



LeVeterinarius

LA REVUE DE L'ORDRE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC

PAGE 14

IMPORTANT CHANGEMENT DANS LA RÉGLEMENTATION DE SANTÉ CANADA RELATIVEMENT À L'ÉLIMINATION DES SUBSTANCES CONTRÔLÉES

PAGE 18

VERS UN BIEN-ÊTRE ANIMAL AMÉLIORÉ

PAGE 32

PROGRAMME DÉTAILLÉ DU CONGRÈS VÉTÉRINAIRE QUÉBÉCOIS

PAGE 41

ENCART LE VETERINARIUS +

PAGE 59

**DOSSIER
CHIENS DANGEREUX**



ÉPROUVÉ – JUSQU'À LA DERNIÈRE DOSE

- Conçu pour réduire le gaspillage
- Homologué pour l'usage vétérinaire
- Une molécule et une entreprise sur lesquelles vous pouvez compter

ADMINISTRER GRADUELLEMENT
JUSQU'À L'OBTENTION DE L'EFFET
DÉSIRÉ, POUR UNE INDUCTION ET UN
RÉVEIL RAPIDES ET EN DOUCEUR

Poids corporel		Propoflo 28 avec prémédication <small>Alpha-mimétique/opioïde (3,2 mg/kg) Phénothiazine/opioïde (4,0 mg/kg) Benzodiazépine/opioïde (4,7 mg/kg)</small>	Propoflo 28 sans prémédication (7.6 mg/kg)
lb	kg	mL requis*	mL requis
5	2.5	0.7	1.7
10	4.5	1.5	3.4
15	6.8	2.2	5.2
20	9.1	2.9	6.9
25	11.3	3.6	8.6
30	13.6	4.4	10.3
40	18.1	5.8	13.8
50	22.7	7.3	17.2
60	27.2	8.7	20.7
75	34	10.9	25.9
100	45.4	14.5	34.5
125	56.7	18.1	43.1

* Volume pour une dose de 3,2 mg/kg

Propoflo 28 est indiqué pour l'induction à une dose de 3,2 mg/kg à 7,6 mg/kg administrée sur une période de 60 à 90 secondes.

PropoFlo^{MD} 28
 (propofol)

DURÉE DE CONSERVATION DE
28



LE VETERINARIUS

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

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

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

Éditeur :
Ordre des médecins vétérinaires du Québec

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

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

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

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

Collaborateurs :
Dr Cécile Aenishaenslin, Dre Mylène Auger,
Dr Christian Bédard, Dr Joël Bergeron,
Dr Patrick Cavanagh, Dre Annie Daignault,
Dr Marc-André d'Anjou, Dr Louis-Philippe de
Lorimier, Dr Mouhamadou Diaw, Dre Angela
Drainville, Dre Véronique Fauteux, Dr David
Francoz, Dre Diane Frank, Dre Marie-Claude
Gagnon, Dr Martin Godbout, Dre Clémentine Gy,
Dre Caroline Kilsdonk, M. François Labelle,
Dr Jean-Pierre Lavoie, Dr Thomas Lecoq,
Mme Ann Letellier, Dr Édouard Marchal,
Dr Sylvain Nichols, Dre Joane Parent, Mme Suzie
Prince, Dr Alexandre Proulx, Dre Caroline Proulx,
Dre Manon Racicot, M. Guy Sabourin,
Mme Audrey Simon, Dre Enid Stiles, Dre Christine
Theoret, Dr Éric Tremblay, Dr Éric Troncy,
Dr Jean-Pierre Vaillancourt, Mme Geneviève
Vézina, Dr André Vrins

Photo de la page couverture :
Mme Johanne Brunet

ISSN 08291381

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

Date de tombée du prochain numéro :
10 novembre 2016

4 MOT DU PRÉSIDENT

6 MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

ACTUALITÉS DE L'ORDRE

- 10 Les nouveaux diplômés 2016 : quelques statistiques
- 14 Excellente nouvelle! Important changement dans la réglementation de Santé Canada relativement à l'élimination des substances contrôlées
- 15 Dégustation « vins et fromages » avec les finissants 2016-2017 – L'Ordre souligne la rentrée des finissants
- 16 Calendrier de formation continue 2016-2017
- 18 Vers un bien-être animal amélioré
- 28 Avis de convocation – Assemblée générale annuelle 2016
- 30 Congrès vétérinaire québécois
- 32 Programme scientifique du Congrès vétérinaire québécois

36 CHANGEMENTS AU TABLEAU DE L'ORDRE

36 AVIS DE DÉCÈS

CHRONIQUE RESSOURCES HUMAINES

- 38 Le congédiement de vos employés : une ultime étape à franchir avec prudence

CHRONIQUE FINANCIÈRE

- 40 Indépendance financière : investir dans sa liberté

41 ENCART SCIENTIFIQUE *Le Veterinarius* +

CHRONIQUE ASSURÉMENT VÔTRE

- 58 Une attention particulière à la prescription

59 DOSSIER SPÉCIAL Chiens dangereux

ACTUALITÉS DU MONDE VÉTÉRAIRE

- 74 Le coyote « bien installé » à Montréal
- 74 La moitié des chats canadiens n'ont pas visité le médecin vétérinaire dans la dernière année

CHRONIQUE ÉTHIQUE

- 76 Agressions canines : sophismes et erreurs de raisonnement

CHRONIQUE NUTRITION

- 78 Mesure de la fibre efficace (peNDF) d'une ration totale mélangée servie à des vaches laitières

CHRONIQUE DES ASSOCIATIONS

- 80 Remise du Prix du président de l'ACMV à la Dre Sylvie Latour
- 80 L'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) établit son programme en fonction de vos besoins

TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION

- 82 Des applications santé pour médecins vétérinaires branchés
- 83 Des sites Web d'intérêt pour médecins vétérinaires à l'affût

84 BABILLARD DE LA FORMATION CONTINUE

88 RÉPERTOIRE DE L'INDUSTRIE

90 REMERCIEMENTS

91 PETITES ANNONCES

Être au service de la population en soignant les animaux

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



Dans chaque édition de la revue *Le Veterinarius*, depuis huit ans, j'ai l'immense privilège de bénéficier d'un espace où je peux exprimer et vous partager mes idées et mes réflexions sous mon chapeau de président de l'Ordre. Pour ce billet, je tiens à aviser les lecteurs qu'il est fort probable, pour paraphraser l'expression consacrée, que mon cœur de médecin vétérinaire dépasse de mon sarrau!

Le débat sur les chiens dangereux et les « pitbulls » aura occupé la majeure partie de la période estivale, s'immiscant dans toutes les conversations quotidiennes ou presque. Il a été le sujet dominant dans les médias, auprès des autorités et bien sûr au bureau de l'Ordre de même qu'a celui des associations vétérinaires. Tout le monde a son opinion contribuant ainsi à ce débat fortement polarisé. Il ne pourrait en être autrement, tant les événements tragiques qui se sont produits ne laissent personne indifférent.

Dans son approche et son analyse de ce dossier émotif et complexe, l'Ordre et le groupe de travail formé par le conseil d'administration ont priorisé la sécurité du public, un dérivé direct du mandat de protection du public, tout en étant convaincus qu'il est possible et certainement compatible de mettre de l'avant la sécurité du public tout en assurant une saine cohabitation avec les chiens.

Pour l'Ordre et les membres de son groupe de travail, le constat est clair et il a été clairement énoncé dans le rapport initial remis au comité ministériel, au début du mois de juillet. Un important changement de mentalité doit s'opérer où les campagnes de sensibilisation et d'éducation prendront tout leur sens. Ces campagnes doivent cibler les propriétaires de chien, les autorités, les citoyens, mais surtout les enfants et les autres personnes vulnérables. L'amélioration du contrôle des chiens dangereux passe d'abord par une application plus rigoureuse de la réglementation municipale déjà existante qui sera soutenue par l'élaboration de sanctions et pénalités plus sévères pour les contrevenants et particulièrement les propriétaires carrément délinquants.

ÊTRE AU SERVICE DE LA SOCIÉTÉ

Les changements législatifs ou réglementaires qui se dessinent dans les plans des autorités viennent bousculer des valeurs personnelles, notre éthique professionnelle et nos obligations déontologiques. Néanmoins, une règle déontologique ne peut couvrir toutes les situations ou tous les cas, il s'agit de lignes directrices globales pour guider le professionnel.

Le médecin vétérinaire a un devoir d'information envers la population, de même que l'obligation de tenir compte des conséquences que pourraient avoir ses opinions, ses actions et ses décisions. Le médecin vétérinaire doit être en mesure d'offrir des solutions de rechange à son client ou à la population. Cependant, la profession vétérinaire ne peut être tenue, seule, responsable des enjeux, des solutions et de leur application.

L'amélioration du contrôle des chiens dangereux passe d'abord par une application plus rigoureuse de la réglementation municipale déjà existante.

Nous sommes en droit d'espérer que les autorités assumeront aussi les mêmes devoirs dans leur prise de décisions. Il est impensable de demander à une profession de supporter l'entière responsabilité des décisions qui sont prises par d'autres instances. En respect de l'amélioration réelle de la sécurité du public, les autorités municipales et gouvernementales doivent s'assurer que les mesures sont raisonnables et applicables. Elles doivent tenir compte des répercussions de leurs décisions et en prévoir les conséquences. Les mesures et les autres solutions, lorsque nécessaires, doivent être développées pour assurer la faisabilité des orientations qui sont ou seront annoncées. En ce sens, la profession vétérinaire continuera d'offrir son entière collaboration aux autorités et aux intervenants dans la gestion animale.

IDENTIFICATION, ÉVALUATION COMPORTEMENTALE ET EUTHANASIE

Ce qui m'amène sur trois sujets de préoccupations légitimes dont plusieurs collègues m'ont fait part : l'identification des types de chiens, l'évaluation comportementale et l'euthanasie.

Historiquement, l'identification des chiens dans les dossiers patients était souvent basée sur les affirmations du propriétaire convaincu que son chien « avait l'air » d'un berger, d'un labrador ou d'un terrier, sans pour autant détenir la certification de l'enregistrement de son chien auprès d'un organisme reconnu (canadien, américain, européen ou autre). Nul besoin de rappeler que les conséquences d'une telle identification de race ou de type de chiens ne sont plus les mêmes. Il y a là une lourde responsabilité de cette inscription au dossier d'un patient. L'affirmation de l'appartenance d'un chien à une race quelconque devra nécessairement être soutenue par un document reconnu certifiant la race. En cas contraire, l'animal devra porter la mention de « croisé » qui pourrait s'ajouter à la race prédominante qu'il serait possible d'identifier dans certains cas.

Le dossier d'un patient est un document légal. Toute modification d'informations existantes dans un dossier doit être faite en tenant compte de l'impact sur la responsabilité du professionnel et des conséquences. Cela dit, les animaux doivent tout de même être identifiés par leur dossier de façon aussi précise que possible. Le médecin vétérinaire doit faire preuve de transparence et d'intégrité. C'est pourquoi il ne peut cacher l'identité d'un chien ou contribuer à ce qu'une telle identification soit cachée. Ainsi pour un chien «croisé», lorsque cela est visuellement possible et qu'un soupçon raisonnable existe quant à la prédominance d'une race, nous sommes d'avis que le dossier devrait pouvoir contenir cette information ou les modifications apportées. Le médecin vétérinaire a toujours le loisir d'apporter des compléments d'information et les précisions nécessaires qui auront conduit à l'identification de façon à documenter sa décision. Le médecin vétérinaire doit informer son client sur les tests ou autres moyens qui sont disponibles, avec leurs avantages et leurs limites, pouvant être utiles dans l'identification d'un chien. Cependant, il appartiendra aux autorités de donner les directives claires à la population et aux professionnels quant aux moyens qu'elles souhaiteront privilégier pour confirmer l'identification, puisque cette décision portera de lourdes conséquences dans un contexte d'interdiction d'une race ou d'un type de chiens.

La question de l'évaluation de la dangerosité a également soulevé de nombreux commentaires et interrogations. L'Ordre a publié un avis à ce sujet, le 21 juillet dernier. Il est nécessaire ici d'apporter une importante précision. L'évaluation de la dangerosité d'un chien ou l'évaluation du comportement d'un chien peut définitivement être faite par un médecin vétérinaire dans les limites de ses compétences, dans la mesure où il peut apporter les nuances qui s'imposent dans son évaluation et ses recommandations. La mise en garde de l'Ordre tenait d'abord au fait qu'il est impossible de certifier ou de garantir en toute circonstance qu'un chien n'est pas ou ne sera pas dangereux, en se basant strictement sur des caractéristiques physiques, comme exigé par certaines municipalités. Nous invitons les municipalités à revoir ces dispositions et à développer les outils nécessaires avec les médecins vétérinaires qui pourront collaborer avec elles.

Les médecins vétérinaires, notamment par leur formation initiale et la formation continue, ont un rôle important à jouer à cet égard. Nous rencontrons bon nombre des propriétaires canins dans nos établissements. Nous devons saisir ce moment privilégié, afin de prendre connaissance de la santé mentale de nos patients autant que de leur santé physique. Déjà, des premiers signes et des interrogations de la part des propriétaires peuvent nous mettre la puce à l'oreille pour discuter des différentes manifestations de réactivité et des différents types d'agression, certains normaux, mais d'autres évidemment plus à risque. Nous avons aussi une occasion de collaboration à saisir avec d'autres intervenants en comportement : les TSA et les éducateurs canins.

Enfin, le sujet hautement sensible de l'euthanasie ne peut être ignoré. L'euthanasie d'animaux sains est un fardeau difficile à porter pour la profession, un acte qui découle directement de l'irresponsabilité d'un trop grand nombre de propriétaires. Plusieurs médecins vétérinaires refusent de faire ce type d'euthanasie. Ils ont alors le devoir d'informer le client sur les options qui s'offrent à lui, dont la possibilité de référer à un collègue, en ayant au préalable fait les démarches nécessaires auprès de ce dernier.

Il est impossible de certifier ou de garantir en toute circonstance qu'un chien n'est pas ou ne sera pas dangereux, strictement basé sur des caractéristiques physiques.

Nous comprenons que la pression se fait déjà ressentir au sein des refuges québécois par les différentes annonces qui se sont succédées depuis le début de l'été : augmentation du nombre d'abandons et baisse de l'adoption de chiens de type pitbull. Encore une fois, les règles déontologiques servent de guide pour les médecins vétérinaires. Mais qu'elles sont les solutions de rechange qu'ils peuvent offrir lorsqu'ils font face à un dilemme éthique provoqué par les décisions hors de leur contrôle? Le fardeau de l'euthanasie d'un certain nombre de chiens basée sur des caractéristiques physiques ne peut être porté seulement par les médecins vétérinaires. Est-ce que ces chiens seront transportés vers d'autres lieux comme ce fut le cas pour de nombreux chiens de l'Ontario? Est-ce que d'autres méthodes d'euthanasie, qui seront jugées socialement acceptables, pourraient être envisagées? Voilà, en substance, ce que devront déterminer les autorités comme options, advenant un abandon massif d'un type de chiens, une conséquence qui doit être prise en compte.

Pour en connaître encore davantage sur le sujet de l'heure, je vous invite à prendre connaissance du dossier sur les chiens dangereux qui vous est présenté dans ce numéro de la revue *Le Veterinarius*.

Je remercie sincèrement les membres du groupe de travail de l'Ordre sur l'encadrement des chiens dangereux : Dre Valérie Trudel, Dre Cindy Charette, Dre Angélique Perrier-Edmunds et Dr Michel Pepin de l'AMVQ; Dr Vincent Paradis et Dre Geneviève Lessard de l'AVQMR, Dre Suzanne Lecomte, conseillère en gestion animalière à la Ville de Montréal; Mme Suzie Prince, secrétaire et directrice générale de l'Ordre; ainsi que deux de nos spécialistes en comportement, la Dre Diane Frank et le Dr Martin Godbout. Leur dévouement et leur précieuse collaboration sont tout à l'honneur de la profession. ♦

Pour me joindre : presidence@omvq.qc.ca

Récentes décisions du conseil d'administration et projets en cours

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



Chers membres,

La période estivale 2016 qui se termine doucement aura été bien mouvementée, car pendant que plusieurs profitaient des douceurs de dame nature, le dossier des chiens dangereux et les orientations du gouvernement du Québec en matière de gestion animalière ont occupé une place de choix dans l'espace médiatique.

C'est donc avec plaisir que je vous présente les plus récentes décisions du conseil d'administration, les projets en cours et les faits marquants de la période estivale qui se termine.

RESTRUCTURATION DU BUREAU DU SYNDIC

Lors de sa dernière réunion tenue le 14 juin 2016, le conseil d'administration a unanimement décidé de restructurer les activités du Bureau du syndic.

Ainsi, considérant que le mandat de l'Ordre est d'assurer la protection du public et que le Bureau du syndic d'un ordre professionnel représente le point de contact privilégié du public avec un ordre professionnel et que celui-ci joue un rôle important dans la protection du public, ainsi que dans la perception du public quant à l'accomplissement de ce mandat, le conseil d'administration a décidé de restructurer les opérations du Bureau du syndic afin d'augmenter l'efficacité, la productivité, le taux de fermeture des dossiers et de diminuer les délais. La structure a donc été modifiée. Les deux postes de syndics correspondants ont été abolis et ont été remplacés par des postes de syndics adjoints. Les trois syndics adjoints jouissent alors d'une pleine et entière autonomie professionnelle et ils sont responsables des dossiers qui leur sont assignés, de leur ouverture à leur fermeture, incluant également les représentations au comité de révision. De plus, un enquêteur en matière de pratique illégale a été embauché à la mi-août et une technicienne responsable de la prise d'appels et de la gestion des cas se joindra à l'équipe au cours de l'automne. Le conseil d'administration a également exigé une reddition de comptes plus exhaustive et plus fréquente de la part de la syndique et des syndics adjoints.

Le 13 septembre dernier, le conseil d'administration a demandé qu'un plan de redressement soit produit et qu'un suivi mensuel soit effectué par les administrateurs. C'est donc un vaste chantier qui s'amorce et l'Ordre comptera sur une équipe compétente et dévouée pour relever ce nouveau défi. Les docteurs Sonia Voyer, Danielle Beaulieu, Pia Windisch, entourées de Mme Johanne Potvin et Mme Karine Fafard, sont déjà à pied d'œuvre et elles méritent toute notre admiration et notre soutien.

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX MUNICIPALITÉS EN MATIÈRE DE GESTION ANIMALIÈRE

Au printemps, l'Ordre a soutenu différentes villes et municipalités dans leur programme de gestion animalière et a participé à plusieurs rencontres avec les citoyens de différentes villes.

Au cours de la période estivale, l'Ordre a été partenaire de différents services de police afin de sensibiliser les propriétaires d'animaux à leurs responsabilités et d'assurer un meilleur contrôle des chiens sur les différents territoires pour garantir une meilleure protection du public.






DEPUIS 2010, LA RÉGIE INTERMUNICIPALE DE POLICE RICHELIEU-SAINT-LAURENT A REÇU 3000 PLAINTES LIÉES AUX CHIENS, DONT 270 POUR DES ATTAQUES.

PITOU ATTACHÉ, C'EST MA RESPONSABILITÉ

Selon l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, l'usage de la laisse est important pour assurer la sécurité des citoyens et réduire les risques de blessures provoquées par les morsures de chien, sans égard à la race.

Les patrouilleurs rappellent aux propriétaires de chiens l'obligation de tenir leur animal en laisse en tout temps dans tout lieu public, en vertu des règlements municipaux.

LES PROPRIÉTAIRES RÉCALCITRANTS POURRONT S'EXPOSER À DES CONSTATS D'INFRACTION. LES AMENDES S'ÉLÈVENT DE 50\$ À 300\$ EN CAS DE RÉCIDIVE.



Consultez le www.police-rsl.qc.ca et le site Internet de votre municipalité pour plus de détails.



PORTES OUVERTES SUR LES FERMES DU QUÉBEC – 11 SEPTEMBRE 2016

L'Ordre a participé, pour une deuxième année consécutive, à l'activité Portes ouvertes sur les fermes du Québec organisée par l'UPA, le dimanche 11 septembre 2016, dans 20 fermes au Québec ainsi qu'à l'Esplanade du Parc olympique de Montréal.

21 médecins vétérinaires ont dignement représenté la profession sur les 20 fermes animalières. De plus, l'Ordre était présent à l'Esplanade du Parc olympique de Montréal et a organisé de grands jeux thématiques pour le public lors de ce grand rassemblement familial.

Plus de 144 000 personnes ont participé à cet événement, soit 120 000 visiteurs sur les fermes du Québec et 24 000 visiteurs à l'Esplanade du Parc olympique de Montréal.

L'Ordre tient à remercier chaleureusement tous les médecins vétérinaires bénévoles qui ont généreusement contribué à la promotion et au rayonnement de la profession lors de cette occasion. Ils ont fait preuve de générosité et de dévouement en expliquant au public le rôle des médecins vétérinaires dans le secteur des grands animaux et en partageant avec le public de nombreuses informations sur la santé animale et la nutrition animale.

L'Ordre salue également le travail des étudiants de la Faculté qui ont animé les activités éducatives à l'Esplanade du Parc olympique de Montréal, soit : Mme Josée Lemay Courchesne, M. Bradley Bohemen, M. Oliver Garon et Mme Laurence Leduc. Soulignons aussi la participation de Dr Eloi Guarnieri, interne à l'hôpital des animaux de la ferme.

Les membres qui se sont bénévolement dévoués lors de cet événement grand public sont :

- Dr Christian Bernier
- Dre Ariane Bornais
- Dr Richard Bourassa
- Dr Younès Chorfi
- Dr Michel Donnelly
- Dr Frances Dugan
- Dre Marie-Hélène Forget
- Dre Geneviève Forté
- Dre Stéphanie Girard
- Dre Louise Houle
- Dre Andrée Lafaille
- Dr Sylvain Laferrière
- Dr Beausoleil Lauzon
- Dre Mélissa Leclerc
- Dre Isabelle Morin
- Dr Patrick Nadeau
- Dr Germain Nappert
- Dre Kelly Rewbotham
- Dre France Roy
- Dr Éric Tremblay
- Dr Joël Bergeron

UN QUATRIÈME EXAMEN S'AJOUTE AU PROCESSUS DE CERTIFICATION DES COMPÉTENCES DU BUREAU NATIONAL DES EXAMINATEURS (BNE)

Au cours des derniers mois, le président de l'Ordre et moi-même avons rencontré à quelques reprises les représentants du Bureau national des examinateurs (BNE) afin de discuter de la possibilité d'assouplir les règles relatives au nouveau et quatrième examen qu'imposera le BNE aux candidats de même que les règles relatives à l'administration des examens afin que l'Ordre puisse utiliser ces derniers dans la section relative à l'évaluation des candidats en situation simulée de travail

dans le cadre de son programme de reconnaissance des acquis pour les médecins vétérinaires formés à l'étranger.

Actuellement, les données compilées au Québec révèlent que la durée moyenne pour passer les trois examens du BNE était de trois ans et demi et que les coûts d'inscription des candidats étaient de 13 000 \$, plus les frais de déplacement, de préparation et des volumes.

Dès janvier 2017, un quatrième examen s'ajoutera au processus, soit une évaluation chirurgicale préliminaire (ÉCP). Son coût sera de 1 000 \$. Le processus national d'évaluation des compétences des médecins vétérinaires formés à l'étranger sera dorénavant composé de :

1. Examen des sciences de base et cliniques (ESBC)
2. Examen nord-américain d'agrément en médecine vétérinaire (NAVLE)
3. Évaluation chirurgicale préliminaire (ÉCP)
4. Examen des compétences cliniques (ECC)

Lors des réunions annuelles de l'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV), du Conseil canadien des registraires vétérinaires et du BNE tenues en juillet dernier à Niagara Falls, la soussignée a déposé une demande formelle au BNE, à l'ACMV et aux registraires vétérinaires leur demandant de reconsidérer l'aspect obligatoire pour tous du nouvel examen ÉCP en accordant certaines exemptions à des candidats, notamment ceux détenant une expérience significative en chirurgie et les spécialistes. Sur cet aspect, le BNE a répondu à la demande le 3 août dernier en précisant que lors de sa réunion du 10 juillet, le BNE a étudié la demande, puis, considérant que l'ÉCP a été introduite dans le but d'évaluer l'état de préparation des candidats à l'examen chirurgical de l'ECC ainsi que d'atténuer les enjeux potentiels en matière de bien-être animal et de protéger le bien-être des examinateurs, le BNE avait convenu de réduire la durée et les frais de ce quatrième examen et d'accorder une exemption aux chirurgiens certifiés provenant des États-Unis et de l'Europe (ACVS et ECVS). Tous les autres candidats devront réussir l'ÉCP.

Eu égard à la deuxième demande de l'Ordre de pouvoir bénéficier de plus de flexibilité dans l'administration des évaluations, les travaux se poursuivront au cours de l'automne.

INVITATION À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2016

Tous les médecins vétérinaires du Québec sont invités à assister à l'assemblée générale annuelle des membres, qui se tiendra **le jeudi 20 octobre 2016, de 12 h à 14 h, à la salle 205 BC** du Centre des congrès de Québec, situé au 1000, boulevard René-Lévesque Est, à Québec.

Le projet d'ordre du jour est inséré dans la présente édition de la revue *Le Veterinarius* et est aussi accessible sur le site Internet de l'Ordre.



CONGRÈS VÉTÉRIINAIRE QUÉBÉCOIS 2016

Invitation à vous joindre à toutes les équipes vétérinaires du Québec

Nous vous invitons de façon toute particulière à prendre part au prochain Congrès vétérinaire québécois, qui se tiendra du 20 au 22 octobre 2016 au Centre des congrès de Québec et à l'hôtel Hilton de Québec.

Le Congrès vétérinaire québécois est le deuxième plus gros congrès vétérinaire au Canada, et cet événement à la fois scientifique et festif reflète le dynamisme et le professionnalisme de toute l'équipe vétérinaire qui œuvre dans les différents secteurs de pratique dans toutes les régions du Québec.

Tous les médecins vétérinaires du Québec et leurs équipes sont invités à s'inscrire en ligne dès maintenant!

Cette année, le programme comprend :

- 82 conférences scientifiques prononcées par des conférenciers de réputation internationale;
- 30 programmes différents;
- 5 ateliers pratiques offerts aux médecins vétérinaires et aux TSA;
- 195 heures de formation continue;
- 5 conférences en gestion;
- Un programme pour les membres et leur équipe œuvrant dans les secteurs des animaux de laboratoire, des bovins, des animaux exotiques, des équins, des animaux de compagnie, de la santé publique et de l'industrie animale;
- Un programme complet de deux jours pour les TSA;
- Une grande soirée des îles tropicales le vendredi 21 octobre;
- Des costumes, des cadeaux, des voyages et des surprises!

Nous vous attendons à cet événement qu'il ne faut pas manquer et dont vous vous souviendrez longtemps!

RAPPORT ANNUEL 2015-2016

La production du rapport annuel 2015-2016 est terminée. Vous pourrez en obtenir un exemplaire dans le cadre de l'assemblée générale annuelle. La version électronique sera accessible sur le site Internet de l'Ordre dès le 24 octobre 2016.



RÉPERTOIRE DES MEMBRES 2016-2017

La production du répertoire des membres 2016-2017 est terminée : nous vous en enverrons un exemplaire sous peu. Surveillez votre boîte aux lettres!



PROJET DE LOI N° 98 : LOI MODIFIANT DIVERSES LOIS CONCERNANT PRINCIPALEMENT L'ADMISSION AUX PROFESSIONS ET LA GOUVERNANCE DU SYSTÈME PROFESSIONNEL

Le 11 mai dernier, la ministre Stéphanie Vallée a déposé le projet de loi n° 98 : *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel*.

Ce projet est la première phase de la révision du *Code des professions*. Les ordres professionnels ainsi que le CIQ ont été consultés dans le cadre des travaux préparatoires à ce projet de loi.

L'Ordre a présenté son mémoire en Commission parlementaire le mardi 20 septembre 2016. Le mémoire produit par l'Ordre sur le sujet est disponible sur le site Internet de l'Ordre.



PROJET DE RÈGLEMENT VISANT À MODIFIER LE RÈGLEMENT SUR LE RAPPORT ANNUEL D'UN ORDRE PROFESSIONNEL

Le 7 juillet dernier, l'Office des professions du Québec a déposé un projet de *Règlement modifiant le Règlement sur le rapport annuel d'un ordre professionnel* à tous les ordres professionnels invitant chacun à formuler ses commentaires. La période de consultation se terminera le 30 septembre prochain. Les commentaires formulés par l'Ordre sont disponibles sur le site Internet de l'Ordre, dans la zone réservée aux membres, dans la section « Publications et nouvelles ».

