090 Nathalie Côté
3163 Isabelle Dallaire
4263 Johannie Demers
3786 Marie-Claude Demers-Dubuc
3351 Caroline Deschênes
4166 Pascale Dorais
3984 Marie-Pier Dubeau
4724 Anne-Carole Duconseille
4458 Lauriane Duplaix
4660 Catherine Dupuis-Bernier
4078 Kelly Faubert
4274 Stéphanie Fortin-Nunez
3540 Carolyn Gara-Boivin
3892 Vickie Gauthier
3027 Élise Lavallée
3643 Marie-Hélène Lavoie
3819 Marie-Hélène Mallette
3647 Christine Manseau
4301 Marie-Ève Michaud-Lévesque
1203 Jean-Louis Michel
4304 Corinne P Lafortune
4022 Noémie Parent
4205 Alexanne Pelletier Jean
4024 Marie-Christine Pigeon
1916 Martin Roy
4030 Marie-Odile Rozon
4703 Marie-Anne Sirois
4039 Aurélie Vadnais
3227 Mariangela Valenti
4730 Briar Wayne Spinney

Octrois d'un permis régulier

4728 Aude Castel
4815 Maria Andrea Cruz
4816 Amirahmad Rajabi-Abhari
4817 Maxime Rodary

Octrois d'un permis temporaire

9584 Adrianna Sage

Octrois d'un certificat de spécialiste

3993 Marie-Lou Gauthier
4728 Aude Castel

Renouvellements de permis temporaire

9146 Jérôme Auger
9418 Francisco Javier Benito de la Vibora
9369 Maud de Lagarde
9239 Manon Desmarchelier
9555 Pablo Godoy
9343 Franck Ollivier
9206 Ignacio Raggio
9280 Maude Touret

L'AMVQ TIENT À REMERCIER ROYAL CANIN POUR SON SOUTIEN DU MILIEU VÉTÉRINAIRE ET POUR LE DON DE CETTE PAGE DE PUBLICITÉ.

ÉVÉNEMENT DE FORMATION DU 8 AU 28 JUIN 2020

Formation destinée aux médecins vétérinaires, aux techniciens en santé animale, au personnel de soutien et aux étudiants en médecine vétérinaire.
Conférences en différé, disponibles pour une période de trois semaines.
Conférences de 60 minutes permettant des crédits de formation continue OMVQ, ATSAQ et RACE.

Marie-Claude Blais
DMV, DACVIM

CONFÉRENCES :
Maladie de Lyme… toujours aussi controversée ! (offerte aux DMV)

Maladie de Lyme… toujours aussi controversée ! (offerte aux TSA)

Lucie Hénault
DMV, MSc en développement des organisations

CONFÉRENCES :
Pas de chicane dans ma cabane : le contexte pour prévenir le conflit (offerte à tous)

Pas de chicane dans ma cabane : oh! que faire quand ça brasse? (offerte à tous)

Stéphanie Keroack
DMV, IPSAV, DEA en toxicologie

CONFÉRENCES :
Obésité animale : quand nos recommandations ne font pas le poids ! (offerte à tous)

Alimentation crue 2.0. La suite (offerte à tous)

Catherine Lapointe
DMV, MSc, DES, DACVIM

CONFÉRENCE :
Sortir de votre zone de confort pour la gestion du diabète mellitus : pour le mieux-être de vos patients ! (offerte aux DMV)

Céline Leheurteux
DMV

CONFÉRENCES :
Communication simple et positive en lien avec l'euthanasie (offerte à tous)

Sédation préeuthanasie : les nouveaux protocoles de l'heure (offerte aux DMV/TSA)

Simonne Raffa
CTC

CONFÉRENCES :
Comment modifier une émotion ou un comportement chez le chien :

Partie I (offerte aux TSA/PS)

Partie II (offerte aux TSA/PS)

Annie Ross
B.A. psychologie, DMV, IPSAV

CONFÉRENCE :
Toxicologie : revisitons trois grands classiques (offerte aux TSA/PS)

Valérie Sauvé
DMV, DACVECC

CONFÉRENCE :
Approche et stabilisation des traumas sévères (offerte aux DMV)

Geoffrey Truchetti
DMV, MSc, DES, DACVAA

CONFÉRENCE :
Les nouveautés en anesthésie et analgésie vétérinaire (offerte aux DMV)

POUR PLUS DE DÉTAILS OU POUR VOUS INSCRIRE, VISITEZ LE WWW.AMVQ.QUEBEC.