RENOUVELLEMENTS DE MANDATS

Au cours de la dernière réunion du conseil d'administration, les administrateurs de l'Ordre ont procédé aux renouvellements des mandats de 29 membres de comités pour un autre terme de 2 ans, soit jusqu'au 30 juin 2018 :

- **Dre Brigitte Boucher**, présidente du comité d'inspection professionnelle;
- **Dre Sarah Despatie**, membre du comité d'inspection professionnelle;
- **Dr Sylvain Forget**, membre du comité d'inspection professionnelle;
- **Dre Marie-Christine Lefrançois**, membre du comité d'inspection professionnelle;
- **Dre Sylvie Robin**, membre du comité d'inspection professionnelle;
- **Dre Élise Coutu**, membre du conseil de discipline;
- **Dre Jadwiga Poray Wrzesinska**, membre du conseil de discipline;
- **Dr Gilbert Hallé**, membre du conseil d'arbitrage des comptes;
- **Dre Caroline Proulx**, membre du conseil d'arbitrage des comptes;
- **Dre Johanne Bernard**, membre du comité de révision;
- **Dr François L'Étoile**, membre du comité de l'assurance responsabilité professionnelle;

- **Dr Yves Gosselin**, président du comité des médicaments;
- **Dre Monique Doré**, membre du comité des spécialistes;
- **Dr Réjean Lefebvre**, membre du comité des spécialistes;
- **Dr Paul Baillargeon**, membre du comité de la reconnaissance du mérite;
- **Dre Émilie Pelletier**, membre du comité de la reconnaissance du mérite;
- **Dr Denys C. Turgeon**, membre du comité de la reconnaissance du mérite;
- **Dr Jean Baril**, membre du comité sur le bien-être animal;
- **Dre Marie-Claude Gagnon**, membre du comité sur le bien-être animal;
- **Me Martine Lachance**, membre du comité sur le bien-être animal;
- **Dre Hélène Trépanier**, membre du comité sur le bien-être animal;
- **Dr Marcel Delorme**, enquêteur expert (grandes populations animales);
- **Dr Martine Denicourt**, enquêteur expert (industrie animale);
- **Dr Dominique Ducharme**, enquêteur expert (petits animaux);
- **Dr Gilles Fecteau**, enquêteur expert (bovins);
- **Dr Gilbert Hallé**, enquêteur expert (équins);
- **Dre Brigitte Lasnier**, enquêteur expert (petits animaux);
- **Dre Sylvie Surprenant**, enquêteur expert (équins);
- **Dre Sylvie St-Georges**, enquêteur expert (santé publique);

Nous remercions chaleureusement tous ces membres dévoués qui donnent généreusement de leur temps et qui partagent leur expertise depuis plusieurs années déjà afin d'assurer la protection du public, la saine gestion de l'organisme et la croissance de la profession.

NOMINATION DE NOUVEAUX MEMBRES DE COMITÉS

Au cours de la dernière réunion du conseil d'administration, les administrateurs de l'Ordre ont procédé à la nomination de 10 nouveaux membres de comités :

- **Dres Karin Bilodeau, France Boily, Kathleen Laberge et Caroline Kilsdonk** membres du comité de la formation continue pour une période de deux ans se terminant le 30 juin 2018;
- **Dres Caroline de Jaham et Agathe Bédard**, membres du comité des spécialistes pour une période de deux ans se terminant le 30 juin 2018;
- **Dre Martine Denicourt**, membre du comité sur le bien-être animal pour une période de deux ans se terminant le 30 juin 2018;
- **Dre Sylvie Blain**, enquêteur expert pour le secteur des petits animaux pour une période de deux ans se terminant le 30 juin 2018;
- **Dre Lucie Hénault**, membre du conseil de discipline pour une période de deux ans se terminant le 30 juin 2018;
- **Mme Ann Letellier**, membre du comité du *Veterinarius+* pour une période de trois ans se terminant le 30 juin 2019;
- **Dr Sonja Laurendeau**, enquêteur-expert (santé publique).

ÉLECTION DU COMITÉ EXÉCUTIF 2016-2017

Conformément à l'article 97 du *Code des professions* et au *Règlement sur les affaires du Conseil d'administration, le comité exécutif et les assemblées générales de l'Ordre professionnel des médecins vétérinaires du Québec*, les administrateurs ont élu le comité exécutif pour l'exercice 2016-2017 au cours de leur plus récente réunion tenue le 14 juin dernier.

Pour l'exercice 2016-2017, le comité exécutif sera composé de :

- Dr Joël Bergeron, m.v., président;
- Dr Alain Laperle, m.v., premier vice-président;
- Dr Simon Verge, m.v., deuxième vice-président;
- Dre Émilie Pelletier, m.v., administratrice;
- M. Jean Lefebvre, administrateur nommé.

MODIFICATION DE LA COMPOSITION DU COMITÉ DE LA FORMATION EN MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

Au cours de sa dernière réunion, le conseil d'administration de l'Ordre a analysé la structure et le fonctionnement de son comité de formation, car ce dernier a rarement siégé au cours des vingt dernières années et sa contribution aux activités de l'Ordre a été modeste, alors qu'il aurait pu jouer un rôle majeur dans plusieurs dossiers. Il est important de rappeler que ce comité est obligatoire au sein de tous les ordres professionnels au Québec.

Ainsi, considérant les enjeux majeurs qui se profilent en matière de mobilité professionnelle et de reconnaissance des spécialistes, le conseil d'administration a convenu de modifier la composition du comité afin que ce dernier soit composé de deux médecins vétérinaires praticiens, deux représentants de l'Ordre, deux représentants de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal, deux représentants du Bureau de la coopération interuniversitaire (BCI) et un représentant du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES). Les mandats de ces membres seront de deux ans et seront renouvelables.

Au cours des deux prochains exercices, le comité aura le mandat d'évaluer le règlement sur les équivalences, d'évaluer le dossier des spécialistes, de réviser la mise sur pied d'une formation sur l'éthique et la déontologie, de réviser le référentiel de compétences, d'évaluer les besoins et les offres en matière de formation d'appoint et de mise à niveau et, enfin, d'effectuer un sondage auprès des membres sur l'adéquation entre la formation et les exigences de la pratique.

Le secrétaire de l'Ordre rédige actuellement un projet de règlement afin de réviser le *Règlement sur le comité de la formation en médecine vétérinaire* présentement en vigueur.

POSTES DISPONIBLES AU SEIN DES COMITÉS DE L'ORDRE

Certains postes au sein des comités de l'Ordre sont disponibles et nous vous invitons à poser votre candidature afin de contribuer au développement de la profession et à la protection du public. Les postes disponibles sont :

- un membre au comité des spécialistes;
- un membre au comité d'admission;
- un membre au comité de révision;
- un membre au comité de l'assurance responsabilité professionnelle (équins);
- des membres au comité de la formation continue (animaux de compagnie et grands animaux).

Nous vous invitons chaleureusement à poser votre candidature pour l'un ou l'autre de ces postes en transmettant une lettre d'intention et votre curriculum vitae à l'adresse sonia.martin@omvq.qc.ca.

Enfin, toute l'équipe de l'Ordre se joint à moi pour vous souhaiter un bel automne et soyez assurés que nous demeurons à votre entière disposition pour vous servir et pour soutenir votre développement professionnel. ♦

Au plaisir de vous rencontrer au congrès!

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

Les nouveaux diplômés 2016 : quelques statistiques

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



À la suite de l'entrée en pratique des nouveaux diplômés, voici quelques statistiques intéressantes :

Nombre de diplômés en 2016 :	82
Femmes	69 (84 %)
Hommes	13 (16 %)
Nombre de finissants inscrits au tableau :	69 (84 %)

Répartition des diplômés 2016 selon le domaine de pratique :		
	Nombre	%
Animaux de compagnie	57	70 %
Grands animaux	10	12 %
Pratique mixte	1	1 %
Équins	2	2 %
Animaux de laboratoire, santé publique, porcin, laboratoire de diagnostic	0	0 %
Aviaire	2	2 %
Recherche et enseignement	2	2 %
Sans emploi	8	10 %

Domaine de pratique des nouveaux diplômés de 2010 à 2016

	Animaux de compagnie	Grands animaux	Pratique mixte	Équins
2010	67 %	11 %	15 %	2 %
2011	65 %	15 %	8 %	1,5 %
2012	63 %	11 %	15 %	4 %
2013	52 %	27 %	7 %	6 %
2014	65 %	14 %	12 %	4 %
2015	71 %	17 %	1 %	2 %
2016	70 %	12 %	1 %	2 %

LES COMPRIMÉS À CROQUER CONTRE LES PUCES
ET LES TIQUES NE SONT PAS TOUS CRÉÉS ÉGAUX

Une protection contre les puces et
les tiques qui dure et dure et dure...
pendant tout un mois



Voici Simparica^{MC} (comprimés à croquer de sarolaner)

Simparica est un comprimé à croquer mensuel sûr pour les chiens qui offre une protection durable contre les puces et les tiques. Il agit rapidement – il commence à tuer les puces en moins de 3 heures¹ et les tiques en moins de 8 heures* – et continue d’agir pendant 35 jours^{2,3} sans perdre son efficacité à la fin du mois.



TÉLÉCHARGEZ
l'application Blippar pour



 **Simparica**^{MC}
(comprimés à croquer de sarolaner)
Protection antiparasitaire de pointe



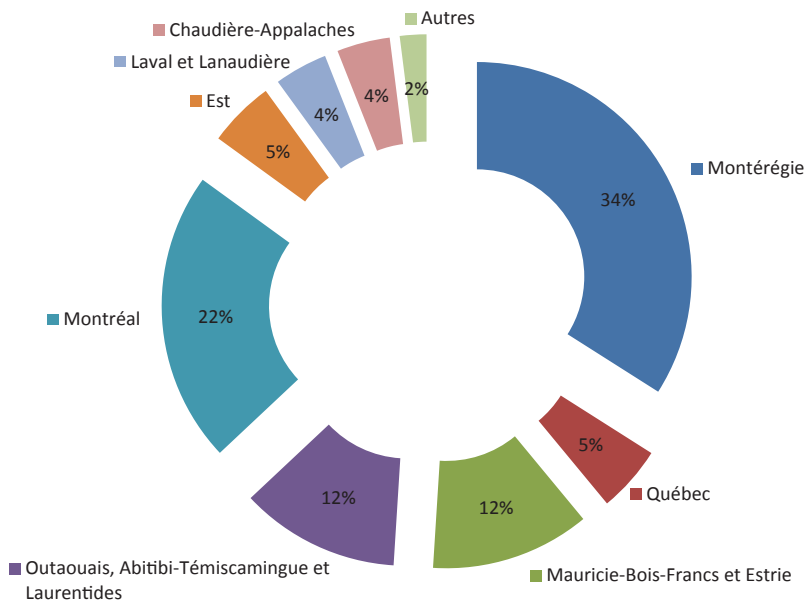
*Des études montrent que Simparica commence à tuer les tiques dans les 8 heures suivant son administration et demeure efficace à plus de 96,9 % pendant 35 jours malgré des réinfestations hebdomadaires par *Amblyomma americanum*, *Amblyomma maculatum*, *Dermacentor variabilis* et *Rhipicephalus sanguineus*^{2,3}.

Références : 1. Monographie canadienne des comprimés à croquer Simparica^{MC} (sarolaner). 2. Données internes, études A166C-US-12-128, A166C-US-12-129, A166C-US-12-130, A166C-US-12-131, A166C-US-12-132, A166C-US-12-133, A166C-US-12-135, A166C-US-13-303, A166C-IE-13-160 and A166C-AU-14-419. 3. Données internes, études A166C-US-13-318.

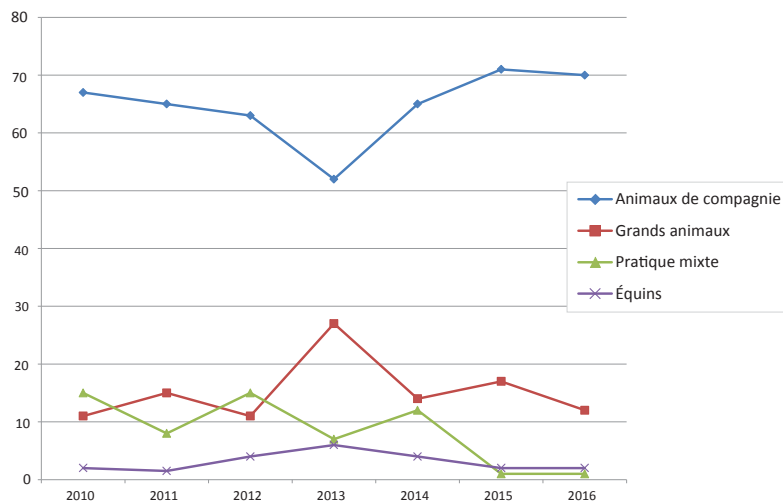
Zoetis est une marque déposée et Simparica est une marque de commerce de Zoetis ou de ses concédants de licence, utilisées sous licence par Zoetis Canada Inc. ©2016 Zoetis Inc. Tous droits réservés. SIM-002



zoetis

Répartition des nouveaux diplômés 2016 selon le lieu d'exercice



Répartition en pourcentage du domaine de pratique des nouveaux diplômés de 2010 à 2016



RÉACTIONS INDÉSIRABLES AUX ALIMENTS


Transporter la pureté **au niveau suivant**

NOUVEAU ET AMÉLIORÉ Prescription Diet^{MD} z/d^{MD}

Éprouvé en clinique pour améliorer les signes gastro-intestinaux en 21 jours et les signes dermatologiques en 30 jours

Préparé avec des protéines de poulet hautement hydrolysées et une seule source de glucides purifiés

Un arôme et une couleur riches, et une nouvelle forme de croquette à laquelle les chiens ne peuvent pas résister



HillsVet.ca

© 2016 Aliments pour animaux domestiques Hill's Canada, Inc. ^{MD/PM} Marques de commerce propriété de Hill's Pet Nutrition, Inc.



INFECTION CORIACE. CHOIX FACILE.

Un traitement fiable quand il compte le plus

Grâce à son **activité à large spectre**, Baytril® vous permet de traiter efficacement et rapidement les infections des voies respiratoires et urinaires, de la peau et des oreilles.

- **Excellente distribution** dans les poumons, les voies urinaires et la peau
- **Activité bactéricide efficace** contre les agents pathogènes importants chez les chiens et les chats
- **Posologie univoquotidienne** permettant d'améliorer l'observance par les propriétaires
- **Bonne tolérance** chez les chiens et les chats
- **NOUVEAU! Maintenant offert en comprimés aromatisés**

Traitez en toute confiance

Pour en savoir plus (📞) 1-888-663-5326 (✉) vetservicescanada@bayer.com

Monographie de Baytril® accessible à animalhealth.bayer.ca/fr

© 2016, Bayer Inc. Voir bayer.ca/tm-mc



EXCELLENTE NOUVELLE!

Important changement dans la réglementation de Santé Canada relativement à l'élimination des substances contrôlées

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

Depuis le 30 juin 2016, les médecins vétérinaires en pratique privée au Canada sont maintenant comptés parmi les catégories de personnes admissibles à l'exemption accordée en vertu de l'article 56 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS) et ses règlements afférents. Auparavant, Santé Canada n'appliquait cette exemption qu'aux pharmaciens et autres personnes à qui était confiée la charge d'un hôpital pour humains pour la vente ou la fourniture de stupéfiants et de drogues contrôlées destinés à être détruits.


Conséquemment, **un médecin vétérinaire praticien est maintenant officiellement autorisé, sous la LRCDAS et ses règlements afférents, à retourner des substances contrôlées complètes ou incomplètes à une entreprise ou un distributeur autorisés, qu'elles soient dénaturées au préalable ou non.** Le médecin vétérinaire doit toutefois s'assurer de conserver les reçus émis par une entreprise ou un distributeur autorisés attestant l'élimination des substances contrôlées conformément à la réglementation en vigueur, et ce, pour une période de deux ans.

Un médecin vétérinaire praticien est maintenant officiellement autorisé, sous la LRCDAS et ses règlements afférents, à retourner des substances contrôlées complètes ou incomplètes à une entreprise ou un distributeur autorisés.

Les médecins vétérinaires n'ont plus l'obligation de soumettre une demande écrite à Santé Canada pour l'obtention d'une lettre d'autorisation de destruction et d'élimination des substances contrôlées. Les médecins vétérinaires souhaitant continuer à dénaturer sur place des substances contrôlées avant de les éliminer tel un simple déchet biomédical doivent respecter les exigences en ce qui a trait à la méthode de destruction choisie. L'utilisation d'un protocole de destruction devant témoin (avec lequel une déclaration commune de destruction doit être signée), qui précise l'ensemble des informations pertinentes est permise (voir l'article publié à cet effet dans la revue *Le Veterinarius* de décembre 2015, disponible sur le site Web de l'Ordre, dans la Zone membre, dans la section « Publications », sous l'onglet « *Le Veterinarius* »). Encore une fois, la tenue de dossiers à cet effet doit attester l'élimination des substances contrôlées conformément à la réglementation en vigueur et elle doit être conservée pour une période de deux ans également.

En ce sens, l'outil développé par l'Ordre pour les membres, soit le formulaire de déclaration et de destruction des substances contrôlées, a été amendé de sorte qu'il puisse répondre aux besoins des membres en fonction de la nouvelle réglementation et faciliter

le respect des exigences en matière de tenue de dossiers à cet effet. Nous vous rappelons qu'une copie de ce formulaire complété (ou tout autre équivalent développé par l'établissement) devra être jointe au registre des substances contrôlées et rendue disponible dans le cadre de la visite d'un inspecteur-conseil de l'Ordre. Nous vous invitons à télécharger le nouvel outil à partir du site Web de l'Ordre, soit dans la Zone membre, dans la section « Aide et outils », sous l'onglet « Tenue de cabinet ».



FORMULAIRE D'ÉLIMINATION DES SUBSTANCES CONTRÔLÉES

Nom de l'établissement vétérinaire : _____

Adresse complète : _____

Substances à éliminer provenant de l'inventaire						
	Qté ml ou compr.	Force ou concentration	# lot	ID à l'interne	Date exp. (jj-mm-aa)	Date d'élimination ou dénaturation (jj-mm-aa)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Substance à éliminer – Retours des clients				
	Qté ml ou compr.	Force ou concentration	Date exp. (jj-mm-aa)	Date d'élimination ou dénaturation (jj-mm-aa)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

J'ai disposé des substances contrôlées ci-haut mentionnées auprès d'une entreprise autorisée (joindre le reçu). Oui Non

J'ai disposé des substances contrôlées ci-haut mentionnées selon les règlements en vigueur et en effectuant la dénaturation sur place au préalable. Oui Non

Nom du médecin vétérinaire responsable : _____ (lettres moulées) Permis : _____

Signature : _____

DÉCLARATION CONJOINTE

(à compléter si vous procédez à la dénaturation sur place avant l'élimination à titre de simple déchet biomédical)

Nous attestons que la destruction a altéré ou dénaturé les substances ciblées ci-haut au point d'en rendre la consommation impossible ou improbable, soit par la ou les méthodes suivantes :

- Le mélange des substances contrôlées avec : _____ et un détergent : _____
- L'injection des substances contrôlées sous leur forme liquide dans un cadavre d'animal (conditionnelle à l'autorisation du propriétaire; clause à inclure dans le formulaire d'autorisation pour euthanasie);
- Autre méthode validée auprès de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal (définir) : _____

Nom du médecin vétérinaire qui a dénaturé le produit
(lettres moulées)

Signature

Nom du témoin*
(lettres moulées)

Signature

Date : _____

* On définit ce témoin comme un médecin vétérinaire, un dentiste, un pharmacien, une infirmière ou un inspecteur-conseil de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.

Formulaire développé par le Service de l'encadrement professionnel de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec / 2016-08-03

ENTREPRISES ET DISTRIBUTEURS AUTORISÉS

Il existe trois entreprises autorisées à disposer des substances contrôlées au Québec, soit :

- CRI Environnement (www.cri-env.com/)
- Sorinco (www.sorinco.com/)
- Stericycle (www.stericycle.ca/)

Il est recommandé de communiquer directement avec les entreprises autorisées pour connaître leur mode de fonctionnement spécifique en ce qui a trait à la collecte des substances contrôlées.

Également, bien qu'il soit autorisé à offrir ce service en vertu de la nouvelle réglementation, nous rappelons que le distributeur CDMV ne récupère pas, selon nos dernières informations, les bouteilles de substances contrôlées entamées, cette décision ayant été justifiée par la difficulté à gérer les restes de bouteilles d'un point de vue administratif.

Enfin, des vérifications additionnelles auprès de Santé Canada ont permis de préciser qu'en vertu de la LRC DAS et ses règlements afférents, une pharmacie humaine ne constitue pas une entreprise autorisée et un médecin vétérinaire ne peut donc pas se départir des substances contrôlées par l'entremise d'un pharmacien.

SOURCES ET COORDONNÉES

Pour de plus amples renseignements, n'hésitez pas à consulter la nouvelle sur les substances contrôlées disponible sur le site Web de l'Ordre, dans la Zone membre, sous la rubrique «Nouvelles ». Tous les documents utiles s'y trouvent.

Vous pouvez également communiquer avec le Bureau des substances contrôlées de Santé Canada par courrier électronique à l'adresse compliance-conformite@hc-sc.gc.ca.

Le Service de l'encadrement professionnel de l'Ordre offre son soutien pour toute précision à l'adresse dev.prof@omvq.qc.ca ou par téléphone au 1 800 267-1427, poste 207. ♦

Dégustation « vins et fromages » avec les finissants 2016-2017

L'Ordre souligne la rentrée des finissants

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

Le 18 août dernier, l'Ordre a tenu son activité annuelle d'accueil des étudiants de la cinquième année de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

Cette activité amicale et informelle permet au personnel de l'Ordre d'échanger avec les finissants et de partager certaines informations, répondant ainsi aux préoccupations et besoins des futurs diplômés. Le président de l'Ordre profite de l'occasion pour réitérer la disponibilité et le support du personnel de l'Ordre.

La direction et le personnel de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec profitent de l'occasion pour souhaiter aux finissants 2016-2017 tout le succès mérité pour cette dernière année d'étude et leur donnent rendez-vous à la cérémonie de remise des permis en mai 2017, soit au terme d'un grand accomplissement académique! ♦



La gagnante du forfait détente offert par La Personnelle, Mme Gabrielle Claing, accompagnée du président de l'Ordre, le Dr Joël Bergeron



La gagnante d'une participation gratuite au Congrès vétérinaire québécois 2017, Mme Laurence Arpin, accompagnée du président de l'Ordre, le Dr Joël Bergeron

Calendrier de formation continue 2016-2017

Par Geneviève Vézina, coordonnatrice du Service de la formation continue de l'Ordre

Nous sommes heureux de vous offrir un programme de formation continue des plus diversifiés. Grâce à ces formations, vous pourrez mettre vos connaissances et compétences à jour et poursuivre votre développement professionnel. Visitez la Zone membre du site Web de l'Ordre (www.omvq.qc.ca) dans la section « Formation continue », puis sous l'onglet « Formations en présentiel » afin de connaître tous les détails et de vous inscrire. Faites vite, les places sont limitées!



GESTION



Gestion de la clientèle : Comment négocier avec des clients difficiles ou désagréables

Conférencier : M. Mario Côté, B. Sc., D.É.S., CRHA

Date : le vendredi 30 septembre 2016

Durée : de 9 h 30 à 15 h 30 (5 h)

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

Tarif d'inscription : 300 \$ (plus taxes) incluant pauses santé et repas



ANIMAUX DE COMPAGNIE (DERMATOLOGIE)



Alopécie chez le chat, atteinte cutanée podale chez le chien et le chat et dermatoses faciales chez le chien

Conférencière : Dre Nadia Pagé, m.v., M. Sc., DACVD

Date : le vendredi 4 novembre 2016

Durée : de 10 h à 14 h (3 h)

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

Tarif d'inscription : 217,44 \$ (plus taxes) incluant pauses santé et repas



ENDOCRINOLOGIE



Sujet félin : Maladie inflammatoire hépatobiliaire féline

Sujet canin : Les maladies du foie induites par des drogues/toxins

Conférencier : Dre Alison Cobrin

Date : 2 décembre 2016

Durée : de 10 h à 14 h (3 h)

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

Tarif d'inscription : 217,44 \$ (plus taxes) incluant pauses santé et repas

ANIMAUX DE COMPAGNIE (MÉDECINE INTERNE)



Diagnostic et gestion de la diarrhée chronique et diagnostic et gestion de l'anémie à médiation immunitaire

Conférencière : Dre Lara Rose, m.v., D.É.S., M. Sc., I.P.S.A.V., DACVIM

Date : le vendredi 17 février 2017

Durée : de 9 h 30 à 14 h 30 (4 h)

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

Tarif d'inscription : 217,44 \$ (plus taxes) incluant pauses santé et repas



ANIMAUX DE COMPAGNIE (NUTRITION)



Nutrition canine et féline 101 - Ce que vous avez appris et oublié!

Conférencier : Dr Joseph J. Wakshlag, D.M.V., Ph. D., DACVN, DACVSMR

Date : le vendredi 17 mars 2017

Durée : de 9 h 30 à 15 h 30 (5 h)

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

Tarif d'inscription : 300 \$ (plus taxes) incluant pauses santé et repas



ANIMAUX DE COMPAGNIE (NEUROLOGIE)



Titre à confirmer

Conférencière : Dre Joane Parent, m.v., M. Sc., DACVIM

Date : le vendredi 19 mai 2017

Durée : de 10 h à 14 h (3 h)

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

Tarif d'inscription : 217,44 \$ (plus taxes) incluant pauses santé et repas



OBÉSITÉ



ARTHROSE

La seule façon de traiter les deux,
c'est d'agir ensemble



RÉDUIT LE POIDS CORPOREL
DE 13 % EN 60 JOURS¹



AMÉLIORE LA MOBILITÉ EN
AUSSI PEU QUE 21 JOURS²

PRESCRIPTION DIET^{MD}

Metabolic+Mobilité

**Voici la seule solution unique au monde
éprouvée pour les deux.**

Ensemble, nous pouvons aider tous vos patients à risque.

Pour en savoir plus, parlez à votre directeur de comptes
vétérinaires chez Hill's.

¹Données au dossier. Hill's Pet Nutrition, Inc. ²Données au dossier. Hill's Pet Nutrition, Inc.
© 2016 Aliments pour animaux domestiques Hill's Canada, Inc. TM/SM Marques de commerce propriété de Hill's Pet Nutrition, Inc.



HillsVet.ca



Vers un bien-être animal amélioré

Par Dre Marie-Claude Gagnon, m.v., M. Sc., membre du comité sur le bien-être animal

Avec la modification du *Code civil du Québec* pour le changement du statut juridique de l'animal et l'adoption en parallèle de la loi B-3.1 *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal*, un message clair est exprimé par le gouvernement québécois : la maltraitance animale est prise au sérieux par tous les intervenants.

Dans le dossier qui suit, le comité sur le bien-être animal de l'Ordre souhaite faire ressortir les éléments clés à considérer, afin d'apporter une meilleure compréhension de la nouvelle loi, du rôle central du médecin vétérinaire et de ses obligations à assumer, et de mettre en lumière sa responsabilité dans l'application de la loi, des codes de pratiques et de l'accompagnement des éleveurs et des propriétaires.

Il est indéniable que de nombreuses discussions sont à venir, notamment lors du programme professionnel du Congrès vétérinaire québécois, le jeudi 20 octobre prochain. Nous espérons que ce dossier apportera déjà certaines précisions.

Bonne lecture et bonne réflexion!

Bien assurément, le rehaussement du bien-être animal et le nouveau statut juridique octroyé à l'animal ainsi que le durcissement de la loi sont accueillis des plus favorablement par les médecins vétérinaires. Cependant, dénoncer les abus ou la négligence envers les animaux demeure un défi pour le médecin vétérinaire, car établir l'origine des blessures observées sur l'animal n'est pas évident et le patient ne peut s'exprimer. Des indices notés minutieusement par le médecin vétérinaire qui suspecte être face à un animal victime de mauvais traitements sont essentiels dans la préparation d'un dossier solide et guideront le médecin vétérinaire vers un diagnostic de la condition.

Un arbre décisionnel pourra s'avérer utile pour guider le médecin vétérinaire dans sa démarche de signalement de cas de maltraitance animale. La mise en place d'une procédure par le médecin vétérinaire et

son équipe, en cas de situation de mauvais traitements, est essentielle à la prise en charge efficiente de ces dossiers particuliers et potentiellement litigieux.

Le médecin vétérinaire est appelé quotidiennement à se prononcer sur la santé physique et mentale de ses patients et se retrouve donc à l'interface du lien humain-animal. Toutes ses décisions sont orientées vers un but bien précis, la santé et le bien-être de l'animal. Cependant, même si la notion de bien-être animal ne figure pas parmi les raisons de consultations ou de visites à la ferme, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit d'une préoccupation omniprésente pour les médecins vétérinaires figurant parmi les objectifs de traitement d'un problème de santé quel qu'il soit affectant un animal.

Le présent article abordera cinq thèmes :

- La nouvelle loi B-3.1 et le bien-être animal
- Comment le médecin vétérinaire peut-il détecter les signes de mauvais traitements?
- Quand signaler les mauvais traitements?
- Quoi faire lors d'une situation de mauvais traitements?
- L'éducation pour mieux prévenir

Le présent article en est un de vulgarisation et ne saurait remplacer les articles de la loi ni les conseils d'un conseiller juridique pour son interprétation à toute situation particulière.

LA NOUVELLE LOI B-3.1 ET LE BIEN-ÊTRE ANIMAL

En décembre 2015, les dispositions du *Code civil du Québec* ont été modifiées afin de permettre le changement de la situation juridique de l'animal. Ainsi, les animaux ne sont plus des « biens meubles ». Ils sont dorénavant des êtres doués de sensibilité ayant des impératifs biologiques. Les dispositions des lois particulières qui protègent les animaux, les dispositions du *Code civil du Québec* et de toutes autres lois relatives aux biens continuent néanmoins à s'appliquer.

En parallèle, l'Assemblée nationale a adopté la loi B-3.1 *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal*. Cette loi vient remplacer la section IV.1.1 de la sécurité et du bien-être des animaux de la *Loi sur la protection sanitaire des animaux* (chapitre P-42).

Mais qu'est-ce que cette loi apporte de plus à l'animal par rapport à ce qui existait déjà dans la loi P-42?

Sans prétendre être exhaustifs, les principaux aspects de la loi B-3.1 qui ont contribué à modifier la situation de l'animal sont présentés ci-dessous.

Les codes de pratiques

Les activités d'agriculture, de médecine vétérinaire, d'enseignement ou de recherche scientifique font l'objet d'une exception à la loi B-3.1. Lorsque ces activités sont pratiquées selon les règles généralement reconnues, les articles 5 et 6 de la loi B-3.1 ne s'appliquent pas. Ainsi, un médecin vétérinaire qui fait jeûner un animal en vue d'une chirurgie (donc pas d'accès à de l'eau ou à de la nourriture, à l'inverse de ce que préconise l'article 5) ou qui lui cause une douleur aiguë (une des causes de détresse comme définie par l'article 6) en lien avec le traitement qu'il administre ne commet pas une infraction à la loi B-3.1, mais seulement à la condition d'agir selon les règles de l'art. Un médecin vétérinaire qui exercerait la médecine vétérinaire sans tenir compte des règles de l'art pourrait avoir à répondre de ses actes à l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.

Pour les activités d'agriculture, on considère généralement que les codes de pratiques élaborés par le Conseil national pour les soins aux animaux d'élevage (CSNAE) sont des règles généralement reconnues. Le site Web de l'organisme présente les codes en vigueur et ceux actuellement en cours de révision. Les exigences présentes dans ces codes de pratiques viennent préciser les énoncés de la loi B-3.1. Il est à noter que la loi B-3.1 prévoit à l'article 64 au troisième alinéa que le gouvernement pourra rendre obligatoires les normes et codes de pratiques par le biais d'un règlement à cet effet. Vous pouvez consulter les exigences des divers codes de pratiques en visitant le site Web du CSNAE au www.nfacc.ca, dans la section « Codes de pratiques ».

Pour les activités de recherche et d'enseignement, les normes du Conseil canadien de protection des animaux sont des exemples de règles généralement reconnues. Visitez le site Web au www.ccac.ca/fr, pour en savoir plus.

Liste des codes de pratiques en vigueur

- Bovins de boucherie
- Poulets, dindons et reproducteurs
- Bovins laitiers
- Équidés
- Cerf d'élevage
- Renards d'élevage
- Chèvres
- Visons
- Porcs
- Moutons
- Transport

Liste des codes de pratiques en cours de révision

- Bison
- Volaille – Poules pondeuses
- Lapin
- Veaux lourds

Le bien-être, la sécurité et la détresse animale (articles 5 et 6)

Le propriétaire ou la personne ayant la garde d'un animal doit s'assurer que le bien-être ou la sécurité de l'animal n'est pas compromis. L'article 5 de la loi B-3.1 introduit quelques améliorations par rapport à la loi P-42.

Dans la nouvelle loi, le bien-être ou la sécurité d'un animal est présumé compromis lorsqu'il ne reçoit pas les soins propres à ses impératifs biologiques.

CES SOINS COMPRENNENT NOTAMMENT QUE L'ANIMAL DOIT :

- avoir accès à une quantité suffisante et de qualité convenable d'eau et de nourriture. Il est à noter que la neige et la glace ne sont pas considérées comme de l'eau au sens de la loi;
- être gardé dans un lieu salubre, propre, convenable, suffisamment espacé et éclairé et dont l'aménagement ou l'utilisation des installations n'est pas susceptible d'affecter son bien-être ou sa sécurité;
- avoir l'occasion de se mouvoir suffisamment;
- être protégé contre la chaleur ou le froid excessifs, ainsi que contre les intempéries;
- être transporté convenablement dans un véhicule approprié;
- recevoir les soins nécessaires lorsqu'il est blessé, malade ou souffrant;
- n'être soumis à aucun abus ou mauvais traitement pouvant affecter sa santé.

Une amélioration notable apportée par la loi concerne la reconnaissance de la détresse animale. L'article 6 de la loi B-3.1 indique que « nul ne peut, par son acte ou son omission, faire en sorte qu'un animal soit en détresse ». Cet article s'applique même si la personne n'est pas propriétaire ou gardienne de l'animal.

LA DÉTRESSE EST DÉFINIE DANS LES CAS SUIVANTS :

- l'animal est soumis à un traitement qui causera sa mort ou lui fera subir des lésions graves, si ce traitement n'est pas immédiatement modifié;
- l'animal est soumis à un traitement qui lui cause des douleurs aiguës;
- l'animal est exposé à des conditions qui lui causent une anxiété ou une souffrance excessive.

Le bien-être psychologique (article 8)

Les chiens, les chats et les chevaux, ainsi que d'autres animaux qui pourraient être éventuellement désignés par le règlement, doivent recevoir la stimulation, la socialisation ou l'enrichissement environnemental répondant à leurs impératifs biologiques.

Avec la considération du bien-être psychologique, et de la détresse animale vue précédemment, le fondement de la loi s'appuie maintenant davantage sur les « cinq libertés » universellement reconnues (**être épargné de la faim, de la soif et de la malnutrition, être épargné de la peur et de la détresse, être épargné de l'inconfort physique et thermique, être épargné de la douleur, des blessures et des maladies, et être libre d'exprimer des modes normaux de comportement**) qui orientent le bien-être animal¹.

L'article 6 de la loi B-3.1 indique que « nul ne peut, par son acte ou son omission, faire en sorte qu'un animal soit en détresse ». Cet article s'applique même si la personne n'est pas propriétaire ou gardienne de l'animal.

Les combats d'animaux (article 9)

Les combats d'animaux sont interdits de même que le dressage d'un animal en vue de combattre un autre animal. La possession d'équipements ou de structures utilisés dans les combats d'animaux ou servant à dresser des animaux pour le combat est également interdite.

Le transport (articles 10 et 11)

En complément de la loi fédérale, la loi B-3.1 prévoit deux articles sur **l'interdiction de transporter un animal infirme, malade, blessé ou fatigué, qui souffrirait indûment durant le transport**, sauf pour se rendre dans un établissement vétérinaire ou dans un endroit où il recevra les soins nécessaires.

L'euthanasie (article 12)

La loi B-3.1 détaille désormais les caractéristiques d'une euthanasie jugée acceptable. Lorsqu'un animal est abattu ou euthanasié, son propriétaire, la personne en ayant la garde ou la personne qui effectue l'abattage ou l'euthanasie de l'animal doit s'assurer que les circonstances entourant l'acte ainsi que la méthode employée **ne sont pas cruelles et qu'elles minimisent la douleur et l'anxiété chez l'animal**. La méthode employée doit **produire une perte de sensibilité rapide, suivie d'une mort prompte**. La méthode ne doit pas permettre le retour à la sensibilité de l'animal avant sa mort. La personne qui effectue l'abattage ou l'euthanasie de l'animal doit également **constater l'absence de signes vitaux immédiatement après l'avoir effectué**.

L'obligation de signalement et l'immunité du médecin vétérinaire (articles 14 et 15)

L'article 14 de la loi B-3.1 fait état de l'obligation des médecins vétérinaires ou des agronomes qui ont des motifs raisonnables de croire qu'un animal subit ou a subi des abus ou des mauvais traitements de **signaler les abus ou les mauvais traitements envers un animal ou sa détresse** (comme définie à l'article 6) **et de faire rapport au ministre**. De plus, cet article de la loi stipule qu'aucune poursuite en justice ne peut être intentée contre ce médecin vétérinaire ou cet agronome qui, de bonne foi, signale qu'un animal subit ou a subi des abus ou mauvais traitements ou qu'il est ou a été en détresse. **L'immunité consentie au médecin vétérinaire** ou à l'agronome contre toute poursuite en justice pour tout signalement, fait de bonne foi, d'un acte de maltraitance animale est un gain indéniable dans le dossier du bien-être et de la sécurité des animaux.

Il faut rappeler ici que depuis 1993, en vertu de l'article 56 du *Code de déontologie des médecins vétérinaires du Québec*, le médecin vétérinaire a le devoir de faire rapport aux autorités compétentes lorsqu'il constate qu'un animal ou qu'une population d'animaux a été victime de mauvais traitements. Cela signifie qu'un médecin vétérinaire qui dénoncerait au ministre, qui est l'autorité compétente dans ces circonstances, ne contrevenirait pas de ce fait à une autre de ses obligations déontologiques qui est celle qui, en vertu de l'article 23 du même code, l'oblige au secret professionnel. L'article 14 de la loi B-3.1 vient renforcer ce principe et aussi clarifier la nature des informations que le médecin vétérinaire détient et qui sont nécessaires au ministre dans l'exécution de son mandat.

L'obligation de signalement implique pour le médecin vétérinaire de transmettre au ministre ses constatations, le nom et l'adresse du propriétaire ou de la personne ayant la garde de l'animal, lorsque ces données sont connues, ainsi que l'identification de l'animal. Une infraction à cette obligation peut entraîner une amende pouvant aller jusqu'à 25 000 \$ pour le médecin vétérinaire qui pourrait ensuite avoir à rendre des comptes à l'Ordre pour ne pas avoir respecté son obligation déontologique de dénoncer la situation.

L'article 15 de la loi B-3.1 fait état que toute personne qui a des motifs raisonnables de croire que le bien-être ou la sécurité d'un animal est ou a été compromis ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, signalé une telle situation. **Ainsi, une discussion**

impliquant tous les membres de l'équipe de l'établissement vétérinaire est nécessaire afin de mettre en place une politique organisationnelle en cas de situation de maltraitance animale dont les membres de l'équipe pourraient être témoins.

Pour toutes questions sur les devoirs et obligations déontologiques du médecin vétérinaire, le Bureau du syndic de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec peut être contacté par courriel au bureau.syndic@omvq.qc.ca ou par téléphone au 450 774-1427, poste 212.

L'abandon d'un animal (articles 51 et 52)

Une série de mesures sont maintenant établies pour la prise en charge d'un animal abandonné, en apparence sans propriétaire et dont personne ne semble en avoir la garde, qui est laissé seul à la suite du départ définitif du propriétaire (par exemple, les abandons lors des déménagements) ou s'il n'est pas récupéré après plus de quatre jours selon l'entente convenue, et des actions sont posées contre le propriétaire lorsque ce dernier est retracé.

Un inspecteur peut prendre en charge tout animal abandonné et lui fournir les soins qu'il estime nécessaires. Il peut également confier la garde de l'animal à un refuge, un service animalier, une fourrière ou toute personne ou organisme voué à la protection des animaux.

Les dispositions pénales (chapitre VIII, articles 65 à 77)

Les amendes pour les contrevenants sont plus significatives et la loi B-3.1 prévoit même une possibilité d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à six mois pour une récidive après une première offense et s'étendre jusqu'à douze mois pour les multirécidivistes. Selon l'article 76, le juge peut également limiter le nombre ou le type d'animaux que peut posséder une personne trouvée coupable d'une infraction à la loi. Le droit de posséder un animal peut également être retiré chez cette personne, et ce, pour la période jugée pertinente par le juge, qui peut s'étendre à toute la vie. Le versement de tout programme d'aide financière du MAPAQ ou de la Financière agricole peut également être conditionnel au respect des dispositions de la loi et de ses règlements.

Les ressources Web du MAPAQ

Le site Web du MAPAQ (www.mapaq.gouv.qc.ca >Productions animale et végétale > Santé animale > Sécurité et bien-être) peut être consulté pour en savoir davantage sur les lois et règlements, dont la loi B-3.1. De plus, un guide d'application de la loi B-3.1 *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal* sera élaboré dans le but de faciliter l'application de la loi dans les différents milieux de garde des animaux. Vous pouvez consulter le texte de la *Loi sur le bien-être et la santé animale* sur le site Web Publications Québec au legisquebec.gouv.qc.ca.

COMMENT LE MÉDECIN VÉTÉRINAIRE PEUT-IL DÉTECTER LES SIGNES DE MAUVAIS TRAITEMENTS?

La maltraitance animale s'étend de la négligence non intentionnelle aux mauvais traitements physiques intentionnels. La négligence n'est pas définie comme telle dans la loi B-3.1, mais on peut considérer que c'est un manque à fournir à l'animal les soins propres à ses besoins essentiels (impératifs biologiques dans la loi B-3.1) entraînant ainsi une détérioration de sa condition physique ou mentale. La négligence peut être intentionnelle ou non. Les mauvais traitements physiques incluent



notamment les méthodes de dressage violentes et inadéquates, la tenue de combat entre animaux et l'abandon d'un animal. Il est à noter que, pour l'application de la loi B-3.1, il n'est pas nécessaire de prouver l'intention de la personne à commettre l'infraction, ce qui est un de ses avantages par rapport au *Code criminel*.

Le médecin vétérinaire, qu'il soit en pratique des petits animaux, des animaux de production ou toute autre pratique, peut être confronté à l'une ou l'autre de ces situations d'abus, de mauvais traitement ou de détresse animale. Il peut être difficile pour le médecin vétérinaire d'identifier si les signes qu'il observe sont reliés à de l'abus ou des mauvais traitements, par exemple blessures, perte de poids ou mauvaise condition de chair, comportement anormal et autres. Généralement, les soupçons sont éveillés par un ensemble de facteurs. L'historique entourant les cas soupçonnés de maltraitance, l'examen clinique, le comportement du client, d'autres membres de sa famille, de son personnel ou de l'animal lui-même peuvent mettre en évidence des signes d'abus physiques ou de négligence.

Le médecin vétérinaire, qu'il soit en pratique des petits animaux, des animaux de production ou toute autre pratique, peut être confronté à l'une ou l'autre de ces situations d'abus, de mauvais traitement ou de détresse animale.

La section ci-dessous présente quelques exemples pour chacun des éléments qui peuvent faire suspecter la présence de maltraitance animale avec certaines particularités propres aux animaux de compagnie et aux animaux de production. Cette liste n'est toutefois pas limitative. Il peut y avoir d'autres situations ou éléments d'informations qui peuvent être considérés comme pertinents.

Rappelons que le médecin vétérinaire ne doit pas avoir une conviction absolue qu'il y a abus, mauvais traitement ou détresse pour dénoncer la situation au ministre, mais seulement qu'il doit avoir des motifs raisonnables de croire qu'il peut en être ainsi.

Rappelons que le médecin vétérinaire ne doit pas avoir une conviction absolue qu'il y a abus, mauvais traitement ou détresse pour dénoncer la situation au ministre, mais seulement qu'il doit avoir des motifs raisonnables de croire qu'il peut en être ainsi.

Animaux de compagnie

L'historique :

- ne concorde pas avec la blessure;
- est conflictuel, c'est-à-dire que l'histoire racontée change en fonction du narrateur ou l'histoire est racontée en employant différentes versions; les autres membres de famille (incluant les enfants) peuvent aussi éveiller des soupçons lorsqu'ils expriment des commentaires inhabituels lors de la consultation ou lors d'échanges avec le personnel de l'établissement vétérinaire;
- présente des animaux qui ont déjà montré des blessures suspectes ou qui ont eu une mort subite.

Le client :

- ne se sent pas concerné ou n'est pas inquiet au sujet de l'animal ni de la façon dont l'animal aurait pu se blesser;
- manque aux suivis de traitements;
- visite plusieurs médecins vétérinaires afin de cacher les antécédents de violence;
- présente constamment de nouveaux animaux.

Il faut garder en tête que le client pourrait ne pas être nécessairement la personne qui commet les abus (ex. conjoint, bon samaritain). Il se peut que le client n'ait pas la moindre idée que l'animal a été abusé. Dans ce cas, les comportements décrits ne seraient, naturellement, pas notés.

LES BLESSURES DOUTEUSES :

- traumatismes inexplicables (brûlures, coupures, tirs de fusil, coups de pied ou de poing, etc.);
- fractures multiples (plusieurs fractures à des stades de guérison différents);
- à répétition (anciennes ou non traitées);
- ecchymoses (traumatisme linéaire-bâton au niveau du thorax, de l'abdomen, de la tête ou du cou);
- oculaires (hémorragies conjonctivales ou sclérales);
- une luxation de la queue ou une séparation de la scapula des tissus avoisinants (balancement de l'animal);
- stupeur ou comportement étrange pouvant être observés lors d'empoisonnement ou de peur
- vaginales, au pénis ou à la région anorectale².

LA NÉGLIGENCE :

- malnutrition jusqu'à émaciation;
- griffes trop longues;
- collier incrusté dans la peau du cou;
- maladie dentaire ou autres non traitées;
- graves infestations parasitaires, malpropreté générale (présence de fèces aux pattes et à l'anus);
- condition générale détériorée (poils extrêmement emmêlés, lésions non soignées, asticots dans une plaie).

L'accumulation d'animaux ou le fait de collectionner des animaux (hoarding) est de la négligence animale à grande échelle. Le client possède plus d'animaux qu'il ne peut en prendre soin et il ne se rend pas compte de la détérioration de la condition physique de l'animal ou des animaux ainsi que des conditions de l'environnement en général. Ces situations peuvent souvent découler de problèmes psychologiques chez l'humain. Il faut donc que le médecin vétérinaire soit vigilant à cet égard.

Les auteurs d'une étude de 2016 de l'Université Tufts (École Cummings de médecine vétérinaire) ont constaté que **les chiens et les chats ayant subi de mauvais traitements avaient généralement plus de blessures à la tête et des fractures aux côtes, aux dents ou des dommages à la mâchoire comparativement aux animaux frappés par une voiture.** Ces derniers **souffrent davantage d'abrasions, d'ecchymoses, de déchirures de la peau, d'affaiblissement pulmonaire et de blessures aux extrémités des membres postérieurs résultant de leur fuite d'un véhicule en mouvement**³.

Une autre constatation indique que lors de mauvais traitements, les animaux présentent des **fractures des côtes généralement bilatérales contrairement aux animaux impliqués dans un accident de voiture** où les fractures semblent se retrouver que d'un seul côté et près de la tête. Dans les situations de mauvais traitements, il est également **plus probable de voir de vieilles fractures chez les animaux**³.

Le site Web de l'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) est un outil pratique pour aider à reconnaître les signes de maltraitance animale : www.veterinairesaucanada.net.

Animaux de production

L'historique conflictuel, vague ou qui ne concorde pas avec les blessures, le comportement du propriétaire ou des employés lorsqu'ils expriment des commentaires inhabituels lors de la consultation avec le médecin vétérinaire ou avec le personnel de l'établissement vétérinaire, **les blessures douteuses** ou la négligence, similaires à celles mentionnées plus haut pour les animaux de compagnie (en précisant les onglons trop longs qui amènent une démarche anormale de l'animal) sont des situations qui pourraient se rencontrer chez les animaux de production. De plus, l'observation globale des **conditions de vie** d'un troupeau est cruciale. Il est à noter que, pour les animaux en groupe, il faut évaluer le profil dans son ensemble, car les animaux dominés et émaciés peuvent côtoyer les animaux dominants et en excès de poids. Aussi, chez les animaux d'élevage, les signes de mauvais traitements peuvent être soupçonnés s'il y a des regroupements d'animaux inadéquats, c'est-à-dire différentes espèces ou encore différentes catégories d'animaux de la même espèce gardées ensemble, des animaux morts ou très malades non traités parmi le groupe d'animaux vivants. Un historique d'**animaux de ferme qui se sauvent souvent** peut également soulever des soupçons de négligence.

L'alimentation, l'état de chair, le logement, incluant la protection contre les intempéries, la prévalence de maladies, la mise en place de traitements et la quantité utilisée, ainsi que le taux de mortalité sont autant d'aspects qui doivent être considérés lorsque l'on évalue les soins et la satisfaction des besoins impératifs biologiques des animaux. La mise en place d'un questionnaire pourrait aider à l'évaluation des animaux. Les codes de pratiques du CNSAE contiennent des outils pour évaluer les animaux, notamment la notation de l'état de chair. Le site Web de l'ACMV (www.veterinairesaucanada.net), dans la section « Évaluations sur place », présente également une liste d'observations à relever lors d'une visite à la ferme⁴. Plusieurs productions ont également des systèmes d'audit qui peuvent fournir des guides d'évaluation. Par exemple, le site du Portail canadien de la recherche laitière (www.dairyresearch.ca/francais/) offre différentes grilles de notation basées sur la recherche pour noter la propreté, les boiteries et les blessures des vaches laitières. Le site de l'Union européenne, Quality Welfare, offre aussi des outils pour mesurer le bien-être de diverses productions (www.qualitywelfare.net). Le site Web de Welfarm – Protection mondiale des animaux de la ferme (www.pmaf.org) et son site Web dédié, Plan Vigifermes pour le bien-être de l'animal et de l'éleveur (vigifermes.org), peuvent être d'une grande utilité pour la mise en place d'audits à la ferme et la reconnaissance de signes de mauvais traitements envers les animaux de production.

Il revient toutefois au médecin vétérinaire de s'assurer que l'utilisation des ressources Web mentionnées ci-dessus respecte la réglementation applicable au Québec.

QUAND SIGNALER LES MAUVAIS TRAITEMENTS?

Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal (chapitre B-3.1)

Un médecin vétérinaire ou un agronome qui a des motifs de croire qu'un animal subit ou a subi des abus ou mauvais traitements ou qu'il est ou a été en détresse doit, sans délai, communiquer au ministre ses constatations ainsi que les renseignements suivants :

1° le nom et l'adresse du propriétaire ou de la personne ayant la garde de l'animal, lorsque ces données sont connues;

2° l'identification de l'animal.

Aucune poursuite en justice ne peut être intentée contre un médecin vétérinaire ou un agronome qui, de bonne foi, s'acquitte de son obligation de faire rapport conformément au premier alinéa.

Toute personne qui a des motifs raisonnables de croire que le bien-être ou la sécurité d'un animal est ou a été compromis ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, signalé une telle situation.

(articles 14 et 15)

Dans le cadre de son travail, le médecin vétérinaire pourrait être confronté à une situation où les impératifs biologiques d'un animal ne sont pas respectés. Il devra alors décider s'il s'agit d'abus, de mauvais traitement ou de détresse au sens de la loi B-3.1, ce qui l'obligera alors à signaler la situation. Certains cas sont plus évidents à juger que d'autres. En effet, certaines situations seront des urgences et la nécessité d'agir sera immédiate, en particulier pour les cas de détresse animale. Par contre, particulièrement dans les cas de négligence ou de mauvaise régie, il est probable que le médecin vétérinaire fera un suivi étroit avec le propriétaire ou le gardien du ou des patients pour tenter de lui faire redresser la situation avant d'être en mesure de conclure qu'il y a effectivement une situation devant être signalée. Dans ce genre de situation, une bonne tenue de dossier, comme indiqué dans le tableau I en page 26, justifie les motifs de la décision du médecin vétérinaire et demeure essentielle. Pour aider le médecin vétérinaire à prendre une décision convenant à l'éthique et au bien-être animal, il existe un arbre décisionnel guidant la réflexion en ce qui concerne la dénonciation ou non d'une situation.

QUOI FAIRE LORS D'UNE SITUATION DE MAUVAIS TRAITEMENTS?

Le signalement

En tout temps, il est possible de déposer une plainte en remplissant le formulaire de plaintes accessible sur le site Web du MAPAQ (www.mapaq.gouv.qc.ca > Productions animale et végétale > Santé animale > Sécurité et bien-être > Plaintes) ou en communiquant directement avec le MAPAQ via la ligne 1 844 ANIMAUX (264-6289). Ce numéro de téléphone ainsi que l'adresse du site Web doivent être connus par le médecin vétérinaire.

Le service téléphonique pour la réception des plaintes demeure disponible 24 heures sur 24, 7 jours par semaine. Durant les heures régulières en semaine (8 h 30 à 16 h 30 du lundi au vendredi), ce sont les techniciennes en santé animale du MAPAQ qui assurent la prise d'appel. En dehors de ces heures, un service gouvernemental plus général assure le service.

Le tableau paru dans *Le Veterinarius*⁵ du mois d'avril 2015 sur la levée du secret professionnel sans autorisation du client ou de la cour présente la démarche que doit suivre le médecin vétérinaire dans une telle situation.

Dans une situation où le médecin vétérinaire suspecte de la maltraitance animale, il est primordial qu'il soit vigilant en ce qui concerne la violence qui pourrait sévir en milieu familial. Des études ont démontré qu'il peut exister un lien entre la violence envers les animaux et celle envers les humains, soit les conjoints, les enfants et les aînés^{6,7,8,9}. Une étude a démontré que des femmes peuvent même retarder leur départ de la maison par crainte du mal qui pourrait être fait à leur animal⁶. Le médecin vétérinaire peut vérifier auprès des refuges pour femmes victimes de violence, dans sa région, les politiques et les actions concernant la garde des animaux. Il pourrait offrir une aide, si cela est possible, par exemple pour garder un animal de compagnie le temps nécessaire. De plus, l'établissement vétérinaire peut laisser à la disposition de la clientèle des dépliants d'information relatifs à ces centres. Par ailleurs, en présence de détresse humaine, il est possible que le personnel d'inspection du MAPAQ fasse appel aux intervenants du ministère de la Santé et des Services sociaux pour la prise en charge des personnes affectées.

Il est à noter que le médecin vétérinaire n'a pas l'obligation de prendre sous sa responsabilité tous les signalements de situations de mauvais traitements envers les animaux qui lui sont rapportés et qu'il n'a pas lui-même constatés. Cependant, si de tels signalements lui sont rapportés, le médecin vétérinaire doit diriger diligemment les témoins de ces actes au MAPAQ. Les plaintes adressées au MAPAQ par les citoyens peuvent être anonymes, mais l'identification des plaignants permet de faire un suivi relativement à la responsabilité du dossier. Toutes les informations transmises au MAPAQ demeurent confidentielles, mais il est toujours possible qu'un témoignage en cour soit éventuellement requis du médecin vétérinaire.

La préparation du dossier

En soi, **la dénonciation au ministre** d'une situation d'abus, de mauvais traitement ou de détresse par le médecin vétérinaire **n'exige pas que celui-ci fasse la preuve de ce qu'il soupçonne et qu'il entend signaler. Il ne doit pas non plus avoir la conviction hors de tout doute qu'il s'agit d'une situation à communiquer aux autorités, mais il doit seulement avoir des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une telle situation. Ainsi, il n'est pas toujours nécessaire d'avoir complété l'ensemble des examens requis si les informations déjà disponibles** sont suffisantes. Par contre, le médecin vétérinaire doit quand même compléter son intervention et s'assurer de bien effectuer sa tenue de dossier. Il doit ne pas oublier qu'il pourrait être amené à témoigner.

Le dossier médical doit être détaillé, précis et écrit lisiblement. Il doit contenir toute l'information pertinente pour documenter la situation et ce qui l'a conduit à procéder à un signalement en toute bonne foi. Il comporte l'historique raconté au médecin vétérinaire, mais également aux employés de l'établissement par le client ou la

famille, les observations et les doutes du médecin vétérinaire, de même que les recommandations transmises au client pour suivi ultérieur de l'animal ou du troupeau. Il contient l'examen complet de l'animal lors de la consultation, incluant son poids s'il y a lieu, car cette information n'est pas souvent disponible pour les animaux de ferme, l'attribution d'une cote corporelle¹⁰, une analyse des selles et de l'urine (pour les animaux de compagnie) et de tous les tests autorisés par le client, les consultations ultérieures s'il y a lieu, les programmes et les données technicoéconomiques (pour les animaux de ferme). Il existe plusieurs références relatives à l'attribution de la cote corporelle (2/5 comparé à 7/9), notamment dans les codes de pratiques du CNSAE, il est important de la noter. De plus, toutes les impressions du médecin vétérinaire et de son équipe doivent être notées au dossier ainsi que l'attitude de l'animal, son odeur ou toute trace de substance sur sa peau ou son pelage. Les doutes et les constats en matière de mauvais traitements envers un animal sont consignés au dossier de façon correcte pour le client et sans équivoque pour le médecin vétérinaire. Il faut garder en tête que le client pourrait éventuellement demander le dossier de son animal et, par conséquent, avoir accès à ces informations qui en feront partie intégrante. Il est à noter qu'il est possible de prendre des notes personnelles en ce qui concerne un dossier, dans le but, par exemple, de se rafraîchir la mémoire en vue d'un témoignage.

Des examens complémentaires peuvent être demandés, mais comme le client est toujours le propriétaire de son animal, il est important d'obtenir son consentement avant de faire les tests : hémato/biochimie, radiographie, etc. Des photographies de près et de loin, prises avec différents angles et accompagnées de marqueurs (ex. règle) pour bien démontrer les proportions peuvent être d'une grande utilité, de même que des vidéos pour des éléments impliquant du mouvement.

Si l'animal est décédé et qu'un doute de mauvais traitement existe, une autopsie devrait être effectuée. La revue exhaustive publiée par la Dre Merck, auteure de *The Veterinarian's Role in Handling Animal Abuse Cases: Veterinary Forensics: Making the Case - Proving Cruelty Through Forensics*, à consulter sur le site Web de l'ACVM, est une source de référence précieuse pour la détection des signes révélateurs de mauvais traitements physiques chez l'animal¹¹.