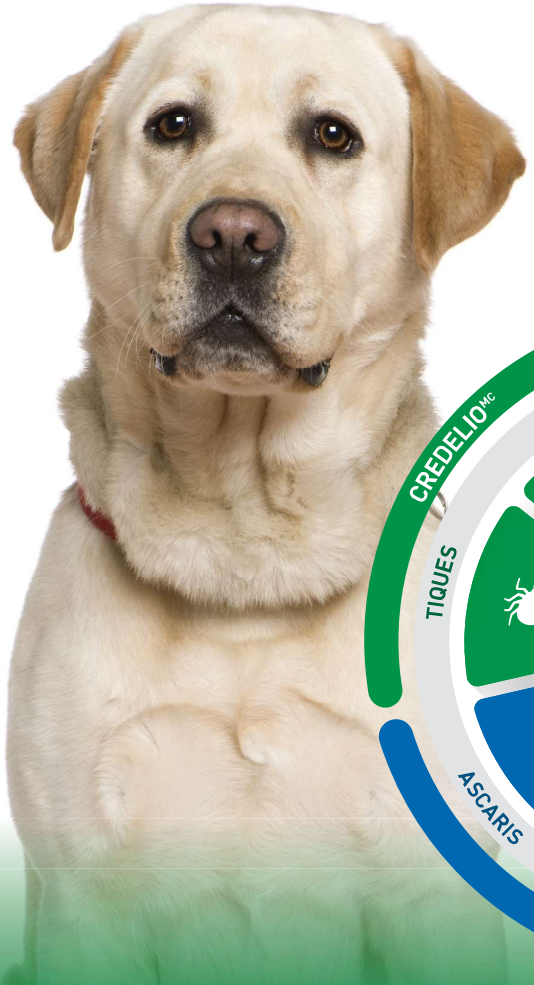
Merci au partenaire majeur CENTRE VÉTÉRINAIRE DMV

Merci aux généreux partenaires*

Desjardins · Globalvet Faire plus que soigner · Hill's Transformer des vies · INCIMAL Crématorium pour animaux · Royal Canin · Summit Veterinary Pharmacy Inc. Prescrire en toute confiance. · Zoetis

** Partenaires en date du 14 mai 2020.*

Des soins sans compromis.



Inutile de chercher un compromis entre la protection contre les parasites internes et externes. Protégez vos patients canins contre les tiques et les puces avec **Credelio™** (lotilaner), et contre cinq types de vers répandus, dont les cestodes et les trichures, avec **Interceptor® Plus** (oxime de milbémycine et praziquantel).
Communiquez avec votre représentant Elanco dès aujourd'hui.

Credelio™
(lotilaner)

INTERCEPTOR® PLUS
(oxime de milbémycine et praziquantel)

INDICATIONS
Credelio est indiqué dans le traitement et la prévention des infestations de puces (*Ctenocephalides felis*) et dans le traitement et la maîtrise des infestations de tiques (*Amblyomma americanum* [(tique étoilée d'Amérique] *Dermacentor variabilis* [tique américaine du chien], *Ixodes scapularis* [tique à pattes noires ou du chevreuil] et *Rhipicephalus sanguineus* [tique du chenil]), pendant un mois chez les chiens et les chiots.

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS SUR LA SÉCURITÉ
L'innocuité de Credelio n'a pas été évaluée chez les chiens reproducteurs ni chez les chiennes gestantes ou qui allaitent. Utiliser avec prudence chez les chiens qui ont des antécédents de crises convulsives. L'étiquette du produit contient des renseignements complets sur l'utilisation, y compris les précautions et mises en garde. Prenez-en toujours connaissance et suivez rigoureusement le mode d'emploi.

INDICATIONS
Interceptor Plus est indiqué pour la prévention de la dirofilariose (ver du cœur) causée par *Dirofilaria immitis* et pour le traitement et le contrôle des infections causées par les ascaris adultes (*Toxocara canis, Toxascaris leonina*), l'ankylostome adulte (*Ancylostoma caninum*), les trichures adultes (*Trichuris vulpis*) et le ténia adulte (*Taenia pisiformis, Echinococcus multilocularis, Echinococcus granulosus* et *Dipylidium caninum*) chez les chiens et les chiots.

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS SUR LA SÉCURITÉ
L'étiquette du produit contient des renseignements complets sur l'utilisation, y compris les précautions et mises en garde. Prenez-en toujours connaissance et suivez rigoureusement le mode d'emploi.

Credelio, Interceptor, Elanco et la barre diagonale sont des marques de commerce d'Elanco ou de ses sociétés affiliée. © 2020 Elanco PM-CA-19-0580