Dans les situations où le client refuse les tests ou l'autopsie, le MAPAQ pourra prendre les moyens pour que ces expertises soient faites, si nécessaire.

L'ÉDUCATION POUR MIEUX PRÉVENIR

N'est-il pas établi qu'un animal logé sans stress dans un environnement confortable et dont les besoins physiologiques et socioaffectifs sont satisfaits favorise une meilleure santé et, dans le cas des animaux de production, une production optimale? C'est donc visant cette optique que le médecin vétérinaire travaille pour le bien-être de ses patients et de ses clients.

Qu'il soit en pratique des petits animaux ou des animaux de production, toutes sortes d'avenues peuvent être utilisées pour cibler les meilleures pratiques animales.

Concrètement, le médecin vétérinaire peut mettre en place, avec son personnel, une ligne directrice sur le bien-être animal qui sera suivie dès la première consultation ou visite à la ferme. Cette ligne directrice sensibilise la clientèle au bien-être de son animal ou de son troupeau.

De plus, l'éducation des clients est primordiale. Elle leur permet d'acquérir quelques notions de base sur la physiologie des animaux et sur les conditions de vie qui leur sont appropriées. Elle leur donne des moyens de comprendre ce qui peut aider à créer un environnement confortable pour l'animal. Enfin, le médecin vétérinaire peut développer toute sorte de matériel éducatif et le mettre à la disposition de sa clientèle.

Les codes de pratiques du CNSAE, légitimes pour chaque espèce, contiennent non seulement les exigences minimales, mais également les pratiques recommandées. Ils deviennent ainsi de véritables guides de références qui pourraient être adaptés à la situation de la ferme selon l'espèce, le type d'animaux (jeunes ou adultes), la production et le mode d'hébergement dans le but de viser les meilleures conditions de vie pour les animaux. Des audits pour l'évaluation de la locomotion et de la condition générale de l'animal ou d'autres exigences de l'industrie peuvent être développés pour répondre aux besoins de la clientèle¹². Un plan thérapeutique indiquant les traitements à faire selon les conditions observées devrait être en place pour aider le producteur dans les procédures à suivre. Des procédures écrites disponibles sur le site Web de l'établissement vétérinaire sont d'autres options qui peuvent être utilisées pour transmettre de l'information à la clientèle¹².

Spécialement pour les bovins laitiers, le programme proAction a mis en place, à partir du code de pratiques, un programme d'évaluation du bien-être des animaux laitiers pour aider les producteurs à répondre aux exigences minimales du code. Il existe également de l'information pertinente en matière de bien-être animal dans différents programmes mis en place par l'industrie des productions animales. Plusieurs sites sont à visiter à ce sujet :

- Le site Web de proAction : www.producteurslaitiers.ca/proaction
- Le site Web de la Fédération des producteurs d'œufs du Québec : oeuf.ca
- Le site Web des Éleveurs de volailles du Québec : volaillesduquebec.qc.ca
- Le site Web des Producteurs de bovins du Québec : bovin.qc.ca/nos-grands-dossiers/le-bien-etre-animal/
- Le site Web du Bien-être animal pour les producteurs de porc canadien : www.cqa-aqc.com
- Le site Web du Programme canadien de salubrité des aliments à la ferme : www.verifiedbeef.org/francais

Toutes ces informations convergent vers un but, soit la reconnaissance de la sensibilité de l'animal et le respect de son bien-être.

CONCLUSION

La maltraitance animale est un sujet discuté plus fréquemment et plus ouvertement que par le passé. Un changement sociétal s'installe avec la venue d'une plus grande conscientisation du bien-être animal. Différents moyens, législatifs ou non, sont mis en place pour signaler, arrêter ou prévenir ces situations. Les médecins vétérinaires sont placés au cœur de ce débat. Ils jouent un rôle de premier plan dans le bien-être animal. **Ainsi, par ses gestes quotidiens, le médecin vétérinaire assume un rôle de vigie et c'est alors que la surveillance de la maltraitance est maintenant intégrée aux activités de soins et de conseils au même titre que les activités de prévention et de traitement!**

Établir une politique organisationnelle serait le meilleur outil pour assurer la surveillance de la maltraitance animale. Cette politique, rédigée avec la collaboration de toute l'équipe, devrait contenir une grille de détection des signes de mauvais traitements, les actions à poser et les numéros de téléphone importants, facilement accessibles, en cas de besoin. ♦

Établir une politique organisationnelle serait le meilleur outil pour assurer la surveillance de la maltraitance animale. Cette politique, rédigée avec la collaboration de toute l'équipe, devrait contenir une grille de détection des signes de mauvais traitements, les actions à poser et les numéros de téléphone importants, facilement accessibles, en cas de besoin.

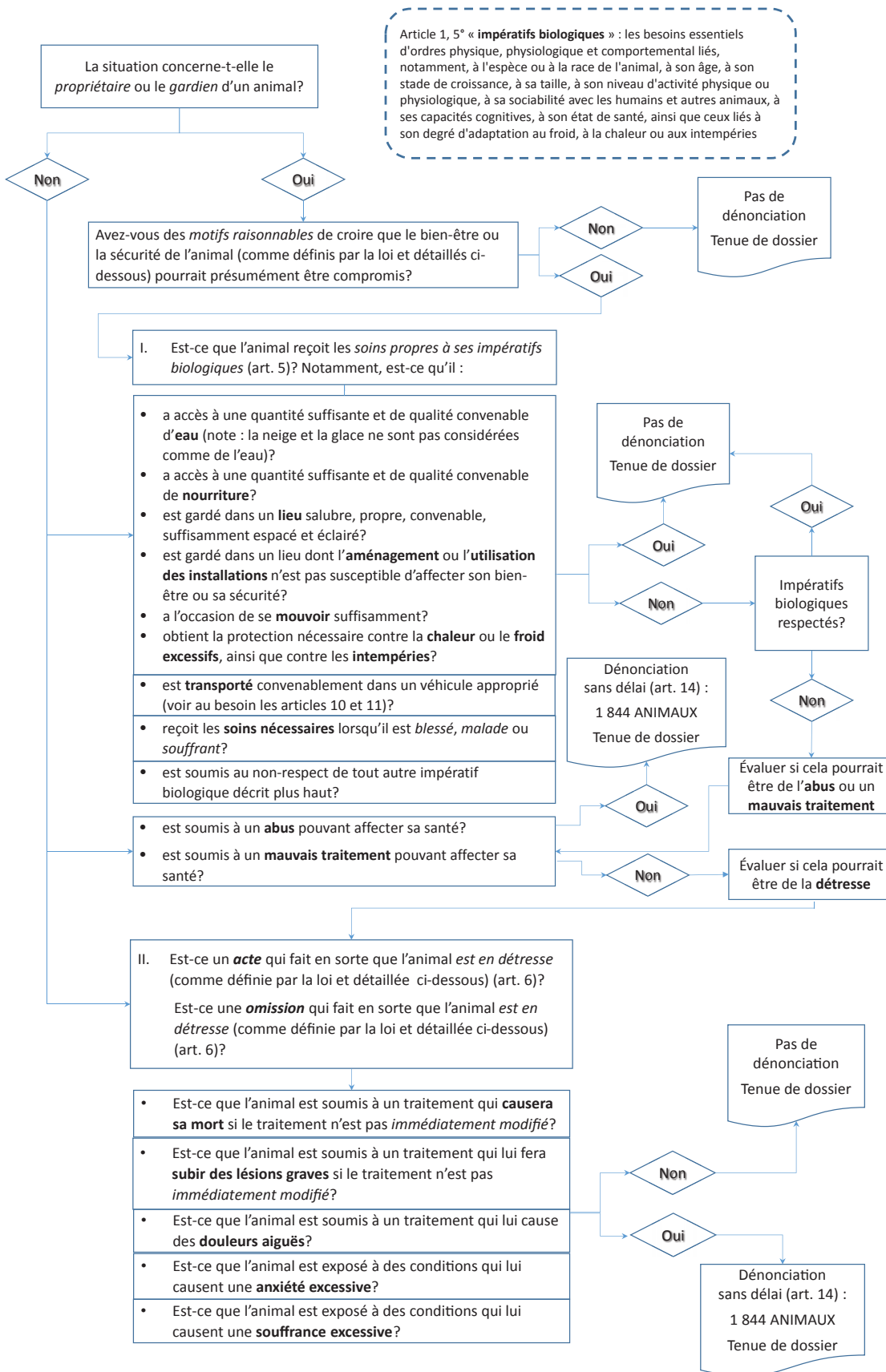
NUMÉROS DE TÉLÉPHONE IMPORTANTS, FACILEMENT ACCESSIBLES, EN CAS DE BESOIN :

- MAPAQ : 1 844-ANIMAUX (264-6289)
- Service de police : 911
- Direction de la protection de la jeunesse : 1 800 463-4834
- Centre de protection pour les femmes de la région
- Société humanitaire pour les animaux de la région

Références

1. OIE. Introduction sur les recommandations relatives au bien-être animal. Code sanitaire pour les animaux terrestres. 2013
2. Munro HMC et Thrusfield MV: «Battered pets»: sexual abuse. Journal of Small Animal Practice 2001;42:333-337
3. Intarapanich NP, McCobb EM, Reisman RW, et al: Characterization and Comparison of Injuries Caused by Accidental and Non-accidental Blunt Force Trauma in Dogs and Cats. J Forensic Sci 2016;61(4):993-999
4. Site Web de l'Association canadienne des médecins vétérinaires; section violence envers les animaux : <https://www.veterinairesaucaanada.net/policy-advocacy/recognizing-abuse-onsite-assessments.aspx>
5. Voyer S: Levée du secret professionnel sans autorisation du client ou de la cour. Le Veterinarius 2015;31(2):13-15
6. Ascione FR: Battered women's reports of their partners' and their children's cruelty to animals, in Lockwood R, Ascione FR (eds): Cruelty to animals and interpersonal violence, Purdue University Press, West Lafayette, 1998, pp 290-304
7. Deviney E, Dickert J et Lockwood R: The care of pets within child abusing families, in Lockwood R, Ascione FR (eds): Cruelty to animals and interpersonal violence, Purdue University Press, West Lafayette, 1998, pp 305-313
8. Jorgenson S et Maloney L: Animal abuse and the victims of domestic violence, in Ascione FR, Arkow P (eds): Child abuse, domestic violence, and animal abuse, Purdue Research Foundation, West Lafayette, 1999, pp 143-158
9. Faver CA et Strand EB: Domestic violence and animal cruelty: untangling the web of abuse. (Special section: domestic violence and social work education). J of Soc Work Ed 2003;39(2). Article en ligne : <http://www.freepatentsonline.com/article/Journal-Social-Work-Education/104681133.html>
10. Patronek GJ: Tuft's Animal Care and Condition (TACC) scales for assessing body condition, weather and environmental safety, and physical care in dogs. Canadian Veterinary Journal 2000;41:634-635
11. Merck MD: The Veterinarian's Role in Handling Animal Abuse Cases : Veterinary Forensics : Making the Case - Proving Cruelty Through Forensics. Article en ligne : <https://www.veterinairesaucaanada.net/policy-advocacy/recognizing-abuse-veterinarians-role.aspx>
12. Dykshorn D: The many eye on farm animal welfare ; the veterinarian's response, responsibility, and leadership. 9th Boehringer Ingelheim Expert Forum on Farm Animal Well-Being, Montréal, Canada, 2016

Tableau I - Arbre de décision pour évaluer si une situation doit être dénoncée en vertu des obligations pour le médecin vétérinaire présentes dans la Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal (B-3.1)



Une offre pour les médecins vétérinaires



Pendant que vous veillez à maintenir le capital santé des autres,
nous veillons à la santé de votre capital et prenons soin de vos besoins financiers,
qu'ils soient personnels ou d'affaires.

Découvrez les nombreux avantages
de notre **programme financier***
pour les médecins vétérinaires.

Visitez
bnc.ca/professionnelsante



Réalisons vos idées

* Certaines conditions et restrictions s'appliquent. Pour connaître les critères d'admissibilité au programme financier et obtenir les détails complets, visitez bnc.ca/professionnelsante.



Avis de convocation

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2016

Tous les membres dûment inscrits au tableau de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec sont convoqués à l'assemblée générale annuelle qui aura lieu le **jeudi 20 octobre 2016**, à 12 h, à la salle 205 AB du Centre des congrès de Québec, situé au 1000, boulevard René-Lévesque Est, à Québec. Notez que l'assemblée générale annuelle s'ajoutera aux conférences du programme professionnel du Congrès vétérinaire québécois. Pour l'occasion, un repas sera offert.

Conformément à l'article 30 du *Règlement sur les affaires du conseil d'administration, le comité exécutif et les assemblées générales de l'Ordre professionnel des médecins vétérinaires du Québec*, tout membre de l'Ordre peut demander au comité exécutif qu'un sujet soit inscrit au projet d'ordre du jour d'une assemblée générale. Cette demande doit parvenir par écrit au siège social de l'Ordre, à l'attention du secrétaire et au moins sept jours avant la date de la tenue de cette assemblée.

Lors de l'assemblée générale annuelle, des copies des états financiers vérifiés, du rapport annuel et du procès-verbal de l'assemblée générale 2015 seront remises aux participants.

PROJET D'ORDRE DU JOUR

1. Ouverture de l'assemblée et constatation du quorum
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle qui a eu lieu le 19 novembre 2015
4. Moment de recueillement
5. Rapports du président, du conseil d'administration et du comité exécutif
6. Présentation du rapport des activités de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec
7. Présentation du rapport de l'auditeur externe pour l'exercice financier 2015-2016
8. Nomination de l'auditeur externe pour l'exercice 2016-2017
9. Cotation annuelle 2017-2018
10. Levée de l'assemblée

La directrice générale et secrétaire de l'Ordre,

Suzie Prince, CRHA, CPA, CMA, MBA

SOINS VÉTÉRIAIRES AUJOURD'HUI ÉDUCATION POUR DEMAIN



**ACHÉTEZ CLAVASEPTIN® ET CONTRIBUEZ À
L'AMÉLIORATION DE LA VIE DES COMMUNAUTÉS!**

* Ventas durant les mois d'août et de septembre 2016.
Jusqu'à concurrence d'un don maximal de 30 000 \$.

Clavaseptin®

Comprimés à croquer d'amoxicilline/acide clavulanique

www.vetoquinol.ca

**POUR CHAQUE TRANCHE
D'ACHATS DE 250 \$ DE
CLAVASEPTIN®*, VETOQUINOL
FERA UN DON DE 50 \$
POUR L'ÉLABORATION DU
PROGRAMME VÉTÉRIAIRES
SANS FRONTIÈRES CANADA -
NORD CANADIEN.**

Grâce à ce projet, des services vétérinaires et un soutien à l'éducation seront offerts aux communautés canadiennes éloignées et insuffisamment desservies.

QUE PEUVENT FAIRE 50 \$?

Améliorer la santé générale et le bien-être des animaux de travail et de compagnie et de leurs communautés grâce à l'éducation.

Notre objectif est de collaborer avec Vétérinaires sans frontières afin de donner 30 000 \$ aux communautés du Nord canadien et de les aider.

Vous pouvez faire une différence.



VETERINARIANS
WITHOUT BORDERS

VÉTÉRIAIRES
SANS FRONTIÈRES

www.vetswithoutborders.ca



vetoquinol
ACCOMPLIR PLUS ENSEMBLE



20-22 OCTOBRE 2016
AU CENTRE DES CONGRÈS DE QUÉBEC

Congrès vétérinaire québécois

Une mer de connaissances

INSCRIVEZ-VOUS SANS TARDER!

www.omvq.qc.ca/cvq • 450 774-1427 • omvq@omvq.qc.ca

INFORMATION GÉNÉRALE

Cette année, le Congrès vétérinaire québécois se tient en octobre et sous le chaud soleil de Québec! Un événement incontournable mettant en vedette des conférenciers internationaux qui s'exprimeront sur des sujets d'actualité. Ne manquez pas votre chance d'assister à ces journées de conférence pour lesquelles **12 heures de formation continue** vous seront reconnues! Inscrivez-vous dès maintenant au www.omvq.qc.ca/cvq

BANQUET-SPECTACLE

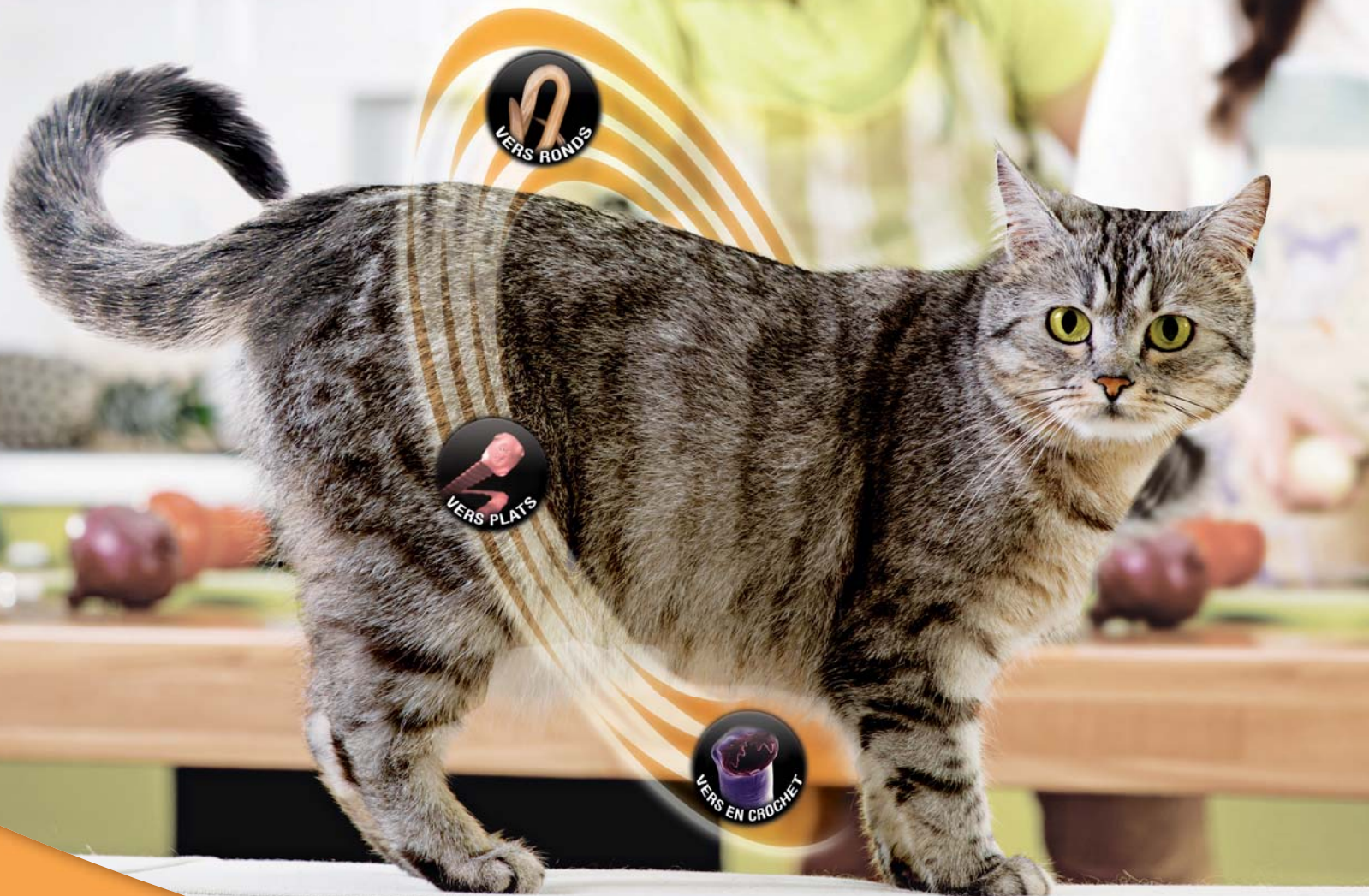
Revêtez vos robes-soleils, paréos ou chemises hawaïennes et venez vous amuser avec nous lors des traditionnels cocktail et banquet. Des activités enlevantes, des concours d'habileté et des prix de présence sont au menu de cette soirée vitaminée. Surprises et plaisir garantis!

N'oubliez pas vos pantalons courts, votre cème solaire, vos sandales et vos lunettes de soleil!!

SOUTIEN IMPORTANT DES COMMANDITAIRES

Nous tenons à remercier très chaleureusement les commanditaires qui, année après année, nous encouragent financièrement. Cet apport est des plus précieux puisqu'il nous permet de présenter un événement scientifique de très grande qualité, complet et étoffé, et ce, à un prix très raisonnable. Grâce à eux, nous pouvons offrir un congrès digne des plus grands!





Une dose suffit

Seul Profender® (émodepside/praziquantel) tue les vers plats, les vers ronds et les vers en crochet à tous les stades intestinaux avec **une seule dose**.

- Tue les vers intestinaux aux stades L4, immatures et adultes — **nul besoin d'une dose pour chaque stage**
- Minimise le dépôt d'œufs — **réduit le risque de transmission**
- Application topique — **posologie simple pour une meilleure observance thérapeutique**

Recommandez Profender® pour une vermifugation complète!

Aussi disponible en emballage de 2 unités



Programme scientifique



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DE L'ORDRE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC

Jeudi 20 octobre de 12 h à 14 h
(dîner inclus pour les participants)

SECTEUR D'ACTIVITÉ	JEUDI 20 OCTOBRE ~ AVANT-MIDI	JEUDI 20 OCTOBRE ~ APRÈS-MIDI
Programme professionnel	  <p>BIEN-ÊTRE ANIMAL • Soutien et rôle de sentinelle du médecin vétérinaire Dr Joël Bergeron, m.v. et Me Martine Lachance</p>	 <p>PSYCHOLOGIE • Prévenir la détresse en milieu agricole : producteurs et médecins vétérinaires Mme Pierrette Desrosiers, M. Ps.</p>
Programme de gestion	<p>VENDEDI 21 OCTOBRE ~ AVANT-MIDI</p>  <p>CHANGEMENT EN FISCALITÉ TOUCHANT LES SOCIÉTÉS VÉTÉRINAIRES • Les aspects pratiques des changements récents à la fiscalité des sociétés et sociétés de personnes M. David Bilodeau, LL. L., M. Fisc.</p>  <p>JURIDIQUE • Les nouveautés en fiscalité Me Marie-Josée Monfette, M. Fisc.</p> 	<p>VENDEDI 21 OCTOBRE ~ APRÈS-MIDI</p>  <p>GESTION D'ÉQUIPES VÉTÉRINAIRES EN PÉRIODE DE TURBULENCE • Alignement et consolidation d'équipe Mme Julie Carignan, M. Sc. A., M. Ps., Ph. D. (sco.), CRHA</p> 
Ateliers pratiques Animaux de compagnie	 <p>CARDIOLOGIE • Atelier : Cas cliniques de cardiologie : du simple au compliqué • Les urgences cardiaques : à toute vitesse mais sans précipitation Dr Romain Pariaut, DMV, Vre, DACVIM, DECVIM</p> 	 <p>CHIRURGIE DES ANIMAUX DE COMPAGNIE • Atelier : Les perles des chirurgies urinaires • Les plaies : le passé et le présent Dre Renée-Claire Malenfant, m.v.</p> 
Bien-être de l'équipe vétérinaire	 <p>PSYCHOLOGIE (en anglais) • Satisfaction de compassion : cultiver la joie et s'épanouir! • Usure de compassion : ce que c'est, ce que ce n'est pas et ce qui peut être fait Dre Debbie L. Stowen, DMV, MSW, RSW, Ph. D.</p>	 <p>PSYCHOLOGIE • Quelle trace désirez-vous laisser afin d'influencer la vie de votre client endeuillé? Mme Lynne Pion, professionnelle du deuil et de la résilience</p> 
Animaux de compagnie	 <p>MANIPULATION VERTÉBRALE ET ARTICULAIRE • Vue d'un autre angle Dre Madeleine Tremblay, m.v., CoACc</p>	 <p>OPHTALMOLOGIE • Maladies oculaires avec prédilection de race • Quoi faire avec un oeil rouge? Dre Chantale Pinard, DMV, M. Sc., DACVO</p>
Animaux de compagnie	 <p>MÉDECINE INTERNE • Augmentation des enzymes hépatiques : approche globale pour la gestion des maladies hépatiques Dre Lara Rose, m.v., D.É.S., M. Sc., I.P.S.A.V., DACVIM</p>  <p>ONCOLOGIE • Approche pratique des patients en oncologie Dre Maude Touret, m.v., M. Sc., DACVIM</p>	 <p>GASTROENTÉROLOGIE • Les maladies chroniques du petit intestin • La lymphangiectasie • Les maladies chroniques du gros intestin Dre Amélie Leclerc, m.v., D.V. Sc., DACVIM</p>
Animaux de compagnie	 <p>ORTHOPÉDIE - CHIRURGIE • L'examen de boiterie ciblé du jeune chien Partie 1 : examen du membre thoracique Partie 2 : examen du membre pelvien Dr Nicolas Brebner, m.v., D.V. Sc., DACVS</p> 	 <p>MÉDECINE INTERNE • Anémie et thrombocytopénie à médiation immunitaire • Approche clinique des diarrhées chroniques Dre Marie-Claude Blais, m.v., DES, DACVIM</p>
Animaux de compagnie	 <p>NUTRITION • Obésité : la prévenir et la guérir • B.A.R.F. et nouvelles tendances alimentaires : qu'en penser? • La consultation de prévention : un espace pour la nutrition Dr Christophe Blanckaert, DMV, CEAV-MIAC, CES</p>	 <p>NUTRITION • Avoir l'air « smatte » devant une étiquette d'aliment • Stratégie nutritionnelle chez l'animal vieillissant • Choix raisonné d'un aliment lors d'insuffisance rénale chronique du chien et du chat Dr Christophe Blanckaert, DMV, CEAV-MIAC, CES</p>

SECTEUR D'ACTIVITÉ	VENDREDI 21 OCTOBRE ~ AVANT-MIDI	VENDREDI 21 OCTOBRE ~ APRÈS-MIDI
Animaux exotiques	 ZOOLOGIE (en anglais) <ul style="list-style-type: none"> • Introduction à la radiologie – Animaux exotiques (base) • Anesthésie des reptiles (base-intermédiaire) • Obstétrique des reptiles (intermédiaire) Dr Stephen J. Divers, DMV, DACZM, DECCM	 ZOOLOGIE (en anglais) <ul style="list-style-type: none"> • Maladie rénale chez le reptile (intermédiaire-avancé) • Anesthésie aviaire (base-intermédiaire) Dr Stephen J. Divers, DMV, DACZM, DECCM 
Bovins	 CONTRÔLE DES ÉPIZOOTIES <ul style="list-style-type: none"> • Gestion de la rage au Québec Dr Alain Aspirault, m.v.  <ul style="list-style-type: none"> • Salmonella Dublin : état de situation au Québec Dr Luc Bergeron, m.v., M. Sc.	 SANTÉ ET BIEN-ÊTRE ANIMAL (atelier) (maximum 20 personnes) <ul style="list-style-type: none"> • Atelier théorique et pratique : L'utilisation du percuteur comme méthode d'euthanasie chez les animaux de ferme Dre Martine Denicourt, m.v., M. Sc.  PARATUBERCULOSE <ul style="list-style-type: none"> • Revue de la maladie • Les programmes de contrôle et prévention dans le monde • Résultats de recherches Dr Juan Carlos Arango Sabogal, DMV
Bovins	 BIOSÉCURITÉ <ul style="list-style-type: none"> • Lavage et désinfection pour la ferme laitière Dr Claude Thibault, DMV 	 DERMATOLOGIE <ul style="list-style-type: none"> • Actualités sur la dermatite digitale et conduite à tenir en élevage Dre Anne Relun, DMV, Ph. D., ECBHM
Bovins - ateliers	 SANTÉ ET BIEN-ÊTRE ANIMAL (maximum 20 personnes) <ul style="list-style-type: none"> • Atelier : Identification de problèmes de productivité dans les troupeaux laitiers et pistes de solutions pratiques Dr Jocelyn Dubuc, m.v., M. Sc., D.V. Sc. 	 SANTÉ ET BIEN-ÊTRE ANIMAL (maximum 20 personnes) <ul style="list-style-type: none"> • Atelier : Identification de problèmes de productivité dans les troupeaux laitiers et pistes de solutions pratiques Dr Jocelyn Dubuc, m.v., M. Sc., D.V. Sc. 
Équins	 CHIRURGIE ÉQUINE <ul style="list-style-type: none"> • Le grasset équin : le grand inconnu! Dre Sheila Laverty, m.v., DACVS, DECCV	 VOIES RESPIRATOIRES <ul style="list-style-type: none"> • L'asthme équin, le souffle, l'IAD et le RAO : pourquoi faire simple si on peut faire compliqué? • L'asthme équin : au-delà du lavage bronchoalvéolaire • L'asthme équin : traiter la cause, les signes cliniques, ou le remodelage pulmonaire? Dr Jean-Pierre Lavoie, m.v., DACVIM
Santé publique et industrie animale	 SANTÉ ET BIEN-ÊTRE ANIMAL <ul style="list-style-type: none"> • Survol des systèmes d'inspection des aliments au Canada et ailleurs Dr Sylvain Quessy, m.v., M. Sc., Ph. D. <ul style="list-style-type: none"> • Santé dans les élevages de salmonidés au Québec : attestation sanitaire et biosécurité Dre Chantal Proulx, m.v. <ul style="list-style-type: none"> • Enjeux de l'apiculture au Québec M. Pierre Giovenazzo, Ph. D.    Dr Sylvain Quessy Dre Chantal Proulx M. Pierre Giovenazzo	 SANTÉ ET BIEN-ÊTRE ANIMAL <ul style="list-style-type: none"> • Le nouveau cadre légal assurant le bien-être des animaux au Québec : un aperçu Dre Hélène Trépanier, m.v., M. Sc. <ul style="list-style-type: none"> • L'observatoire multipartite québécois sur les zoonoses et l'adaptation aux changements climatiques Dre Isabelle Picard, m.v. <ul style="list-style-type: none"> • Bonification des services professionnels : résultats d'un premier sondage et travaux à venir Dr France Desjardins, m.v.    Dre Hélène Trépanier Dre Isabelle Picard Dre France Desjardins
Techniciens en santé animale	 DENTISTERIE <ul style="list-style-type: none"> • Pot-pourri de dentisterie Dr Jérôme D'Astous, m.v., DAVDC 	 PHYSIOTHÉRAPIE <ul style="list-style-type: none"> • La réadaptation physique animale : Quand, comment, pourquoi? Mme Claudia Addona, TSA, CCRA  ACUPUNCTURE <ul style="list-style-type: none"> • Démystifier l'acupuncture Dre Ariane Chaput-Milette, m.v., I.P.S.A.V.
Techniciens en santé animale	 ONCOLOGIE <ul style="list-style-type: none"> • Les classiques oncologiques Mme Laurence Santerre, TSAC, VTS (oncologie)	 UROLOGIE <ul style="list-style-type: none"> • L'urologie : « Rein » de plus simple? Dre Liza Bau-Gaudreault, m.v.

SECTEUR D'ACTIVITÉ	SAMEDI 22 OCTOBRE ~ AVANT-MIDI	SAMEDI 22 OCTOBRE ~ APRÈS-MIDI
Programme de gestion	 <p>COMMUNICATION INTERGÉNÉRATIONNELLE • Le choc des générations M. Carol Allain, M. Sc., M. Éd.</p> 	 <p>GESTION PROACTIVE • Cessez d'éteindre des feux et adoptez une gestion proactive Mme Karine Sirois, CRHA</p> 
Animaux de compagnie	 <p>CARDIOLOGIE • Utilisation des biomarqueurs dans une stratégie de dépistage et suivi des maladies cardiaques • Dépistage des cardiopathies congénitales : tests génétiques • Traitement des collapsus de trachée : rôle du stent trachéal Dr Éric de Madron, m.v., DACVIM, DECVIM</p>	 <p>CARDIOLOGIE • Diagnostic radiographique de l'insuffisance cardiaque : critères et pièges • Approche multimodale dans le traitement de l'insuffisance mitrale • Nouvelles modalités en échocardiographie chez le chien et le chat Dr Éric de Madron, m.v., DACVIM, DECVIM</p>
Animaux de compagnie	 <p>IMAGERIE MÉDICALE • La radiographie et l'échographie dans l'évaluation du système urinaire • Variations radiographiques du thorax canin et félin Dre Kate Alexander, m.v., M. Sc., DACVR</p> 	 <p>MÉDECINE INTERNE • Maladie rénale chronique chez le chat : Quelles sont les évidences scientifiques? • La protéinurie, le dommage silencieux • Néphrologie et urologie Dr Serge Chalhoub, DMV, I.P.S.A.V., DACVIM</p> 
Animaux de compagnie	 <p>CHIRURGIE • Tout sur la dysplasie de la hanche • Plaque ou plâtre ou la gestion des fractures courantes en pratique générale Dr Pierre Clerfond, m.v., DACVS-SA</p>	 <p>DERMATOLOGIE • Les allergies cutanées... encore les allergies! • La base de la pratique en dermatologie, pour une pratique festive! Dr Frédéric Sauvé, m.v., M. Sc., DACVD</p> 
Animaux de compagnie	 <p>ANESTHÉSIE ET GESTION DE LA DOULEUR (en anglais) • La gestion de l'anesthésie lors de maladies endocriniennes • La gestion de l'anesthésie lors d'affections des voies respiratoires supérieures • Améliorer la gestion de la douleur péri et postopératoire Dre Stefania Grasso, m.v., M. Sc., DACVAA</p> 	 <p>NEUROLOGIE • La neurologie clinique appliquée : trois sujets avec des cas cliniques Dre Dominique Paquette, m.v., DACVIM</p>
Animaux de compagnie	 <p>MÉDECINE COMPORTEMENTALE (en anglais) • Visites gratuites chez le médecin vétérinaire – Atténuer la peur chez l'animal afin de favoriser les visites en clinique Dr Marty Becker, DMV</p>	 <p>PSYCHOLOGIE COMPORTEMENTALE (en anglais) • Le gros bon sens – l'injection qui guérit (prévient) les troubles de comportement • L'agressivité chez le chien • Troubles de comportement chez le chat Dre Katherine A. Houpt, DMV, Ph. D., DACVB</p>
Animaux exotiques	 <p>OISEAUX EXOTIQUES • Le bornavirus aviaire : Révision et derniers développements • Chirurgie des tissus mous chez les oiseaux Dre Isabelle Langlois, m.v., DABVP</p>	 <p>AVIAIRE – POULES URBAINES • La poule arrive en ville Dre Martine Boulianne, m.v., Ph. D., DACPV</p>
Animaux exotiques	 <p>MÉDECINE ZOOLOGIQUE • Du plus petit au plus gros : les félins en captivité • L'anesthésie à distance ou télé-anesthésie en pratique Dre Marion Desmarchelier, m.v., I.P.S.A.V., DES, M. Sc., DACZM, DECVIM</p>	 <p>OISEAUX EXOTIQUES • Cas cliniques chez les mammifères exotiques de compagnie Dre Claire Grosset, m.v., I.P.S.A.V., DACZM</p>
Bovins	 <p>NÉONATOLOGIE ET SYSTÈME DIGESTIF • Atteintes digestives chez le nouveau-né... Comment la médecine peut-elle aider? Et quand? Dr Gilles Fecteau, m.v., DACVIM</p>  <p>• Approches médicale et chirurgicale des conditions digestives chez le veau Dr Sylvain Nichol, m.v.</p> 	 <p>TOXICOLOGIE • Impact des mycotoxines sur la santé animale Dre Isabelle Oswald, DMV, Ph. D.</p>
Bovins	 <p>PRODUCTIVITÉ BOVINE • Colostrum, transfert d'immunité passive et santé pendant la période pré-sevrage : investir dans les deux premiers mois de vie pour être plus productif demain Dr Sébastien Buczinski, m.v., DES, M. Sc., DACVIM</p> 	 <p>SANTÉ ET BIEN-ÊTRE ANIMAL • Investigation d'un problème de santé des veaux en utilisant une approche de médecine de population Dr Jocelyn Dubuc, m.v., M. Sc., D.V. Sc.</p> 

SECTEUR D'ACTIVITÉ	SAMEDI 22 OCTOBRE ~ AVANT-MIDI	SAMEDI 22 OCTOBRE ~ APRÈS-MIDI
Équins	 NEUROLOGIE (en anglais) <ul style="list-style-type: none"> • Revue de la myéloencéphalite équine à protozoaire et maladie de Lyme • Effectuer un examen neurologique à l'écurie • Palmarès des quatre urgences neurologiques Dre Amy L. Johnson, DMV, DACVIM	 OPHTALMOLOGIE (en anglais) <ul style="list-style-type: none"> • Ophtalmologie équine « démonstration pratique 1, 2 et 3 » Dr Brian Gilger, DMV, M. Sc., Ph. D., DACVO
Santé publique et Industrie animale	ZOONOSES <ul style="list-style-type: none"> • Surveillance et maîtrise de la fièvre aphteuse : suivre l'approche progressive de la lutte contre la fièvre aphteuse (en anglais) Dre Melissa McLaws, DMV, Ph. D. <ul style="list-style-type: none"> • État de situation du virus Seneca Dre Julie Marie-Ève Brochu Morin, m.v. <ul style="list-style-type: none"> • Outil décisionnel à l'échelle fédérale dans la lutte contre les maladies (en anglais) Dre Penny Greenwood, DMV   Dre Melissa McLaws Dre Penny Greenwood	SANTÉ PUBLIQUE <ul style="list-style-type: none"> • Antibiorésistance vétérinaire et humaine comme un problème écologique globale : enjeux et principes de solution Dr Pierre-Louis Toutain, DMV, Ph. D., DECVPT <ul style="list-style-type: none"> • Soumission d'échantillons au laboratoire diagnostique du MAPAQ Dre Dominique Fournier, m.v., M. Sc., DACVP et Dre Olivia Labrecque, m.v., M. Sc., DACVM <ul style="list-style-type: none"> • Arbovirus émergents au Québec : distribution et facteurs de risque Dr Jean-Philippe Rocheleau, m.v.     Dr Pierre-Louis Toutain Dre Olivia Labrecque Dre Dominique Fournier Dr Jean-Philippe Rocheleau
Animaux de laboratoire	 ANIMAUX DE LABORATOIRE <ul style="list-style-type: none"> • Gestion de l'élevage des souris en recherche Dre Hélène Héon, m.v., M. Sc.	  PATHOLOGIE <ul style="list-style-type: none"> • Maladies des animaux de laboratoire et petits mammifères de compagnie Dr Mathias Leblanc, DMV, Ph. D., DES, DACLAM  RÉGLEMENTATION <ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'élaboration de nouvelles lignes directrices pour le CCPA... Ça implique quoi? Dr Stéphane Ménard, m.v.  MÉDECINE INTERNE <ul style="list-style-type: none"> • Les 50 nuances de la médecine des animaux de laboratoire Dr Stéphane Faubert, m.v., M. Sc.
Techniciens en santé animale	 COMPORTEMENT FÉLIN <ul style="list-style-type: none"> • Chatcadémie Pro : Comportement du chat • « Cat Friendly Hospital » M. Daniel Filion, éducateur 	MÉDECINE INTERNE <ul style="list-style-type: none"> • Problèmes urinaires chez le chat M. Daniel Filion, éducateur et Dr Sébastien Kfoury, m.v., I.P.S.A.V.   M. Daniel Filion Dr Sébastien Kfoury 
Techniciens en santé animale	 IMAGERIE MÉDICALE <ul style="list-style-type: none"> • Bien positionner son patient Dr Guy Beaugard, m.v., I.P.S.A.V.	ANESTHÉSIE <ul style="list-style-type: none"> • Principales complications rencontrées en anesthésie vétérinaire Mme Josée Langlois, TSA et Mme Nancy Michaud, TSA   Mme Josée Langlois Mme Nancy Michaud

Vendredi 21 octobre 7 h

Petit-déjeuner MediCapital

Bonne gestion financière d'une clinique et de son équipement et l'attitude à adopter pour devenir un bon gestionnaire de son entreprise ou de sa clinique

M. David Turgeon, B.A.A.



Samedi 22 octobre 7 h

Petit-déjeuner

Biosécurité à la ferme piscicole = poissons en santé

**Dre Chantal Proulx, m.v. et
Dre Andrée Lafaille, m.v., M. Sc.**



Dre Chantal Proulx

Dre Andrée Lafaille

Samedi 22 octobre 7 h

Petit-déjeuner Zoetis

Le comptage cellulaire pour surveiller la dynamique des infections intramammaires

Dr Paul Baillargeon, m.v., M. Sc.



Changements au tableau de l'Ordre

Inscriptions et réinscriptions

4338 Jennifer Allan
 3684 Audrey Amoroso
 4339 Jessica Aymen
 4340 Michelle Barrette
 4341 David Beaudry Bessette
 4343 Josiane Bégin
 4345 Aurélie Bernier
 4346 Julie Bernier
 4347 Charles Boisclair
 4060 Audrey Boivin
 4348 Jessica Bond
 3696 Marianne Bond
 4349 Jordanne Boucher Charland
 4350 Marie-Pier Boutin
 3951 Andrea Paz Bravo Castillo
 4351 Maude Briand-Lemay
 4352 Mégan Brochu Fortin
 4354 Marie-Ève Brosseau
 4355 Camylle C-Bergeron
 4356 Mallorie Campeau
 4357 Nadia Caouette
 3976 Josée Chantigny
 4358 Anne-Elyse Choquette
 3162 Annie Daignault
 4362 Alexandre Deguire
 2025 Luc DesCôteaux
 4363 Maude Desrosiers
 3681 Naomi Dicks
 2932 Patricia Dorval
 4364 Christopher Drolet
 4365 Marie-Rose Dubé
 4366 Jean Philippe Dupré
 4367 Alexandre Ellis
 3007 Judith Farley
 4046 Andrea Finnen
 3794 Marie-Christine Fiset
 4368 Maude Fontaine
 4369 Caroline Fortin
 4370 Marie-Ève Fortin
 4372 Laurianne Gagnon Duval
 4276 Olivier Gagnon
 4373 Dominique Germain
 4374 Karol'Ann Gilbert
 4378 Stéphanie Goulet
 4087 Stéphanie Guérin
 4284 Marie-Chantal Halwagi
 4285 Eugénie Henry-Guyot
 4337 Danielle Herman-Fisher
 3549 Anick Jubinville
 3678 Dalia Kachef
 4379 Gabrielle Killens-Aubé
 4390 Fanny L'Heureux
 4381 Sophie Lalonde
 3732 Kim Lamoureux
 4382 Sophie Laroche
 4383 William Laroche
 4384 Carole-Anne Laurin
 4386 Audrey Leblanc

Inscriptions et réinscriptions

4387 Eveline Lebrun
 3815 Marie-France Leduc
 4389 Claudie Lepage-Rivard
 3196 Gabrielle Lévesque
 3819 Marie-Hélène Mallette
 4392 Aryane Maltais
 4393 Sophie Marceau
 4008 Gabrielle Marcoux Houde
 4396 Paola Mejia Alfaro
 3742 Gabriela Miguez de Soto Spinelli
 4398 Andréa Monette
 4399 Emily Muncs
 4400 Catherine Nadeau-Lanoix
 4401 Julie-Anne Nantel
 3919 Julie Pagé
 4402 Laurence Parent-Simard
 3479 Mélissa Perreault
 4403 Audrey Plamondon
 4404 Maude Poirier
 3834 Marie-Pier Poirier-Guay
 4405 Nelson Enrique Prieto Cardenas
 4406 Maude Rhéaume
 4407 Vanessa Rowland
 4408 Maxime Rufange
 4409 Laurence Saine
 4410 Kourosh Shirani-Bidabadi
 3669 Émilie St-Hilaire
 3136 Roxane Taillefer
 4411 Éloïse Thibault
 4412 Émilie Thivierge-Jobin
 3760 Marie-Eve Tremblay
 4415 Maude Trudeau
 4416 Eden Tsang
 4417 Caroline Turcotte
 3937 Catherine Vachon
 4039 Aurélie Vadnais
 4418 Chloé Vinet

Octroi d'un permis régulier

4423 Sarah Ayesha Nazir
 4422 Christine Bossé
 4421 Erin Mayo-Goldberg

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

3960 Geneviève Alain
 9372 Marion Allano
 9446 Gabrielle Armaroli
 4050 Monica Aucoin
 9447 Arnaud Baldinger
 9384 Nikolaos David Bell
 9290 Anne-Claire Brisville
 9448 Emmanuelle Butty
 9457 Ophélie Cojean
 3947 Anita Cuisinier
 3786 Marie-Claude Demers-Dubuc
 2632 Serge Denis
 9449 Cécile Genty
 9458 Barbora Honkova
 2647 Éric Ibrahim
 3808 Andréa Julien-Paquin
 4000 Marie-Josée Laforte
 3902 Andréa Lalumière Moreau
 9450 Thomas Lecoq
 9451 Claire Lერიკიერი
 9452 Vincent Leynaud
 1829 Jacques Lussier
 9453 Edouard Marchal
 9459 Bertille Marquet
 9454 Kevin Morel
 3827 Nathalie Nissaire
 3566 Karen Ouellet
 3389 Dominique Paquette
 4114 Eric Parent
 4210 Véronique Parent
 9455 Rosmarini Passos dos Santos
 9463 Laura Rosas Gomez
 9311 Christopher Scala

Octrois d'un certificat de spécialiste

2850 Éric Norman Carmel
 3765 Renée-Claire Malenfant

Octroi d'un permis temporaire

9485 François-René Bertin
 9480 Martin Chevalier
 9478 Thomas Coutant
 9352 Evence Daure
 9443 Christopher Fernandez Prada
 9474 Marie Guillaumond
 9481 Catherine Ha
 9431 Romain Huvé
 9479 Fiona James
 9475 Chloé Job
 9476 Louis Kamus
 9472 Benjamin Lamglait
 9473 Hugo Leonardi
 9477 Alice Levy
 9471 Grégoire Scherf
 9482 David Szwec
 9487 Francisco José Teixeira Neto

Renouvellements de permis temporaire

9309 Jérôme Benamou
 9426 Julie Berman
 9365 Lucilene Bernardi de Souza
 9358 Cécile Briffod
 9392 Anne-Sophie Bua
 9319 Pierre Clerfond
 9308 Bérénice Conversy
 9464 Deborah Culang
 9429 Magali Decome
 9344 Sophie Gilbert
 9445 Clémentine Gy
 9354 Romain Javard
 9441 Nicola Jeffs
 9440 Maria Koprowska
 9342 Hélène Lardé
 9396 Edouard Martin
 9370 Hélène Michaux
 9461 Xavier Montasell
 9113 Jérôme Planté
 9206 Ignacio Raggio
 9462 Yoana Murcia Robayo
 9400 Katy R.Mold
 9338 Hélène Ruel
 9405 Pavlina Ruzickova
 9456 Sophie Silvain
 9391 Paulo Steagall
 9424 Ludovic Tanquerel
 9434 Chiara Zullian

AVIS DE DÉCÈS

Gilles Demers, D.M.V.

Médecin vétérinaire diplômé en 1974

Côme Marchand, D.M.V.

Médecin vétérinaire diplômé en 1958



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.

**Même vos meilleurs éleveurs
ont besoin d'un peu d'aide
pour protéger leur troupeau.**



Voici Imrestor^{MC}, le premier immunomodulateur de son genre pour les vaches laitières et les taures en période périnatale. Durant la période critique du vêlage, lorsque le système immunitaire de la vache laitière est affaibli, Imrestor contribue à rétablir la fonction immunitaire et à augmenter le nombre de neutrophiles antibactériens, réduisant considérablement l'incidence de mammite clinique sur une ferme laitière. C'est le coup de pouce dont un producteur laitier a besoin.

**Pour en apprendre plus sur notre offre de lancement
et pour protéger l'intégralité du troupeau avec Imrestor
dans le cadre d'un programme de médecine préventive
en cours, communiquez avec votre représentant Elanco.**

Elanco

Imrestor^{MC}

Elanco, Imrestor et la barre diagonale sont des marques de commerce détenues ou utilisées sous licence par Eli Lilly and Company ou l'une de ses filiales ou sociétés affiliées.

© 2016 Eli Lilly and Company, ou ses sociétés affiliées. CADRYIRS00002a

Le congédiement de vos employés : une ultime étape à franchir avec prudence

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

Vous faites l'acquisition d'un nouvel établissement vétérinaire et vous constatez que certains collaborateurs n'offrent pas le niveau de performance que vous souhaitez. Une nouvelle ressource se joint à votre équipe et après quelques mois vous constatez d'importantes lacunes dans sa prestation de services. Un collaborateur de longue date ne vous offre plus le rendement d'antan et sa performance nuit à l'organisation. Une ressource n'a jamais été à la hauteur de vos attentes, mais vous avez toléré la situation pour ne pas nuire à l'atmosphère de l'équipe ou avoir à gérer un congédiement et finalement, une technicienne a une attitude problématique et son comportement est jugé inacceptable par toute l'équipe. Voilà autant de cas qui nous ont été partagés au cours des derniers mois et pour lesquels vous avez décidé de procéder à un congédiement.

Il est important de comprendre qu'en matière de congédiement, un employeur doit agir avec prudence.

L'obligation de l'employé

L'employé a l'obligation de faire son travail correctement et avec diligence. À cet effet, l'article 2088 du *Code civil du Québec* précise :

« Le salarié, outre qu'il est tenu d'exécuter son travail avec prudence et diligence, doit agir avec loyauté et honnêteté et ne pas faire usage de l'information à caractère confidentiel qu'il obtient dans l'exécution ou à l'occasion de son travail. »

Ces obligations survivent pendant un délai raisonnable après cessation du contrat, et survivent en tout temps lorsque l'information réfère à la réputation et à la vie privée d'autrui. »

L'employeur a le droit d'exiger que tous ses employés offrent une prestation de service satisfaisante. La croissance, la santé et la pérennité de l'établissement vétérinaire sont en jeu. Toutefois, l'employé a le droit d'être informé de l'insatisfaction de l'employeur à son endroit et d'obtenir la chance de corriger la situation. Par conséquent, l'employeur a l'obligation d'évaluer l'employé sur une base régulière et lui préciser clairement les objectifs que ce dernier doit atteindre.

DIFFÉRENCIER L'INCOMPÉTENCE DE LA NÉGLIGENCE

Il est également important de faire la distinction entre un problème d'incompétence et un problème de négligence, car l'intervention de l'employeur devra être différente.

En cas d'incompétence, vous devez adopter une approche administrative alors qu'en cas de négligence, vous devez adopter une approche disciplinaire.

L'incompétence

Le terme « incompétence » fait référence aux situations où l'employé ne possède pas les habiletés ou les aptitudes nécessaires pour exercer correctement les fonctions inhérentes à son emploi. Il ne peut donc pas remplir son obligation d'exécuter son travail de façon diligente. Ce dernier n'offre pas une prestation de travail convenable en raison d'une carence qui n'est **ni volontaire, ni reliée à une cause médicale, ni temporaire**.

L'incompétence résulte de **manquements involontaires** du salarié. Ce dernier a de la difficulté ou est incapable d'accomplir adéquatement son travail. Ces manquements sont attribuables à des lacunes concernant des **compétences** ou des **aptitudes**.

La négligence

La négligence résulte de **manquements volontaires** du salarié. Celui-ci possède les qualifications et les aptitudes pour remplir adéquatement ses fonctions, mais il omet certaines choses, ne fait pas le travail correctement, ne respecte pas certaines règles, n'adopte pas un comportement ou une attitude convenable, donc n'effectue pas son travail avec diligence.

La négligence est donc un manquement volontaire. L'approche disciplinaire s'impose dans ces cas et l'employeur doit respecter la gradation des sanctions. À titre d'exemple, l'insubordination n'est pas un problème de compétence, mais un problème d'attitude, de négligence.

Incompétence > Approche administrative

Négligence > Approche disciplinaire avec gradation des sanctions

L'OBLIGATION DE L'ÉTABLISSEMENT VÉTÉRINAIRE

Pour prétendre qu'un employé n'est pas compétent, l'employeur doit définir, puis mesurer la compétence. La mesure de la compétence, ou, à contrario, de l'incompétence fait référence aux aptitudes et compétences requises pour l'emploi.

Par conséquent, il devient important que :

- l'établissement vétérinaire se dote d'une description de poste détaillée pour chaque poste ou fonction;
- le supérieur immédiat communique aux candidats et aux employés les exigences du poste (compétences, aptitudes, attentes, objectifs). Tous les employés embauchés doivent pouvoir prendre connaissance de la description de poste avant leur embauche;
- le supérieur immédiat précise aux employés ce qui est attendu d'eux incluant les valeurs et comportements, et ce, clairement et par écrit. L'employé doit savoir ce qu'on attend de lui et dans combien de temps;
- le supérieur immédiat évalue les employés régulièrement et de façon juste en consignant par écrit cette évaluation.

L'A LÉGALITÉ DU CONGÉDIEMENT

Les tribunaux québécois ont établi des critères pour juger de la légalité des congédiements. Ainsi, avant de penser à congédier un employé, vous devez vous assurer d'avoir la preuve et pouvoir démontrer que :

- le niveau de rendement professionnel requis a été défini;
- la norme à respecter a été communiquée à l'employé;
- une supervision suffisante de l'employé a été faite, que le supérieur immédiat a communiqué des directives raisonnables et qu'il lui a offert une possibilité acceptable de satisfaire à la norme, notamment en formation et en temps;

- l'incapacité de l'employé à satisfaire à la norme est telle qu'il lui est impossible d'assumer la tâche et que vous avez déployé des efforts raisonnables pour trouver un poste de remplacement conforme aux compétences de l'employé si cela est possible;
- des avertissements raisonnables ont été donnés à l'employé pour l'informer qu'à défaut de satisfaire à la norme, il serait congédié.

Ces critères permettent aux tribunaux de vérifier si le congédiement a été imposé de bonne foi et de façon ni abusive, ni déraisonnable, ni discriminatoire.

REMÉDIER À L'INCOMPÉTENCE

Lorsque vous notez un problème de compétence, vous devez gérer le rendement de l'employé. Par conséquent, vous devez :

1. Rappeler à l'employé la description des tâches et du poste et en discuter avec lui. La description de tâches doit être claire, écrite et communiquée;
2. Aviser l'employé des attentes de l'employeur à l'égard de son rendement en identifiant clairement les objectifs. Ces derniers doivent être clairs, objectifs, mesurables, précis;
3. Aviser l'employé qu'il ne satisfait pas aux attentes et que son rendement est insuffisant en lui donnant des exemples précis et en lui expliquant l'écart entre sa prestation de services et les objectifs;
4. Donner l'aide et le soutien nécessaire à l'employé pour qu'il puisse corriger la situation (formation, coaching, accompagnement, lectures, etc.);
5. Évaluer le rendement de l'employé sur une base régulière pour favoriser une communication constructive, mesurer les progrès et convenir des objectifs;
6. Accorder un délai raisonnable à l'employé pour qu'il puisse atteindre les objectifs;
7. Informer le salarié des conséquences du défaut d'atteindre les objectifs de rendement fixés, soit la terminaison du lien d'emploi.

Lorsque vous avisez l'employé qu'il ne satisfait pas aux attentes, cela peut se faire de façon plus informelle au début, mais si la situation ne se corrige pas, vous devez transmettre les avis dans le cadre d'une rencontre formelle en remettant un avis écrit à l'employé. Ce dernier devra identifier clairement les lacunes de façon précise et objective. Vous devez également vous assurer que l'employé comprend ses lacunes et l'écart entre sa prestation de services et les objectifs convenus. Enfin, vous devrez établir un plan d'amélioration du rendement personnalisé avec l'employé en vous assurant que l'employé aura l'opportunité et les moyens pour développer ses compétences afin de remédier aux lacunes. Vous pourrez alors évaluer si une formation permettrait à l'employé d'améliorer sa performance ou encore si un accompagnement plus soutenu de la part d'un collègue plus expérimenté serait plus adéquat. Ce plan d'amélioration du rendement doit être convenu conjointement avec l'employé. Par la suite, vous devez offrir de l'aide à l'employé pour que ce dernier puisse s'améliorer en mettant à sa disposition les ressources de l'entreprise. L'objectif est d'accroître la qualité du travail et de la prestation de l'employé.

Vous devez par la suite accorder un délai raisonnable à l'employé pour que ce dernier corrige la situation et atteigne les objectifs. La durée de ce délai est de quelques mois généralement, mais elle dépend de l'ampleur du manquement constaté et des circonstances. Nous comprenons que le délai sera plus court si l'employé n'est pas en mesure d'effectuer le travail ou multiplie les erreurs ayant un impact sur la santé des animaux. À l'inverse, le temps requis pour corriger les lacunes pourrait être plus long s'il a de la difficulté à bien utiliser un nouveau logiciel ou ne complète pas suffisamment ses dossiers

médicaux. À cet égard, les tribunaux évaluent la justesse du délai accordé par l'employeur sur la base du temps suffisant qu'une personne raisonnable aurait bénéficié pour atteindre les objectifs.

À chaque rencontre d'évaluation et de suivi avec l'employé, vous devez consigner au dossier de ce dernier un formulaire indiquant la date de la rencontre, les constats dressés, les objectifs et le délai fixé. L'employé devrait signer ce document attestant que la rencontre a eu lieu et qu'il a compris les attentes et les objectifs qui lui ont été signifiés de même que les délais. La date de la prochaine rencontre devrait être également consignée au dossier.

Assez rapidement dans le processus, il sera important d'aviser l'employé des conséquences du défaut d'atteindre les objectifs de rendement, car ce dernier doit savoir qu'il est possible qu'il perde son emploi s'il n'améliore pas son rendement. Cette information doit également être consignée dans les avis et évaluations. L'employé ne doit pas être pris par surprise et doit avoir la chance de s'amender et de répondre aux attentes de l'employeur.

À défaut de s'améliorer, il y aura alors congédiement administratif ou encore affectation de l'employé à un autre poste qui convient mieux ou diminution de responsabilités. L'employeur devra alors rédiger et remettre à l'employé un avis final, un avis de terminaison d'emploi ou de réaffectation, puis tenir une rencontre de fin d'emploi. Il est important de comprendre que dans le présent cas, il est question de compétence et de manquement involontaire. Le ton de la démarche et de la rencontre ne doit pas être coercitif comme c'est le cas lors de manquements disciplinaires. L'employé ne parvient pas à atteindre les objectifs. De plus, il est souhaitable de pouvoir offrir à l'employé qui ne répond pas aux objectifs du poste un autre poste qui lui conviendrait davantage et dans lequel il pourrait performer si cela est possible. En effet, à titre d'employeur, vous devez démontrer que vous avez déployé des efforts raisonnables pour trouver un poste de remplacement conforme aux compétences de l'employé.

Dans tout le processus, il est très important de consigner toutes les étapes et tous les avis par écrit dans le dossier de l'employé. Tout ce qui est échangé verbalement doit être consigné au dossier par écrit.

LES RECOURS DE L'EMPLOYÉ

Dans la prochaine édition de la revue *Le Veterinarius*, nous allons présenter les recours des employés en présentant la jurisprudence en la matière.

Il est important de se rappeler que la *Loi sur les normes du travail*, le *Code civil du Québec* ainsi que la *Charte des droits et libertés de la personne* contiennent des dispositions protégeant les salariés contre toute forme de congédiement sans cause juste, suffisante et raisonnable. L'employeur a donc le fardeau de la preuve et doit respecter les règles et certains délais.

DES OUTILS POUR LES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec offre à ses membres des outils pratiques leur permettant d'exercer adéquatement leurs responsabilités en matière de gestion des ressources humaines. Ainsi, dans la section réservée aux membres du site Internet de l'Ordre, des exemples d'avis, de formulaires d'évaluation de rendement et de lettre de fin d'emploi y sont déposés. Rendez-vous dans la section « Aide et outils », à l'onglet « Gestion des ressources humaines ». ♦

Indépendance financière : investir dans sa liberté



Mettre de l'argent de côté pour se payer une vie de rêve plutôt que pour compter ses bobos lors de ses vieux jours? C'est possible lorsqu'on opte pour l'indépendance financière. Voyez comment.

Être indépendant financièrement, c'est travailler parce qu'on en a envie plutôt que parce qu'on est obligé de le faire pour payer ses comptes chaque mois. Un rêve? Oui, mais qui peut devenir réalité. Jonathan Chevreau, chroniqueur économique torontois à la pige et fondateur du Financial Independence Hub, a atteint ce niveau de liberté il y a quelques années. Et il a de bons trucs pour y arriver. Entrevue.

Concrètement, comment décrivez-vous l'indépendance financière?

C'est lorsqu'on a suffisamment de revenus chaque mois pour payer ses dépenses courantes sans être obligé d'avoir un emploi. Par exemple, par des dividendes d'actions et des revenus tirés de la location de logements. On travaille seulement pour se payer des extras, des voyages, du luxe.

Quelle est la première chose à réaliser pour y arriver?

Se débarrasser de ses dettes. Prêt étudiant, carte de crédit, hypothèque, tout! C'est important d'acheter une propriété pour ne pas avoir à payer un loyer toute sa vie. Mais, c'est difficile avec les prix très élevés des maisons dans les centres urbains, il faut alors choisir une petite propriété qu'on a les moyens de se payer, accumuler une importante mise de fonds et l'amortir sur le moins d'années possible.

Quel pourcentage de son salaire doit-on mettre de côté pour atteindre l'indépendance financière?

Idéalement, 15 à 20 %, mais au moins 10 % pour être indépendant après 25 à 35 ans d'épargne. Certains auteurs de blogs sont plus extrêmes et visent l'indépendance financière dans la trentaine avec un grand pourcentage du salaire épargné. Mais, je crois que c'est un peu fou lorsqu'on habite en ville et qu'on a des enfants. Peu de jeunes aussi, je crois, sont prêts à mener une vie si frugale.

Combien faut-il avoir d'argent de côté pour atteindre l'indépendance financière?

Il y a 20 ans, on disait que pour avoir des revenus de placement de 50 000 \$ par année, il fallait avoir un million de dollars. Maintenant, parce que les taux d'intérêt sont bas, c'est plutôt deux millions. D'où l'avantage de l'indépendance financière qui est plus facile à atteindre. On continue de gagner des sous en travaillant dans ce qu'on aime, mais on est indépendant parce que nos dépenses de base sont assumées.

Y a-t-il une différence entre les hommes et les femmes lorsqu'on parle d'atteindre l'indépendance financière?

Il y a un cycle financier assez commun dans la vie des gens, qu'on soit un homme ou une femme. On commence par l'endettement lors des études et pour acheter une maison, puis on rembourse ses dettes et ensuite, on commence à accumuler des actifs et on atteint finalement l'indépendance financière. Par contre, l'auteure Diane McCurdy, dans son livre *How much is enough*¹, a identifié quatre profils financiers : l'économe, le dépensier, le bâtisseur et le généreux. Cela influence grandement le résultat final.

Est-ce que les choix d'investissement sont importants pour arriver à l'indépendance financière?

Oui, mais il faut d'abord s'assurer d'avoir des sommes à investir. Il n'y a pas d'avantage à investir sur les marchés financiers si on a un solde à payer sur sa carte de crédit à 20 % d'intérêt. Une fois qu'on a de l'argent à investir, on peut garder sa stratégie très simple, comme choisir quatre fonds négociés en bourse avec de très faibles frais de gestion : un à revenu fixe, un d'actions canadiennes, un d'actions américaines et un d'actions internationales.

Un truc à se rappeler?

Ne refusez jamais l'argent qu'on veut vous donner. Que ce soit par le régime enregistré d'épargne retraite (REER) qui permet de payer moins d'impôt, ou par le régime complémentaire de retraite de votre employeur.

Vous vous êtes déclaré indépendant financièrement en 2014.

Qu'est-ce que cela a changé dans votre vie?

Chaque jour, je marche énormément et je fais du yoga. Je suis plus heureux, plus en santé, j'ai perdu du poids, certains disent que j'ai l'air plus jeune. Je suis beaucoup moins stressé. Je continue toutefois à m'imposer d'être productif quatre heures par jour : j'écris des chroniques et des livres.

Que diriez-vous à une personne qui doute de pouvoir arriver à l'indépendance financière?

Je lui demanderais ce qui est le plus important pour elle : acheter des objets ou être libre? Fort probablement qu'elle me dira que c'est la liberté. Alors, elle doit arrêter d'acheter des objets. Sinon, elle sera obligée de travailler toute sa vie et rien n'assure qu'elle réussira à toujours gagner un bon salaire pour maintenir son train de vie. L'indépendance financière, c'est se donner un filet de sécurité et se permettre d'être libre. ♦

Référence

1. McCurdy D: *How Much is Enough?: Balancing Today's Needs with Tomorrow's Retirement Goals* (ed 3). Hoboken, NJ, John Wiley & Sons Inc 2005

Quel est VOTRE DIAGNOSTIC?

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



Masse abdominale chez un chat

Par Dre Mylène Auger, m.v., I.P.S.A.V. et Dr Marc-André d'Anjou, m.v., DACVR*

Signalement du patient et présentation clinique

Un chat domestique mâle stérilisé de 12 ans est présenté pour l'évaluation d'une diminution d'appétit notée depuis quelques jours. La palpation abdominale révèle une masse dans l'abdomen crânial. Le reste de l'examen physique est normal. À l'analyse hématologique et biochimique, le seul changement est une légère élévation peu significative de l'alanine aminotransférase (ALT) à 182 U/L (valeurs normales : 12-130 U/L).

ÉCHOGRAPHIE ABDOMINALE

Un examen échographique complet de l'abdomen a été effectué et il a démontré plusieurs anomalies dans la région du foie (figures 1 et 2). Un vidéoclip échographique est disponible pour visionnement sur le site Web de l'Ordre, dans la Zone membre, dans la section « Publications et nouvelles », sous l'onglet « Encart scientifique Veterinarius+ », en complément des figures.



Fig. 1 – Image échographique du foie en plan longitudinal



Fig. 2 – Image échographique du foie en plan longitudinal

QUESTIONS

1- Parmi les choix suivants, quel est le diagnostic le plus probable?

- a) Processus néoplasique bénin (ex. cystadénome biliaire)
- b) Processus néoplasique agressif avec métastases hépatiques (ex. cystadénocarcinome)
- c) Processus granulomateux (parasitaire ou fongique)
- d) Abscès hépatiques multiples
- e) Maladie polykystique

2- Parmi les choix suivants, quelle serait votre prochaine recommandation diagnostique ou thérapeutique?

- a) Cytoponction échoguidée pour analyse cytologique
- b) Tomodensitométrie
- c) Laparotomie exploratrice et prise de biopsies hépatiques
- d) Radiographies thoraciques
- e) Antibiothérapie systémique

La réponse aux questions est présentée en page 15.

*La Dre Mylène Auger effectue un internat spécialisé en imagerie médicale au Centre Vétérinaire Laval et le Dr Marc-André d'Anjou travaille au Centre Vétérinaire Rive-Sud où il est spécialiste en imagerie médicale.



Douleur cancéreuse chez l'animal de compagnie

Par Dre Beatriz Monteiro, m.v., I.P.S.A.V. et Dr Éric Troncy, m.v., M. Sc., Ph. D. *

Le cancer est la principale cause de mortalité chez les animaux de compagnie âgés de plus de dix ans, et la douleur chronique est un symptôme majeur chez ces patients. Cette douleur amène stress, souffrance et une faible qualité de vie. La douleur non traitée chez les humains atteints de cancer est l'un des symptômes les plus redoutés et débilissants. Les études de méta-analyse ont révélé que 64 % des humains en phase terminale souffrent de douleur avant la mort. Étant donné que les animaux sont présentés souvent avec un cancer en stade avancé à l'évaluation initiale chez le médecin vétérinaire, et que la biologie du cancer est

très similaire par rapport à celle de l'homme, il est raisonnable de présumer que nos patients à quatre pattes souffrent de douleur lors la progression de la maladie.

La signalisation de la douleur commence par l'activation des nocicepteurs périphériques qui sont des cellules spécialisées répondant aux stimuli douloureux (transduction du message chimique, mécanique ou thermique en signal nerveux). Ce signal est conduit jusqu'aux racines dorsales de la moelle épinière (transmission). Il traverse ensuite le tractus spinal au sein de la moelle épinière pour se rendre aux centres supérieurs où il sera intégré comme un « signal de douleur » (perception) associant sensation et discrimination

sensorielle de la douleur (caractéristiques « physiques » telles que localisation, intensité) par le cortex cérébral avec l'apprentissage (atteintes cognitives, mémoire de la douleur) et l'émotion (souffrance, aspect émotif, motivationnel) de la douleur par les structures limbiques. Il est commun de considérer que la perception se passe lorsque le stimulus douloureux excède le seuil de tolérance à la douleur. En fait, il faut bien comprendre que le système de contrôle endogène de la douleur est très puissant et que la modulation du signal nociceptif intervient à tous les étages (périphérique, central — dans la moelle épinière et/ou les centres supérieurs) avant de conduire à sa perception comme douleur. Dès lors, beaucoup

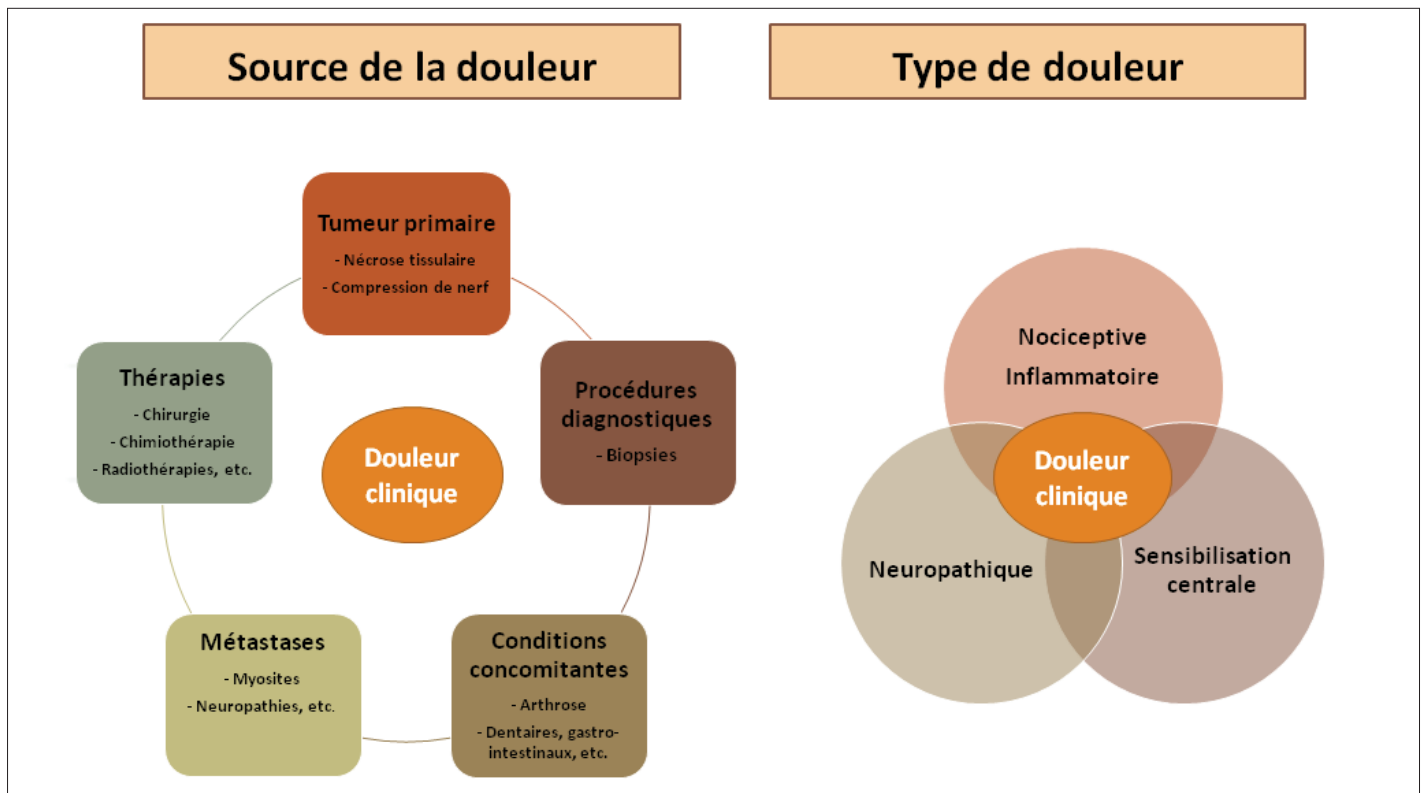


Fig. 1 - Schéma démontrant la nature pluridimensionnelle de la douleur cancéreuse qui résulte en douleur clinique

de nos interventions thérapeutiques viseront à renforcer le contrôle endogène de la douleur.

La nature de la douleur cancéreuse est multidimensionnelle (figure 1). Elle peut provenir de la tumeur primaire due à une nécrose tissulaire (inflammatoire) ou à une compression de nerf (neuropathique), par exemple. La douleur neuropathique affecte jusqu'à 68 % des patients humains. D'autres sources de douleur comprennent les métastases, les thérapies (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, etc.) elles-mêmes ou encore des procédures diagnostiques (biopsies). Enfin, les patients atteints du cancer sont fréquemment atteints d'autres conditions douloureuses concomitantes, telles que l'arthrose.

La douleur cancéreuse peut varier fortement en sa nature et son intensité en fonction de la localisation de la tumeur. Chaque tumeur se comporte différemment et provoquera différents types et niveaux de douleur. La douleur liée au cancer est donc le résultat d'un mélange de différents types de douleur, soit inflammatoire/nociceptive ou neuropathique. Il est commun de constater une centralisation de la sensibilisation nociceptive, et les patients peuvent manifester des atteintes sensorielles caractéristiques de cette sensibilisation telles que l'hyperalgésie (exagération de la sensibilité douloureuse) ou même de l'allodynie (douleur déclenchée par un stimulus normalement indolore) (figure 2). Cette sensibilisation peut être primaire (vécue au niveau du site

originel de lésion) ou secondaire (perçue lors de stimulation à d'autres niveaux). La nature et l'intensité de la douleur liée au cancer n'ont pas été caractérisées chez les animaux et la prévalence de la douleur concomitante « non-cancer » est également inconnue. Ce manque de connaissances peut affecter le diagnostic et le traitement appropriés de la douleur.

S'occuper de cette douleur est une obligation éthique en médecine vétérinaire et la douleur est maintenant considérée comme le 5^e signe vital. Son évaluation doit être incorporée dans l'évaluation clinique de tous les patients. Les signes cliniques de la douleur cancéreuse varient largement selon le type et la localisation du cancer. Cependant, dans la plupart des cas, un signe d'alerte porte sur les changements comportementaux de l'animal. On comprendra dès lors que les propriétaires jouent un rôle crucial dans l'évaluation de la douleur et le suivi de l'efficacité du traitement. Lors de l'examen, une attention particulière devrait être portée à l'expression de comportements douloureux tels que la tension du corps, la résistance aux manipulations, des réactions physiologiques anormales (cardiovasculaires, respiratoires, digestives, etc.), des vocalisations spontanées ou consécutives à l'examen, voire la tentative de fuite, l'agression, face à la stimulation.

Chez l'humain, la corrélation entre la douleur chronique et les effets psychologiques négatifs est bien connue. Les patients

présentent ainsi souffrance, anxiété, mobilité réduite, dépression et isolement social. Il est raisonnable de supposer que les animaux sont similairement touchés et l'évaluation de la qualité de vie doit être réalisée pendant l'anamnèse.

TRAITEMENT DE LA DOULEUR

Le traitement de la douleur cancéreuse sera fait selon une approche multimodale combinant des options pharmacologiques et non pharmacologiques. En ce qui concerne le traitement pharmacologique, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) propose une approche par paliers (n=3) pour la gestion de la douleur cancéreuse. Les patients humains avec une légère douleur reçoivent des anti-inflammatoires nonstéroïdiens (AINS) et ceux souffrant de douleur modérée à sévère se voient ajouter des opioïdes en combinaison avec des analgésiques adjuvants.

Les opioïdes sont la première option lors du traitement de la douleur aiguë. Néanmoins, en médecine vétérinaire, l'administration orale d'opioïdes ne semble pas produire des effets cliniques cohérents et suffisants. En outre, les opioïdes sont des médicaments contrôlés avec une disponibilité limitée à l'échelle mondiale et le potentiel d'abus est une réalité fort dommageable. Ces éléments constituent des obstacles à une utilisation plus large des analgésiques opioïdes pour le traitement à la maison. À moins d'une contre indication, les AINS sont une option de



Fig. 2 - Golden retriever femelle stérilisée de sept ans atteinte d'un ostéosarcome du radius distal gauche. On peut noter un non-appui secondaire à la douleur sévère (à droite). Cette patiente présentait de l'allodynie, avec sensibilité au toucher léger. Un traitement avec AINS associé à l'amitriptyline et à la gabapentine fut administré, ainsi que du pamidronate par perfusion intraveineuse

traitement viable pour la douleur cancéreuse. Ils exercent leurs effets via l'inhibition des enzymes cyclo-oxygénases (COX) dans les membranes cellulaires et sont d'excellents analgésiques contre la douleur inflammatoire. Une surveillance étroite des effets indésirables est impérative. L'amitriptyline est un antidépresseur tricyclique de faible coût largement utilisé pour le traitement de la douleur neuropathique humaine et a été recommandé pour une utilisation chez les patients vétérinaires avec douleur cancéreuse chronique. Ses effets analgésiques résultent de l'inhibition de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline dans le système nerveux central, ce qui renforce le contrôle inhibiteur descendant de la douleur. La gabapentine est un médicament anticonvulsivant ayant des propriétés analgésiques médiées par l'action au niveau des canaux calciques. Ce médicament est généralement recommandé pour le traitement de la douleur neuropathique chez l'humain et visera à bloquer la transmission de la douleur. Le tramadol est un analgésique à action centrale via une activation (probablement faible chez le chien et plus importante chez le chat) des récepteurs opioïdes et via l'inhibition de la recapture de la sérotonine et noradrénaline. L'amantadine exerce ses effets analgésiques par antagonisme des récepteurs NMDA (blocage de la transmission nociceptive) et augmentation des concentrations de dopamine dans le système nerveux central. Chez les patients atteints de cancer des os primaire ou secondaire, les bisphosphonates (pamidronate, zolédronate, etc.) peuvent fournir une analgésie grâce à l'inhibition de la résorption osseuse ostéoclastique et aussi en tamponnant les protons relâchés lors de la lyse osseuse (inhibition de la transduction).

Tous les analgésiques adjuvants mentionnés peuvent être considérés pour le traitement de la douleur cancéreuse. Puisqu'ils ont différents mécanismes d'action, différentes associations médicamenteuses peuvent être utilisées et choisies en fonction du type de réponse à la douleur et au traitement. Néanmoins, peu de preuves scientifiques sont disponibles actuellement pour leur utilisation dans la douleur clinique chez les animaux. Par contre, une méta-analyse des travaux sur les modèles animaux précliniques (près de 4 000 animaux traités vs 3 000 contrôles) démontre que le recours aux analgésiques, et spécifiquement les AINS, diminue le nombre et réduit le risque de métastases.

L'euthanasie représente une option de traitement qui devrait être envisagée dans les cas de mauvais pronostic, une impossibilité de traiter en raison de la capacité du propriétaire, les contraintes financières, le manque de réponse au traitement, etc.

Les options de traitement non pharmacologique ne doivent pas être sous-estimées car elles viennent renforcer le contrôle endogène de la douleur et combattre la détresse psychologique, bien qu'il y ait manque de preuves scientifiques sur l'efficacité de ces techniques chez les patients vétérinaires. Plusieurs options non pharmacologiques existent et devraient être considérées en fonction de chaque cas, soit la disponibilité et l'acceptation par le patient et le propriétaire. Ces options comprennent l'acupuncture, la physiothérapie, l'enrichissement de l'environnement, la massothérapie, le recours à certains produits naturels, entre autres.

Des soins affectueux continus sont essentiels pour les patients atteints de cancer et de douleur chronique, car ils jouent un rôle dans le bien-être du patient et facilitent le déroulement de ces moments difficiles pour l'animal et son propriétaire.

N.B. Une étude québécoise est actuellement en cours au sein du Service d'oncologie du Centre vétérinaire Rive-Sud, en partenariat avec le GREPAQ afin de fournir des informations précieuses sur les caractéristiques de la douleur cancéreuse rencontrée chez le chien. En y participant, des réponses pourront être apportées aux nombreuses questions en suspens mentionnées dans cet article, mais aussi un traitement efficace de la douleur sera validé.

*La Dre Beatriz Monteiro est doctorante en pharmacologie vétérinaire et le Dr Éric Troncy est professeur titulaire en pharmacologie vétérinaire et membre du GREPAQ à la Faculté de médecine vétérinaire.

Références

Klinck M, Troncy E: The physiology and pathophysiology of pain, in: Duke-Novakovski T, Vries M, Seymour C (eds): BSAVA Manual of Canine and Feline Anaesthesia and Analgesia (ed 3). BSAVA, Wiley, 2015

Mathews K, Kronen PW, Lascelles D, et al; Guidelines for recognition, assessment and treatment of pain: WSAVA Global Pain Council members and co-authors of this document. J Small Animal Pract 2014;55:E10-68

Looney A: Oncology pain in veterinary patients. Top Companion Anim Med 2010;25(1):32-44





Hygiène à la ferme : que faire avec les bâtiments, l'équipement et les véhicules?

Par Dre Manon Racicot, m.v., Ph. D. et Dr Jean-Pierre Vaillancourt, m.v., M. Sc., Ph. D.*

Afin de maximiser la biosécurité à la ferme, il convient de respecter les protocoles de nettoyage et de désinfection, et ce, qu'il s'agisse de bâtiments, d'équipement ou de véhicules. Cet article fait un survol des règles d'hygiène à mettre en place.

BÂTIMENTS

Un nettoyage et une désinfection complète des bâtiments et des enclos sont prioritaires, et ce, peu importe le statut sanitaire d'un élevage. Il est suggéré de procéder au nettoyage de façon systématique, c'est-à-dire de laver de l'arrière du bâtiment vers le devant et du plafond vers le plancher. Par ailleurs, il est important de contrôler préalablement les rongeurs et les insectes pour qu'un protocole de nettoyage et de désinfection soit efficace. Un protocole efficace comprend plusieurs étapes : la préparation de la salle (retirer le matériel et les matières organiques, balayer, dépoussiérer), le nettoyage (appliquer un détergent, laver à haute pression, rincer), la désinfection, le séchage (chauffage si nécessaire) et le vide sanitaire. Chaque étape interfère avec la suivante. Ainsi, aucune ne doit être négligée.

La première étape est de retirer la litière ou tout autre substrat et de nettoyer le bâtiment pour diminuer considérablement la quantité de matières organiques qui réduisent l'efficacité de tous les désinfectants. Il peut parfois être nécessaire de rincer avec de l'eau lorsqu'il y a beaucoup de matières organiques séchées sur la surface à nettoyer. Puis, un détergent est appliqué pour favoriser la pénétration de l'eau, solubiliser les graisses, détacher les saletés incrustées et éliminer le biofilm. Un protocole de nettoyage optimal s'effectue avec un détergent alcalin (avec des inhibiteurs de corrosion), sous forme de mousse (pour augmenter le temps de contact) à la concentration recommandée par le fabricant en respectant un temps de contact de 20 à 30 minutes. Il faut aussi tenir compte de la technique d'application utilisée pour maximiser la décontamination. Le nettoyage avec de l'eau semble plus efficace pour enlever les débris comparativement au nettoyage à sec, mais cette technique est associée à une moins bonne désinfection. En effet, la présence d'eau mobilise et active de façon accrue les bactéries. De plus, les désinfectants peuvent difficilement pénétrer les microorganismes protégés dans un milieu humide. Un nettoyage avec de l'eau nécessite donc une période de séchage avant d'effectuer la désinfection.

Il est important de tenir compte du type de surface à laver et à désinfecter lors de l'établissement de protocoles et lors de la

construction de nouveaux bâtiments. Par exemple, du contre-plaqué brut retiendra 15 fois plus de microorganismes que du contre-plaqué peint ou verni. Par contre, le contre-plaqué verni retiendra environ 115 fois plus de pathogènes que les surfaces de plastique. Un lavage avec de l'eau et du savon éliminera 99 % de la charge microbienne sur des surfaces imperméables lisses comme le métal ou le plastique. Un lavage similaire des surfaces typiques d'une ferme telles que le bois brut réduira beaucoup moins la pression d'infection. Ainsi, selon le type de surface, un nettoyage réussi réduit la charge bactérienne de trois logarithmes (log) et une bonne désinfection amène un autre trois log de réduction. La quantité de désinfectant requise pour désinfecter un bâtiment d'élevage est estimée à 0,4 litre par mètre carré. La quantité est importante, mais le type de désinfectant est critique (tableau I). Il est nécessaire d'utiliser des désinfectants qui ont été testés sur des surfaces représentant les matériaux trouvés dans un élevage, tels que le bois, le plastique et le béton. Les recommandations des fabricants quant aux dilutions, aux surfaces testées et aux temps de contact doivent être respectées. La température des désinfectants et des surfaces à désinfecter vont affecter l'efficacité de la désinfection. Les liquides utilisés pour nettoyer et désinfecter doivent idéalement être à 40 °C et les surfaces à 20 °C. Si la température des surfaces se situe entre 10 °C et 20 °C, de plus hautes concentrations de désinfectants seront nécessaires. Sous 10 °C, la désinfection est incomplète. Une faible humidité ambiante et une grande vélocité de l'air sont d'autres paramètres influençant l'action des désinfectants de façon négative. Pour compléter la désinfection, la fumigation est recommandée pour désinfecter l'air du bâtiment afin de s'assurer de rejoindre les recoins. Pour ce faire, il faut fermer le bâtiment de façon étanche, lorsque possible, pour au moins une journée et arrêter la ventilation. L'objectif est de diminuer la pression d'infection, et non de stériliser l'environnement. Il faut ensuite réactiver la ventilation avant l'entrée des animaux. La décontamination des bâtiments est considérée comme une tâche de plus en plus spécialisée. Lorsque le nettoyage et la désinfection ne sont pas accomplis par un entrepreneur, les risques de maladies augmentent. Il semble donc que la formation et la motivation soient des enjeux majeurs de réussite.

Après avoir nettoyé et désinfecté un bâtiment, une évaluation de l'efficacité des méthodes et des produits utilisés s'avère importante pour déterminer si les standards de désinfection ont été atteints et pour évaluer la pression d'infection sur le prochain élevage. Un vide sanitaire est également suggéré. Un délai de 14 jours, incluant la période de nettoyage et désinfection, est recommandé entre les élevages pour permettre une réduction de la contamination bactérienne résiduelle.

ÉQUIPEMENT

Tout équipement introduit dans le bâtiment d'une ferme devrait être systématiquement nettoyé et désinfecté. Pour ce faire, un pulvérisateur peut être placé à l'entrée de chacun des bâtiments. Une autre option pour gérer l'entrée d'un équipement déjà décontaminé est de placer l'équipement dans un sac et de placer celui-ci dans une boîte (*bag-in-a-box*). Pour accomplir cette méthode, il faut délimiter une zone propre et une zone contaminée dans l'aire de réception de la marchandise. La boîte est considérée comme contaminée et doit rester dans la zone contaminée. Le sac contenant le matériel est transféré dans la zone propre sans avoir de contact avec la zone contaminée.

VÉHICULES

Les véhicules circulant sur le site d'une ferme peuvent être une source d'infection. Avec le trafic des employés et des visiteurs, il est possible d'introduire des agents pathogènes par l'entremise des bottes contaminées dans l'aire de circulation. Les véhicules peuvent également contaminer d'autres véhicules en absence de périmètre protégé autour des bâtiments. Le périmètre protégé limite ce risque, puisqu'il ne donne accès qu'aux véhicules dont la circulation près d'un bâtiment est indispensable, tels que les camions d'aliments, d'abattoir et d'animaux arrivant à la ferme. Les autres véhicules doivent

se stationner à l'endroit désigné hors du périmètre protégé. Lorsque les circonstances l'exigent (ex. suspicion d'une maladie importante dans la région), il est souhaitable que les camions pénétrant dans la zone d'élevage soient nettoyés et désinfectés. Pour ce faire, certains véhicules sont munis de système d'assainissement qui consiste à asperger un désinfectant (ex. oxyhalogène comprenant une peroxygénée) sur les pneus pendant 15 à 60 secondes pour réduire la charge bactérienne. Le système est actionné par le camionneur en arrivant et en sortant d'une ferme. Malgré la faible contamination des roues en hiver, une désinfection peut être effectuée si les désinfectants ne gèlent pas. Lorsqu'un désinfectant à base de phénol ou de composés quaternaires est mélangé avec 50 % d'éthylène glycol (antigel) ou 70 % de méthanol (lave-glace), le gel est évité. Outre la décontamination des roues, il est nécessaire d'être vigilant quant à l'hygiène à l'intérieur des véhicules transportant les animaux. Le protocole de nettoyage efficace est le retrait de la litière, un lavage, une désinfection et un séchage. Un vide sanitaire ne semble pas nécessaire pour réduire de façon significative le nombre de bactéries isolées au-delà de la réduction atteinte par le nettoyage, la désinfection et le séchage. Des travaux récents ont clairement démontré l'importance du séchage en particulier.

*La Dre Manon Racicot est médecin vétérinaire épidémiologiste à l'Agence canadienne d'inspection des aliments et le Dr Jean-Pierre Vaillancourt est professeur titulaire spécialisé en épidémiologie à la Faculté de médecine vétérinaire et directeur de l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal.

Référence

1. Brown WE: Clean and mean: effective targeting for disinfectants and disinfectant combinations. Proc 22nd Annual Poultry Service Industry Workshop, Alberta Agriculture, Food and Rural Development, 1997, (procédures disponibles au www.agric.gov.ab.ca/livestock/poultry/psiw/psiw9710.html)

Tableau I – Propriétés d'un désinfectant idéal pour la ferme¹

Fonctions	Bénéfices
Sans odeur ou faible odeur	Convivial à l'intérieur, pour utilisation quotidienne et près des aliments
Large spectre biocide	Tue les bactéries, les moisissures et les virus qui affectent la santé et les performances
Biodégradable	Acceptable pour l'environnement
Non volatile	Action germicide résiduelle efficace; pas de vapeurs nocives ou corrosives
Stable durant l'entreposage	Stable dans un entrepôt chaud ou froid
Stable au gel ou dégel	Le gel survient lors des transits et de l'entreposage
Action rapide	Doit tuer avant que les surfaces ne sèchent
Tolérance à l'eau dure	L'eau peut avoir une dureté aussi élevée que 400 ppm sous forme de CaCO ₃
Tolérance élevée aux matières organiques	Les surfaces à la ferme contiennent une grande charge organique sur les surfaces poreuses
Efficace sur une large gamme de pH	Le pH de l'eau varie. D'autres facteurs peuvent également influencer sur le pH pendant que le désinfectant doit agir
Non corrosif	Ne doit pas corroder ou endommager les surfaces ou l'équipement traité
Non toxique à l'utilisation	Ne doit pas être toxique pour l'applicateur, ni les animaux logés dans la zone de traitement
Non irritant	Pas d'irritation de la peau, des yeux, des muqueuses lors de l'utilisation
Inflammable	Inflammation > 37,7 °C (100 °F)
Pas un oxydant puissant	Les risques d'incendie et d'explosion peuvent exister si mal entreposé et manipulé

+ SAVIEZ-VOUS QUE...

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

Le Québec a la plus importante production laitière biologique au pays

Par Dr David Francoz, m.v., M. Sc., DACVIM et François Labelle, agr.*



Avec 40 % de la production laitière biologique canadienne, le Québec est la province qui compte actuellement le plus de producteurs laitiers bio. En dix ans, le Québec est passé de 70 à 109 fermes laitières, principalement en périphérie des grandes régions de production laitière. Toutefois, la production de lait biologique reste marginale (1,4 % en 2014) par rapport à la production de lait conventionnel. La croissance de la demande reste actuellement plus forte

que l'offre. Le développement du secteur biologique est ainsi une composante du plan stratégique 2015-2018 du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec.

La production biologique repose sur une certification octroyée et surveillée par une réglementation stricte. Elle se définit comme socialement, écologiquement et économiquement durable. Les normes ont été établies avec l'objectif principal de respecter les besoins fondamentaux des vaches¹, par exemple : les animaux ne peuvent être attachés de façon continue, doivent avoir accès aux aires extérieures ou à une aire d'exercice et à un pâturage, les veaux ne peuvent être sevrés avant l'âge de trois mois et doivent être élevés en groupe après le sevrage, etc.

L'approche médicale de la production laitière biologique est avant tout préventive. À part quelques exceptions, comme les vaccins, aucun produit vétérinaire ne peut être administré en l'absence de signes cliniques. Les promoteurs de croissance et de performance sont prohibés. Par contre, les animaux malades devront obligatoirement être traités selon une liste de produits autorisés. Une préférence devra toutefois toujours être accordée aux produits dits naturels (plantes médicinales, homéopathie ou traitements similaires). S'ils sont essentiels, des antibiotiques peuvent être utilisés sur instructions écrites d'un médecin vétérinaire dans un

cadre réglementaire strict : le temps d'attente pour le lait certifié bio doit être allongé (minimum de 30 jours); l'animal perd également son statut biologique et devra suivre une période de conversion de 12 mois ou être sorti du troupeau si plus de deux protocoles de traitements par année lui sont destinés.

Pour le consommateur, l'aspect sécuritaire, la valeur nutritionnelle et les raisons environnementales sont des considérations pour préférer un produit issu de l'agriculture biologique. Toutefois, en raison de la complexité des constituants et de leurs effets soit bienfaisants, soit nuisibles pour la santé, les études n'ont pu démontrer clairement un effet bénéfique du lait biologique par rapport au lait conventionnel sur la santé^{2,3}. On reconnaît néanmoins aujourd'hui qu'étant donné l'alimentation plus fourragère, le lait issu de la production biologique a une composition d'acides gras bienfaisante.

Alors, peut-être devrions-nous choisir un produit laitier biologique d'abord en raison de ses principes fondamentaux de bien-être animal, de santé, d'écologie, d'équité et de précaution.

* Le Dr David Francoz est professeur titulaire en médecine interne bovine à la Faculté de médecine vétérinaire. M. François Labelle est agronome et expert en production laitière biologique au Centre d'expertise en production laitière Québec-Atlantique (Valacta).

Références

1. Scientific report of EFSA prepared by the Animal Health and Animal Welfare Unit on the effects of farming systems on dairy cow welfare and disease. Annex to the EFSA Journal 2009;1143:1-38
2. Galgano F, Tolve R, Colangelo MA, et al: Conventional and organic foods: A comparison focused on animal products. Cogent Food & Agriculture 2016;2:1142818;http://dx.doi.org/10.1080/23311932.2016.1142818
3. Średnicka-Tober D, Barański M, Seal CJ: Higher PUFA and n-3 PUFA, conjugated linoleic acid, α-tocopherol and iron, but lower iodine and selenium concentrations in organic milk: a systematic literature review and meta- and redundancy analyses. Brit J of Nutr 2016;115:1043-1060



Source : Elsa Vasseur. Ferme d'éducation et de recherche du campus d'Alfred (FERCA).



Faire face aux zoonoses au Nunavik : des défis dans une région en plein changement

Par Mme Audrey Simon, D.M.V., M. Sc., Ph. D.*

Le Nunavik est la zone arctique du Québec située au nord du 55° parallèle. Cette région qui couvre près du tiers de la superficie de la province est aussi la plus isolée, étant uniquement accessible par avion ou par bateau. Le Nunavik est habité principalement par les Inuits répartis dans 14 communautés côtières. La société inuite est en pleine adaptation à des changements rapides et profonds survenus depuis à peine 70 ans, comme le passage d'un mode de vie nomade à un mode de vie sédentaire en l'espace de quelques années.

Les aliments traditionnels et les activités de chasse et de pêche occupent encore une place importante dans le quotidien des communautés du Nunavik et sont toujours essentiels à la santé des Inuits. Du fait de leur proximité avec la faune et de la consommation de viande de gibier crue, les Inuits sont particulièrement exposés aux agents pathogènes responsables de zoonoses, en particulier de zoonoses parasitaires, comme la toxoplasmose et la trichinellose. Ce risque particulier a donné naissance à des programmes de prévention des zoonoses uniques et innovateurs.

LA TOXOPLASMOSE : DES SOURCES D'INFECTION INCONNUES POUR UNE ZOOSE FRÉQUENTE

Ménée en 2004 par l'Institut national de santé publique du Québec, l'enquête de santé auprès des Inuits du Nunavik a révélé que cette population était une des populations les plus exposées dans le monde au protozoaire *Toxoplasma gondii* avec des séroprévalences de 30 à 90 %.

Compte tenu de la quasi-absence de félinidés au Nunavik (les seuls hôtes excréteurs du parasite), de nombreuses interrogations subsistent quant à l'épidémiologie de la toxoplasmose dans cette région. La faible séroprévalence observée chez les Cris

(5-10 %), le peuple voisin des Inuits, pointe du doigt les différences dans les pratiques de chasse et les habitudes alimentaires entre les deux groupes autochtones. En effet, les Inuits consomment fréquemment la viande de gibier crue, comme la viande de phoque, qui est une source potentielle d'infection à *T. gondii*. La séroprévalence chez le phoque est autour de 10 %. En raison de l'exposition élevée à *T. gondii*, il existe actuellement, et de façon unique au Nunavik, un système de dépistage et de suivi sérologique chez les femmes enceintes pour prévenir les risques de toxoplasmose congénitale.

LA TRICHINELLOSE : UNE ZOOSE BIEN CONTRÔLÉE

La trichinellose, causée par le parasite *Trichinella nativa* est largement distribuée dans la faune du Nord canadien. Au Nunavik, la source d'infection humaine principale est l'ingestion de viande de morse crue ou mal cuite. Lors des éclosions de trichinellose, un nombre relativement important de personnes sont infectées du fait de certaines pratiques

traditionnelles à risque comme les festins communautaires ou l'utilisation de congélateurs communautaires. Les chiens qui peuvent être nourris avec de la viande contaminée sont également à risque d'infection par *T. nativa*.

Un programme de prévention de la trichinellose est en place au Nunavik depuis 1996. Il repose sur l'analyse des langues de morses chassés par le Centre de recherche du Nunavik. Grâce à ce programme, aucun cas de trichinellose associé à la consommation de viande de morse au Nunavik n'a été rapporté dans la région depuis 2000. Le succès de ce programme inspire actuellement la mise en place de programmes similaires dans d'autres régions de l'Arctique.

LA RAGE : UNE ZOOSE ENDÉMIQUE QUI INQUIÈTE

Le renard arctique est considéré comme le principal réservoir du variant du virus de la rage arctique (VVRA). En effet, la transmission du virus aux habitants de l'Arctique se fait le plus souvent par l'intermédiaire des

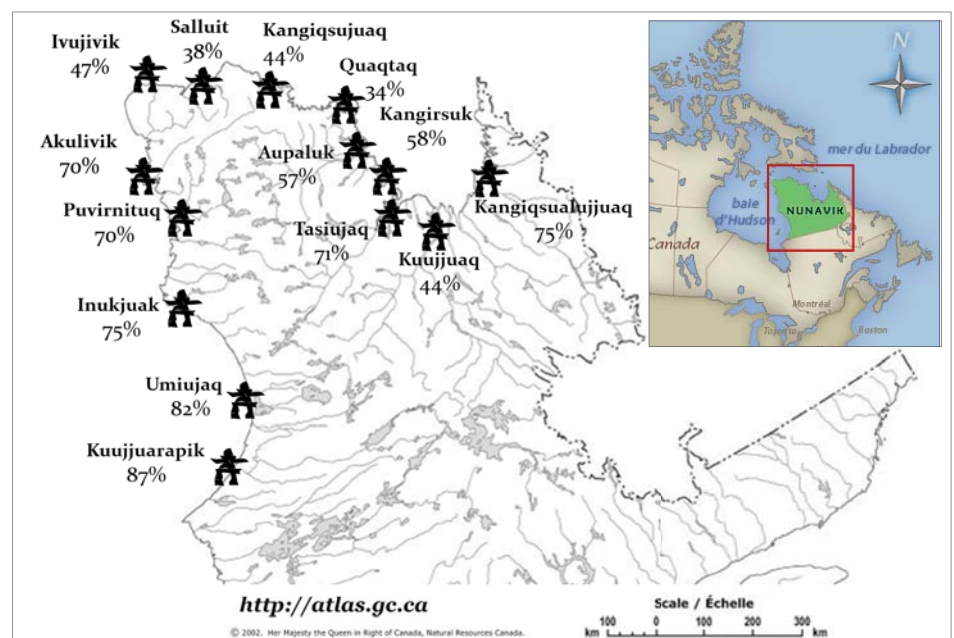


Fig. 1 - Variations géographiques de la séroprévalence de la toxoplasmose dans la population inuite du Nunavik¹

chiens qui s'infectent au contact de renards rabiques. Le VVRA circule aussi dans les populations en expansion de renards roux, mais la capacité de réservoir de cette espèce à l'égard de ce variant n'est pas connue. Au Nunavik, plusieurs cas d'infections par le VVRA chez des animaux domestiques et sauvages sont documentés chaque année, pouvant mener à des traitements coûteux en cas d'exposition humaine. D'ailleurs, le taux moyen annuel de prophylaxie postexposition est particulièrement élevé dans cette région comparativement au taux global pour le Québec (30,5 comparativement à 7,7 pour 100 000 habitants).

Des incursions du VVRA du nord vers le sud de l'Ontario, du Québec et du Labrador, faisant suite aux mouvements de renards rabiques, ont été documentées depuis les années 50. La rage au Nunavik représente donc également une menace pour les communautés du sud du Québec. Un programme de gestion des cas de rage dans la zone endémique du Nunavik est actuellement en place grâce à une collaboration entre le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère des Forêts, de la Faune et des Parcs.

IMPACTS DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES ET DU DÉVELOPPEMENT AU NUNAVIK

L'Arctique a connu un réchauffement significatif au cours des 100 dernières années (environ le double de celui expérimenté à des latitudes plus basses). Au Nunavik, les habitants observent un raccourcissement de la durée de la saison des glaces, des changements rapides et imprévisibles dans la météo, des modifications dans la végétation et dans l'accès et la disponibilité du gibier. En plus du changement de climat, les écosystèmes du Nunavik doivent affronter les perturbations de plus en plus importantes générées par le développement de diverses activités anthropiques, comme l'augmentation des activités de transport, le développement des ressources minières et l'accroissement des populations humaines.

Les impacts de ces changements sur les populations sont inconnus, mais plusieurs chercheurs craignent que ceux-ci augmentent encore davantage les risques d'exposition à certains agents zoonotiques. Par exemple, les changements climatiques pourraient augmenter la contamination hydrique par des parasites comme *T. gondii* à cause de modifications dans les régimes de pluie et de fonte des neiges, ou encore altérer la densité et les mouvements des renards vecteurs de la rage par des perturbations dans la densité et la distribution des proies. Le développement économique du Nunavik pourrait aussi favoriser l'exposition humaine aux agents zoonotiques, en multipliant les échanges nord-sud. Des projets de recherche sont en cours pour tenter de mieux comprendre comment ces changements affectent les dynamiques de transmission des agents de zoonoses qui circulent dans la faune de l'Arctique canadien.

*Mme Audrey Simon est stagiaire postdoctorale et conférencière invitée à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Ses sujets de recherche sont les épidémies de zoonoses chez les Inuits, plus particulièrement la transmission des zoonoses parasitaires à l'interface entre animaux sauvages, animaux domestiques et êtres humains.

Références

- Messier V, Lévesque B, Proulx JF, et al: Seroprevalence of *Toxoplasma gondii* among Nunavik Inuit (Canada). *Zoonoses Public Health* 2008;56(4):188-197
 - Larrat S, Simard M, Lair S, et al: From science to action and from action to science: the Nunavik Trichinellosis Prevention Program. *Int J Circumpolar Health* 2012;71:185-95
- Aenishaenslin C, Simon A, Forde T, et al: Characterizing rabies epidemiology in remote inuit communities in Quebec, Canada: a "one health" approach. *Ecohealth* 2014;11(3):343-355
- Lowe AM, Simon A, Ravel A: Les zoonoses au Nunavik et leur évolution liée aux changements climatiques. Institut national de santé publique du Québec, 2014

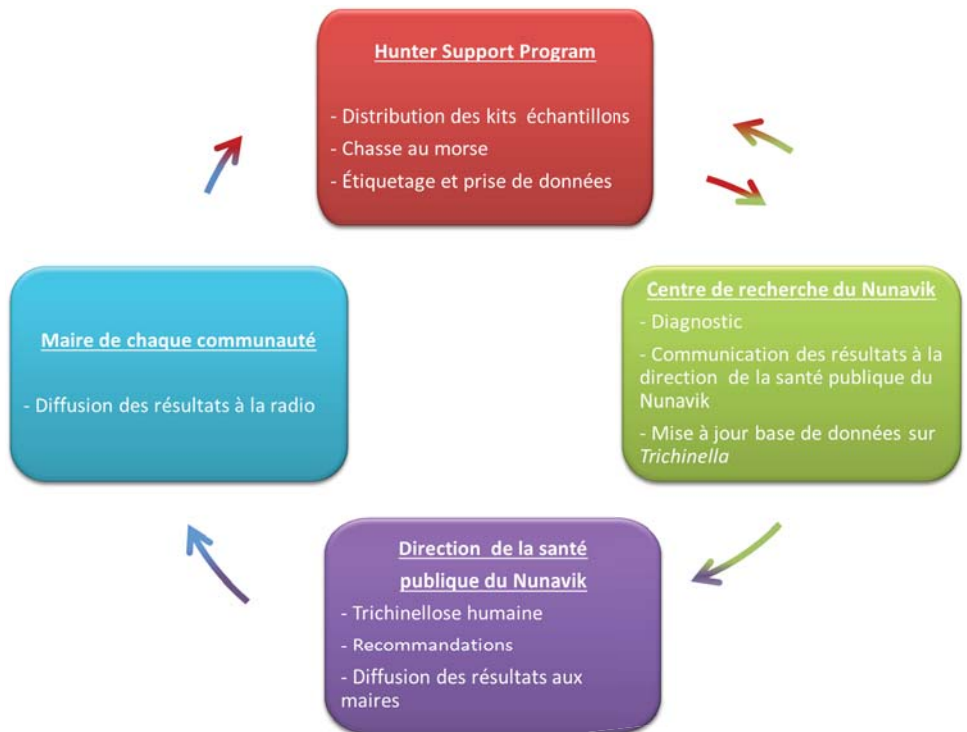
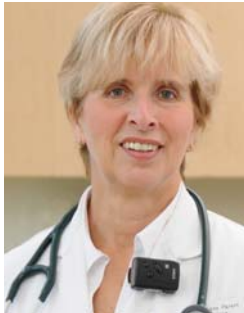


Fig. 2 - Diagramme de l'organisation du Programme de prévention de la trichinellose au Nunavik²



Le spécialiste VOUS RÉPOND

Responsable de la chronique : Dr Patrick Cavanagh, m.v.



Quels médicaments sont recommandés p

Par Dre Joane Parent, m.v., M. Sc., DACVIM (neurologie)

Les médicaments antiépileptiques (MAE) utilisés actuellement en traitement continu pour l'épilepsie canine sont, par ordre alphabétique, le bromure de potassium 1857 (KBr), le lévétiracétam 1999 (LEV), le phénobarbital 1912 (PB) et le zonisamide 1991 (ZNS). L'imépitoin sera bientôt ajouté

à la liste étant le premier MAE développé et approuvé pour le traitement de l'épilepsie canine (Europe 2013, Australie 2015).

Six consensus et propositions ont été publiés en 2015 sur l'épilepsie canine. Ils peuvent être consultés sur le site de l'Ordre (www.omvq.qc.ca) dans la Zone membre, dans la section « Publications et nouvelles », sous l'onglet « Encart scientifique *Veterinarius+* ».

QUAND COMMENCER LE TRAITEMENT ANTIÉPILEPTIQUE?

Dans la publication du consensus sur le traitement de l'épilepsie canine, on recommande de traiter dans les conditions suivantes : 1) lorsque la période interictale est ≤ 6 mois (ex. 2 crises ou plus sur une période de 6 mois); 2) lors d'état épileptique ou de série de crises; 3) lorsque la période postictale est particulièrement sévère (agression, amaurose) ou dure > 24 heures et 4) lorsque la fréquence et/ou la durée des crises se sont détériorées au cours des 3 dernières périodes interictales.

QUEL MÉDICAMENT UTILISER?

Le choix du MAE repose en grande partie sur le type, la fréquence et la cause des crises. On vise comme objectif un arrêt des crises ou, à tout le moins, un intervalle interictal qui serait trois fois la durée du plus long intervalle interictal prétraitement. Certains chiens auront besoin d'une polypharmacie. Lors de l'ajout du nouveau MAE, on choisit un médicament ayant un mécanisme d'action différent, sans interactions médicamenteuses avec le traitement déjà institué et avec un ratio risque-bénéfice avantageux.

PHÉNOBARBITAL :

Le phénobarbital est efficace contre les crises généralisées, convulsives ou non. Il est rapidement absorbé (deux heures) avec une concentration plasmatique maximale atteinte en quatre à huit heures lorsqu'administré par voie orale. C'est le traitement de choix lorsque la fréquence des crises nécessite un traitement rapide et efficace, et lorsque le temps ne permet pas un essai thérapeutique avec un des plus nouveaux MAE. Il stimule le système p450 diminuant ainsi la demi-vie d'élimination de plusieurs médicaments incluant le ZNS et le LEV. On doit alors augmenter la dose de ces MAE lorsqu'ils sont utilisés en combinaison avec le PB. L'utilisation du PB nécessite une surveillance étroite des paramètres

hépatiques. Il y a risque probable d'hépatotoxicité s'il est maintenu de façon chronique à des niveaux $> 130 \mu\text{mol/L}$. Les effets secondaires fréquents sont la sédation, la polyurie, la polydipsie et la polyphagie. Si la fréquence des crises le permet, on peut éviter la sédation en début de traitement en amorçant graduellement le traitement (q24H ou donner une demi-dose) sur quelques jours. Comme il active son propre métabolisme d'élimination, plusieurs titrages sériques seront nécessaires au cours des premiers six mois. La posologie initiale est de $2,5 \text{ mg/kg q12H}$. Le premier titrage est effectué quatre semaines après le début du traitement, puis deux semaines après chaque augmentation de la dose, jusqu'à l'atteinte de niveaux thérapeutiques optimaux ($100-120 \mu\text{mol/L}$). Le prélèvement se fait juste avant l'administration du médicament. Le PB est bien toléré et son coût est relativement bas.

Six consensus et propositions ont été publiés en 2015 sur l'épilepsie. Ils peuvent être consultés sur le site de l'Ordre dans la Zone membre, dans la section « Publications et nouvelles », sous l'onglet « Encart scientifique *Veterinarius+* ».

ZONISAMIDE :

Ce MAE n'est pas disponible au Canada. On peut l'obtenir dans une pharmacie vétérinaire faisant des préparations magistrales. Seulement trois études non contrôlées existent sur son efficacité, une seule en monothérapie. De façon pratique, il est efficace contre les crises généralisées, convulsives ou non. Il peut être utilisé en première ligne chaque fois que les crises sont de moins d'une par semaine. Les effets secondaires les plus fréquents sont une légère sédation et une diminution de l'appétit. Le ZNS est un sulfamidé, mais sans la toxicité des antibiotiques de ce groupe. Cependant, on a rapporté une mortalité liée à une nécrose hépatique aiguë. Il est prescrit à raison de 5 mg/kg q12H , et à 10 mg/kg q12H si ajouté au PB. Les niveaux sériques sont mesurés une semaine après le début du traitement, et juste avant l'administration du médicament. Un suivi du bilan sanguin est recommandé au même moment. Les niveaux thérapeutiques sont ceux utilisés chez l'humain, soit 10 à 45 ug/mL . Il est bien toléré et le coût légèrement plus élevé que le PB.

Comment traiter l'épilepsie chez le chien?

LÉVÉTIRACÉTAM :

Le LEV est le MAE le plus sécuritaire. Il est utilisé en première ligne dans le traitement des crises focales avec généralisation secondaire, lorsque la fréquence des crises le permet (< 1 crise/semaine). Il a plusieurs caractéristiques favorables, dont une absorption complète et rapide après administration orale, il est peu lié aux protéines et son métabolisme hépatique est minime, étant excrété en grande partie inchangé dans l'urine. Il a gagné beaucoup de popularité en médecine vétérinaire. Il est disponible sous forme orale (250 mg, 500 mg ou 750 mg) au Canada. Il est administré PO à 20 mg/kg q8H. Il doit être donné aux huit heures pour optimiser le traitement, sa demi-vie d'élimination étant très courte. Le niveau sérique est mesuré juste avant le deuxième traitement de la journée, sept jours après l'introduction du traitement. Le taux thérapeutique recherché est comme chez l'humain, soit 10 à 40 µg/mL (> 20 est préférable). Lorsqu'ajouté au PB, sa dose doit être doublée. Il est le plus dispendieux des MAE chez le chien au Canada. Il est donc peu prescrit en traitement continu chez le grand chien. Cependant, il est de plus en plus utilisé dans le traitement pulsé lors de série de crises : 60 mg/kg une fois, suivi de 20 mg/kg q8H jusqu'à l'absence de crises pendant 24 heures. Le LEV est très bien toléré et aucune toxicité n'est rapportée.

BROMURE DE POTASSIUM :

Même s'il a été longtemps recommandé en première ligne, sa longue demi-vie (15 à 25 jours), les variations importantes de son taux sérique lors de changements dans la concentration du sel alimentaire (une augmentation de 1 % réduit la demi-vie de 69 à 24 jours), l'ataxie et la démarche lourde des chiens, la polyurie, la polydipsie, et la polyphagie avec gain de poids significatif rendent son utilisation problématique. On limite de plus en plus son utilisation en s'en servant comme traitement d'appoint en l'ajoutant à un autre MAE lors d'épilepsie réfractaire. La posologie est de 40 mg/kg/jour. Il est excrété dans l'urine sans métabolisme hépatique. Les niveaux sériques thérapeutiques sont de 17 à 30 mmol/L.

CONCLUSION

Un diagnostic précis et un traitement ciblé sont essentiels pour optimiser la réponse au traitement. En dépit d'avancées significatives au cours des dernières années, 30 à 40 % des chiens épileptiques sont réfractaires au traitement.

* La Dre Joane Parent est professeure titulaire spécialisée en neurologie à la Faculté de médecine vétérinaire.



Références

Berendt M, Farquhar RG, Mandigers P, et al: International Veterinary Epilepsy Task Force Consensus report on epilepsy definition, classification and terminology in companion animals. BMC Vet Res 2015;11:182

Bhatti SFM, De Risio L, Muñana K, et al: International Veterinary Epilepsy Task Force consensus proposal: medical treatment of canine epilepsy in Europe. BMC Vet Res 2015;11:176

Podell M, Volk HA, Berendt M, et al: 2015 ACVIM Small Animal Consensus Statement on Seizure Management in Dogs. J Vet Intern Med 2016;30:477-490



Hémorragie pulmonaire induite par l'exercice : Consensus ACVIM 2015

Par Dre Clémentine Gy, m.v. et Dr Jean-Pierre Lavoie, m.v., DACVIM*

L'hémorragie pulmonaire induite par l'exercice (HPIE) ou *Exercice Induced Pulmonary Hemorrhage* (EIPH) chez le cheval est, par définition, un saignement en provenance du poumon qui se produit lors d'un exercice. Tout cheval effectuant un travail intensif peut être affecté, mais ce sont les chevaux thoroughbred et standardbred de course qui sont les plus touchés.

Cette pathologie est généralement asymptomatique, mais des signes cliniques tels qu'une épistaxis et une faible performance lui sont parfois associés. Rarement, on peut observer de la toux, une augmentation de la fréquence respiratoire, une détresse respiratoire ou encore un changement de comportement. Le diagnostic est basé sur la détection de sang dans les voies respiratoires par endoscopie trachéobronchique 30 à 120 minutes après un exercice. Le comptage des globules rouges effectué sur l'échantillon obtenu par les lavages trachéal et bronchoalvéolaire jusqu'à une semaine après une course, ou des hémosidérophages jusqu'à 21 jours après une course, permet également d'identifier cette condition.

Il y a peu d'évidence que l'HPIE conduit à une diminution de la pression artérielle en oxygène durant l'exercice et à l'augmentation de la concentration sanguine en lactate. De plus, l'HPIE ne semble pas prédisposer les chevaux à d'autres pathologies pulmonaires à l'origine des morts subites sur les champs de courses.

Certains chevaux présentent cependant des lésions pulmonaires bilatérales radiographiques des lobes caudo-dorsaux, lesquelles semblent se développer de manière progressive et en lien avec l'intensité des courses.

Il y a évidence que l'HPIE affecte les performances de course. Les chevaux thoroughbred avec des grades 3-4 d'hémorragie pulmonaire (voir tableau I) ont de moins bons classements et de moins bons gains à la ligne d'arrivée que les chevaux sains. Les chevaux avec un grade 4 ont souvent de plus courtes carrières sportives.

De nombreux traitements ont été proposés pour ralentir la progression de l'HPIE. L'utilisation de bronchodilatateurs (clenbutérol, ipratropium), d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (phénylbutazone, flunixin méglumine), de corticostéroïdes (dexaméthasone, prednisolone), de pentoxyfylline et de bandes nasales a été tentée, mais une efficacité significative n'a été reconnue qu'au furosémide

(0,5-1mg/kg iv quatre heures avant l'exercice). Le furosémide semble diminuer la sévérité et l'incidence d'HPIE chez les chevaux thoroughbred et standardbred de course en réduisant la pression des vaisseaux pulmonaires au moment de l'exercice. Le panel de l'ACVIM ne peut cependant faire qu'une faible recommandation pour l'emploi du furosémide, ce médicament étant soumis à la juridiction des courses. Son utilisation chez les chevaux de course est illégale dans beaucoup de pays sauf au Canada et aux États-Unis.

*La Dre Clémentine Gy effectue un D.É.S. en médecine interne équine tandis que le Dr Jean-Pierre Lavoie enseigne la médecine interne à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

Référence
Hinchcliff KW, Couetil LL, Knight PK, et al: Exercise Induced Pulmonary Hemorrhage in Horses: American College of Veterinary Internal Medicine Consensus Statement. J Vet Intern Med 2015;29:743-758

Tableau I - Gradation des hémorragies pulmonaires induites par l'exercice

Grade	Description
0	Pas de sang détecté dans le pharynx, le larynx, la trachée et les bronches principales.
1	Présence d'une ou de plusieurs taches de sang ou moins de deux filets de sang de petite taille (moins d'un quart de la longueur de la trachée) et étroits (moins de 10 % de la surface de la trachée) visibles à hauteur de la trachée ou des bronches principales, à la bifurcation trachéale.
2	Un long filet de sang (plus de la moitié de la longueur de la trachée) ou plus de deux filets de sang de courte longueur occupant moins d'un tiers de la circonférence de la trachée.
3	Multiples filets de sang distincts couvrant plus d'un tiers de la circonférence de la trachée. Aucune accumulation de sang à l'entrée du thorax.
4	Multiples filets de sang, coalescents, couvrant plus de 90 % de la surface de la trachée avec du sang s'accumulant à l'entrée du thorax.

Suicide, détresse psychologique et facteurs de stress des médecins vétérinaires américains

Résumé par Dr Alexandre Proulx, m.v.

Les réponses à un questionnaire rempli par des médecins vétérinaires américains sur le site Web VIN démontrent que 9 % des répondants souffraient de détresse psychologique sérieuse dont 59 % ne recevaient pas de traitement pour cette condition. Les facteurs de risques démographiques incluaient le sexe féminin, l'âge (20-49 ans), un état matrimonial « séparé », « divorcé » ou « jamais marié » ainsi que « sans enfant ». Les facteurs de risques associés au travail incluaient une carrière de moins de 20 ans, la pratique de la médecine de refuge et une pratique sans adhésion à une association vétérinaire. La stigmatisation envers la détresse psychologique est prépondérante, surtout parmi les médecins vétérinaires souffrant eux-mêmes de détresse psychologique sérieuse. Les facteurs de stress principaux associés au travail étaient les longues heures de travail et la charge de travail.

Nett RJ, Witte TK, Holzbauer SM, et al: Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. J Am Vet Med Assoc 2015;247:945-955

Hernies discales cervicales chez les petites races canines chondrodystrophiques et non chondrodystrophiques

Résumé par Dr Édouard Marchal, m.v.

Les hernies discales cervicales représentent environ 15 % des hernies discales. Parmi les petites races, des différences persistent bien que le processus de dégénération discale soit similaire. Dans cette étude, le nombre de disques affectés et le temps de convalescence semblent plus importants chez les races non chondrodystrophiques (RNC). Les beagles sont majoritaires bien que dans les précédentes études, il s'agissait des teckels. L'espace le plus souvent affecté est C2-C3, particulièrement chez les RNC, la fréquence diminuant plus l'espace est caudal. Cependant, les disques caudaux étaient plus souvent affectés chez les yorkshire-terriers et les chihuahuas (> 50 %). Enfin, les shih tzu et les yorkshire-terriers semblent être affectés à un âge plus avancé que les autres petites races (> 9 ans en moyenne).

Hakozaki T, Iwata M, Kanno N, et al: Cervical intervertebral disk herniation in chondrodystrophic and nonchondrodystrophic small-breed dogs: 187 cases (1993-2013). J Am Vet Med Assoc 2015;247:1408-1411

Abcès hépatiques chez les bovins : revue de l'incidence chez la race holstein et nouvelles approches pour le contrôle en parc d'engraissement

Résumé par Dr Sylvain Nichols, m.v., M. Sc., DACVS

L'incidence à l'abattoir des abcès hépatiques chez les bovins varie de 10 à 20 %. Cette incidence est plus marquée chez la race holstein élevée pour la viande (bouvillons) ou chez la vache laitière de réforme. Chez le bouvillon holstein, l'augmentation des abcès hépatiques semble être secondaire au temps plus long nécessaire à l'atteinte du poids d'abattage. Chez la vache laitière, l'absence d'antibiotiques dans la ration pourrait expliquer cette augmentation. Les abcès sont généralement causés

par *Fusobacterium necrophorum* et *Trupurella pyogenes* (anciennement *Arcanobacterium*). En parc d'engraissement, l'ajout d'antibiotiques comme le tylosin dans la ration, combiné à une gestion saine de l'alimentation afin de diminuer l'acidose ruminale (porte d'entrée pour les bactéries) semblent efficaces pour diminuer l'incidence d'abcès (diminution de 30 à 8 %). De nos jours, l'utilisation massive d'antibiotiques est remise en question. Des solutions de rechange doivent être développées. L'ajout d'huiles essentielles (inhibent la croissance bactérienne) et la vaccination ciblée contre les leukotoxines et les protéines membranaires de *Fusobactérium* semblent être les solutions les plus prometteuses.

Amachawadi RG, Nagaraja TG: Liver abscesses in cattle: a review of incidence in Holsteins and of bacteriology and vaccine approaches to control in feedlot cattle. J Anim Sci 2016;94:1620-1632

Efficacité d'un biscuit dentaire sur la santé orale des chiens

Résumé par Dre Caroline Proulx, m.v.

Selon une étude récente effectuée sur dix chiens de grandes et petites races, la consommation d'un biscuit dentaire de forme conçue pour maximiser le temps de mastication et contenant de la vitamine C et du zinc diminue de façon significative la quantité de bactéries de la plaque dentaire et de l'halitose chez le chien. Ces effets persistent respectivement 12 et 24 heures après la consommation de la gâterie, contribuant potentiellement à la santé orale. Des études à plus large échelle et à plus long terme seraient indiquées pour confirmer les effets bénéfiques et comparer ces derniers à l'efficacité du brossage dentaire.

Jeusette IC, Román AM, Torre C, et al: 24-hour evaluation of dental plaque bacteria and halitosis after consumption of a single placebo or dental treat by dogs. Am J Vet Res 2016;77:613-619

Portage de *Staphylococcus pseudintermedius* multirésistant et infections postopératoires lors de TPLO chez le chien

Résumé par Dr Thomas Lecoq, m.v.

La TPLO, ou ostéotomie de nivellement du plateau tibial, est une des chirurgies les plus couramment pratiquées lors de rupture du ligament croisé crânial chez le chien. Dans 2,5 à 15,8 % des cas, des infections du site chirurgical sont rencontrées. Cet article met en relation le portage préopératoire de *Staphylococcus pseudintermedius* multirésistant (MRSP) et le développement d'infections. Sur les 549 chiens étudiés, 4,4 % étaient porteurs avant la chirurgie, 6,7 % ont développé une infection à la suite de la chirurgie, MRSP ayant été isolé dans 34 % des cas. Le portage de MRSP est un facteur de risque pour le développement d'infection du site chirurgical. L'antibiothérapie postopératoire a protégé contre l'infection du site chirurgical dans les cas de TPLO.

Nararali A, Singh A, Moens NMM, et al: Association between methicillin-resistant *Staphylococcus pseudintermedius* carriage and the development of surgical site infections following tibial plateau leveling osteotomy in dogs. J Am Vet Med Assoc 2015;247(8):909-916

Mme Mariela Segura, B. Sc., M. Sc., Ph. D.



Source : Marco Langlois, FMV

PARLEZ-NOUS DE VOS ORIGINES

Je suis née à Rio Cuarto, une ville située en région agricole dans la province de Córdoba en Argentine. Toute jeune, j'avais deux passions assez différentes : la biologie et l'architecture. Je me souviens de mes nombreuses excursions dans la nature à la recherche d'insectes, de feuilles et de papillons afin de bonifier mes collections que je conservais dans un cabanon à l'arrière de la cour. J'avais tout un système de classification avec une série de noms inventés, n'ayant aucune idée à l'époque de la nomenclature scientifique. À l'école secondaire, j'ai développé une passion pour le design et l'architecture. Je pouvais passer des heures à faire des dessins qui, lorsque sélectionnés lors de concours, étaient accrochés aux murs des corridors de mon école.

DÉCRIVEZ VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL

Bien que des limitations économiques m'aient empêchée de déménager dans une autre ville pour poursuivre des études en architecture, le hasard m'a fait découvrir la microbiologie lors d'un souper de famille où une amie de mes parents m'a raconté son expérience d'études au doctorat dans ce domaine. Je me suis vite passionnée pour ce monde de l'infiniment petit. J'ai d'abord complété un baccalauréat en microbiologie en 1994 à l'Université Nationale de Rio Cuarto. Puis, ayant obtenu une bourse de l'Agence canadienne de développement international, j'ai quitté la maison, et l'Argentine, pour m'enrôler successivement dans un programme de maîtrise en sciences vétérinaires et de doctorat en immunologie et microbiologie à l'Université de Montréal. Mon sujet de recherche portait sur la réponse immunitaire innée, et, plus particulièrement, sur le rôle des macrophages lors d'infections à *Streptococcus suis* chez le porc. Par la suite, j'ai effectué deux formations postdoctorales; une première sur la signalisation intracellulaire et la phagocytose au Centre de recherche en infectiologie de l'Université Laval, puis une seconde en immunoparasitologie au Center for the Study of Host Resistance de l'Université McGill. Lors de ce dernier stage, j'étudiais l'effet immunosuppresseur des nématodes intestinaux qui cause une susceptibilité accrue à d'autres maladies et une réponse réduite à la vaccination. J'ai joint la FMV en 2007 à titre de professeure sous octroi à la suite de l'obtention d'une bourse salariale de chercheuse et de subventions de fonctionnement des gouvernements provincial et fédéral, et je suis devenue professeure agrégée en immunologie en 2012.

QUEL EST LE PRINCIPAL ENJEU DANS VOTRE DOMAINE?

Un enjeu majeur en immunologie vétérinaire est le développement de vaccins efficaces et, dans ce domaine, la recherche porte autant sur la formulation et la voie optimale d'inoculation que sur la caractérisation de nouveaux adjuvants et l'identification d'antigènes hautement immunogéniques. Un adjuvant ne sert pas uniquement à amplifier la réponse immunitaire, il permet aussi de l'orienter et ainsi de favoriser une réponse à médiation cellulaire ou à médiation humorale. La voie d'inoculation a aussi un impact sur la formulation du vaccin. Par exemple, en raison du pH gastrique acide, la préservation antigénique est un enjeu important lors d'une vaccination orale visant à stimuler l'immunité des muqueuses. De plus, l'identification d'un antigène couvrant le maximum de variants antigéniques et élicitant une mémoire immunitaire de longue durée est un enjeu important de recherche dans le développement des vaccins.

QUEL EST VOTRE OBJECTIF À MOYEN TERME?

Mes efforts visent une meilleure compréhension des mécanismes de la réponse immunitaire par rapport aux infections causées par les bactéries extracellulaires pourvues d'une capsule polysaccharidique, comme les streptocoques. La réponse immunitaire lors de ces infections est grandement atténuée parce que les sucres présents au sein de la capsule sont identiques à ceux présents dans l'hôte, créant ainsi un mimétisme qui diminue fortement la reconnaissance antigénique. De plus, les propriétés physicochimiques des sucres réduisent différents aspects de la réponse à médiation cellulaire, incluant l'adhésion cellulaire, la phagocytose et la production de cytokines. Cet intérêt envers la biologie des sucres, connu de nos jours sous le nouveau vocable de la glycobiologie, vise ultimement le développement de vaccins dirigés contre les enveloppes de polysaccharides, un défi beaucoup plus complexe que la génération d'anticorps contre des antigènes protéiques.

Y A-T-IL UNE SITUATION EN RECHERCHE QUI VOUS A PARTICULIÈREMENT MARQUÉE?

Oui, c'est le travail d'investigation que j'ai effectué sur le terrain pendant cinq semaines en Chine en 2005 lors d'une épidémie mortelle causée par *Streptococcus suis*. En effet, l'apparition d'une souche pathogène particulièrement virulente présente initialement chez des porcs malades fut transmise à l'homme, résultant en plus de 200 personnes infectées et près de 40 mortalités. À l'époque, je fus la seule scientifique étrangère invitée en Chine pour participer à la caractérisation de cette épidémie, une expérience scientifique et de vie hautement formatrice.

AVEZ-VOUS UN CONSEIL POUR LES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES?

Un concept important à retenir est qu'un système immunitaire en santé est le meilleur bouclier, la meilleure défense contre les infections, et ce, particulièrement dans le contexte actuel du développement de l'antibiorésistance et de l'utilisation judicieuse des antibiotiques. Ainsi, toute recherche visant le développement d'immunomodulateurs et d'adjuvants plus efficaces doit être encouragée.

+ Quel est VOTRE DIAGNOSTIC? (Réponse)

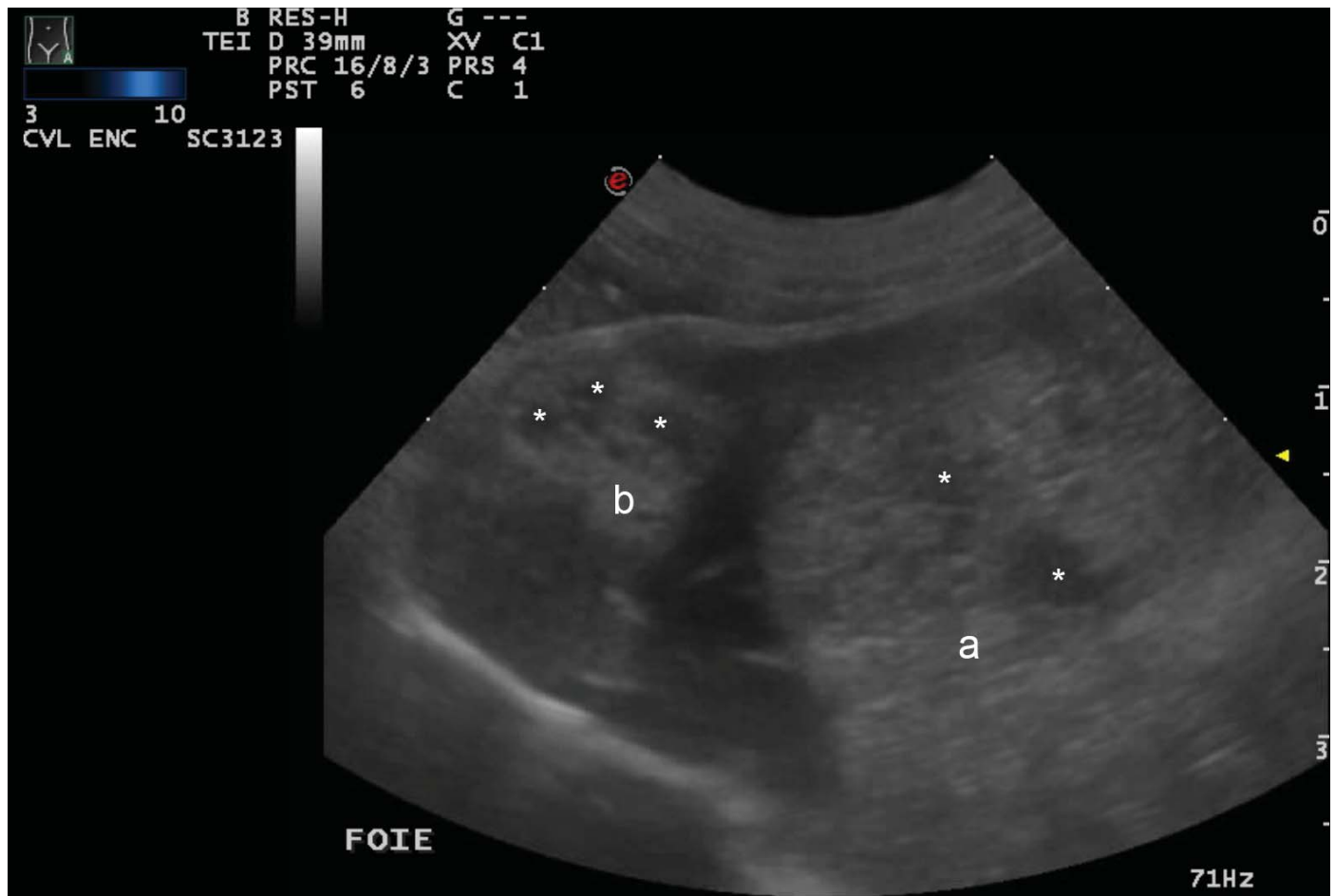
Voici les réponses aux questions sur la masse abdominale chez un chat de la page 1.

Par Dre Mylène Auger, m.v., I.P.S.A.V. et Dr Marc-André d'Anjou, m.v., DACVR

On note dans le parenchyme hépatique la présence d'une volumineuse masse hyperéchogène bilobée parsemée de nombreuses logettes liquidiennes anéchogènes de taille variable (figure 3 (a)). Un nodule de plus petite taille aux caractéristiques similaires est noté crânialement à celle-ci (figure 3 (b)), mais avec une composante cavitaire plus volumineuse en portion centrale comme le montre le vidéoclip échographique présent sur le site Web de l'Ordre. Le parenchyme hépatique entre ces lésions est échographiquement normal. La paroi de la vésicule biliaire est hyperéchogène et légèrement épaissie de façon diffuse, pouvant être la conséquence d'un processus inflammatoire de type cholangite/cholangiohépatite ou de fibrose. De plus, celle-ci semble partiellement comprimée par la masse adjacente (vidéoclip échographique disponible sur le site Web de l'Ordre; figure 4). Malgré l'importante taille de cette masse hépatique ainsi que l'atteinte multifocale du parenchyme hépatique, un processus néoplasique bénin – plus particulièrement un cystadénome biliaire – doit être considéré. Les autres diagnostics différentiels à envisager sont un processus néoplasique agressif (cystadénocarcinome, hémangiosarcome) ou

métastatique (carcinome pancréatique), une maladie polykystique, un hématome ou un abcès.

L'apparence échographique du cystadénome biliaire est bien documentée. Ces masses hépatiques peuvent être solitaires ou multiples. Une composante kystique est toujours présente, mais la taille et la forme des kystes peuvent varier. Le contenu des kystes est généralement anéchogène, mais peut devenir plus échogène lors d'hémorragies. Le contour du cystadénome biliaire peut être irrégulier, mais reste généralement bien défini. En comparaison, les cystadénocarcinomes biliaires (vidéoclip échographique à consulter au smallanimalultrasonography.com) ont souvent un contour mal défini, déformant l'architecture normale du foie. Les caractéristiques échographiques des cystadénomes et des cystadénocarcinomes peuvent cependant se chevaucher, limitant la précision diagnostique de l'échographie dans leur différenciation. Les métastases péritonéales, ou ailleurs dans le foie, peuvent également être présentes lors de cystadénocarcinome. Une augmentation de taille des nœuds lymphatiques hépatiques peut aussi être rencontrée. Ces



Source : Centre Vétérinaire Laval

Fig. 3 – Examen échographique du foie en plan longitudinal démontrant (a) la présence d'une masse hyperéchogène bien définie avec une composante polycavitaire et kystique (*) et (b) d'un nodule hyperéchogène bien défini avec une composante polycavitaire et kystique (*) dans son parenchyme, compatibles avec des cystadénomes biliaires

signes échographiques additionnels peuvent permettre de différencier le processus néoplasique bénin du processus néoplasique malin.

Avec les hématomes et les abcès, le contenu des portions cavitaires est souvent plus échogène et hétérogène, avec un sédiment possible. De plus, la paroi des abcès est souvent épaissie, quoique ce changement puisse aussi être présent lors de processus néoplasique. Cependant, dans le cas d'abcès, les gras adjacents sont généralement hyperéchogènes. Finalement, la présence de nombreux kystes dans le parenchyme hépatique peut aussi être la conséquence d'une maladie hépatique polykystique, une condition rencontrée de façon concomitante chez les chats atteints de maladie rénale polykystique. Cette condition affecte principalement les chats de race persan et himalayen.

Malgré les différentes caractéristiques échographiques permettant de distinguer chacune de ces pathologies, une analyse cytologique ou histopathologique est généralement requise pour obtenir un diagnostic définitif. L'échantillon cytologique obtenu par cytoponction échoguidée est moins invasif que la biopsie et représente donc un bon test de première ligne. Ce test peut toutefois s'avérer non concluant lorsque la lésion présente une composante kystique importante pouvant diluer le contenu cellulaire des lésions. Dans le cas présent, des cytoponctions échoguidées de la masse et du nodule ont été effectuées, démontrant la présence d'hépatocytes et de cellules épithéliales biliaires normales sans évidence de processus néoplasique malin. Un diagnostic provisoire de cystadénome biliaire a donc été posé.

Les cystadénomes biliaires sont des tumeurs hépatiques bénignes à croissance lente retrouvées le plus fréquemment chez des chats âgés de plus de dix ans. Bien que certains chats soient présentés avec des signes cliniques non spécifiques (inconfort, faiblesse, perte d'appétit), les cystadénomes sont fréquemment des trouvailles fortuites n'occasionnant aucun signe clinique et sans anomalie aux analyses de laboratoire. Cette pathologie peut donc être détectée à la palpation abdominale lors d'un examen de routine. Certains cystadénomes biliaires peuvent devenir assez volumineux et comprimer certaines structures – notamment l'arbre biliaire ou l'estomac –, justifiant une excision chirurgicale. Cette chirurgie est habituellement curative si le lobe affecté peut être facilement excisé. Une tomодensitométrie est généralement recommandée pour aider à confirmer la localisation de la masse – ou des masses – et déterminer le potentiel de résection. Les petits nodules n'occasionnant aucune gêne mécanique sont généralement suivis échographiquement pour documenter leur évolution.

Références

1. Pennick D, d'Anjou MA: Atlas of Small Animal Ultrasonography (ed 2). Wiley Blackwell, 2015 (https://smallanimalultrasonography.com/6_12_biliary-cystadenomas-and-cystadenocarcinomas_1/)
- Nyland TG, Koblik PD et Tellyer SE: Ultrasonographic evaluation of biliary cystadenomas in cats. *Journal of Veterinary Radiology and Ultrasound* 1999;40(3):300-306
- Kristick KL, Ranck RS et Fink M: What is Your Diagnosis? *Journal of the American Veterinary Medical Association* 2010;236(10):1065-1066
- Volta A, Manfredi S, Gnudi G, et al: Polycystic kidney disease in a Chartreux cat. *J Feline Med Surg* 2010;12(2):138-140



Source : Centre Vétérinaire Laval

Fig. 4 – Examen échographique du foie et de la vésicule biliaire (VB) en plan longitudinal démontrant un épaississement léger hyperéchogène de la paroi de la vésicule biliaire pouvant être la conséquence d'un processus inflammatoire de type cholangite/cholangiohépatite ou de fibrose. Sur la vidéo échographique, celle-ci semble partiellement comprimée par la masse adjacente



NE TOURNEZ PAS LE DOS AUX PARASITES



VERSER EPRINEX®, C'EST MAÎTRISER PLUS D'ESPÈCES ET DE STADES PARASITAIRES QU'AVEC TOUT AUTRE PRODUIT*.

- Maîtrise rapide et durable de plus d'espèces et de stades parasitaires qu'avec tout autre produit¹
- Effet démontré d'augmentation de la production de lait²
- **Seul** antiparasitaire qui n'exige aucun retrait du lait ni délai d'attente avant l'abattage¹
- Sécuritaire pour l'utilisateur et l'environnement^{*1,3}
- Conforme au programme « Lait canadien de qualité »⁴

Pour en savoir plus, consultez votre médecin vétérinaire.

* Lorsqu'utilisé tel que recommandé. ¹ D'après la monographie canadienne de la Solution à verser EPRINEX et des autres solutions à verser endectocides. ² Nodvedt A, Conboy G, Dohoo I, Sanchez J, Keeffe G, Descoteaux L. Increase in milk yield following eprinomectin treatment at calving in pastured dairy cattle. *Veterinary Parasitology*. 105 (2002) 191-206. ³ Fiche signalétique EPRINEX. ⁴ Lait canadien de qualité Programme de salubrité des aliments à la ferme, Juin 2010.



merial.ca

Une attention particulière à la prescription

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

Le médecin vétérinaire doit élaborer son diagnostic avec une grande attention, utiliser des méthodes scientifiques appropriées et s'abstenir d'utiliser des traitements insuffisamment éprouvés. La prescription vétérinaire vient souvent conclure ce processus et devrait, elle aussi, faire l'objet d'une attention particulière. Il s'agit d'un acte vétérinaire d'importance et des erreurs dans son exécution donnent fréquemment lieu à des litiges et, ultimement, à une réclamation en responsabilité professionnelle.

Le règlement sur les ordonnances des médecins vétérinaires et celui sur l'étiquetage et l'emballage des médicaments destinés aux animaux fournit aux médecins vétérinaires les balises leur permettant de réduire les risques d'erreur par omission dans la rédaction de l'ordonnance qui sera remise au client et sur les informations devant se retrouver sur l'étiquette du médicament prescrit. L'utilisation d'énoncés clairs et précis dans la rédaction de la posologie diminuera les risques d'erreur qui surviennent régulièrement lorsque le client est forcé d'interpréter l'information contenue sur l'étiquette du médicament. Le recours à différents moyens diagnostics préliminaires ainsi qu'un excellent suivi aideront le médecin vétérinaire à évaluer et à prévoir les risques d'effets négatifs des médicaments qu'il prescrit, en particulier pour les traitements de longue durée, où plusieurs renouvellements peuvent être nécessaires au maintien d'un contrôle adéquat de la condition. Un simple appel de courtoisie permettra au médecin vétérinaire de vérifier l'efficacité du traitement et d'en optimiser le suivi, mais aussi de vérifier si le client suit bien ses directives en administrant le médicament comme prescrit. Il s'agit d'un moyen simple, à la portée de tous, qui permettra au médecin vétérinaire de remédier à toute erreur de compréhension du client qui pourrait avoir des conséquences néfastes sur la réponse au traitement et même sur la santé de son patient. Cela permettra aussi de déceler de façon précoce l'apparition d'effets négatifs ou secondaires reliés au médicament lui-même.

L'utilisation d'énoncés clairs et précis dans la rédaction de la posologie diminuera les risques d'erreur qui surviennent régulièrement lorsque le client est forcé d'interpréter l'information contenue sur l'étiquette du médicament.

Même si toutes les étapes de l'élaboration du diagnostic ont été respectées, que des mesures préventives ont été prises pour s'assurer de la capacité d'élimination du médicament par le patient et que le traitement est adéquat, et en accord avec les règles de l'art, il se peut que le patient souffre d'un effet secondaire imprévisible ou indésirable à la suite de l'administration d'un médicament. Lorsque le médecin

vétérinaire a agi de manière diligente et responsable en respectant les normes de pratique reconnues et les données actuelles de la science, la conclusion est qu'il n'y a aucune faute professionnelle qui a été commise dans ce cas. Par conséquent, même si les événements ont occasionné des dommages pour lesquels le client demande réparation, le médecin vétérinaire ne pourra être tenu professionnellement responsable des inconvénients subis par le patient dans cette situation.

Un simple appel de courtoisie permettra au médecin vétérinaire de vérifier l'efficacité du traitement et d'en optimiser le suivi, mais aussi de vérifier si le client suit bien ses directives en administrant le médicament comme prescrit.

L'usage de certaines catégories de médicaments est plus souvent mis en cause dans les cas de réclamations en assurance responsabilité professionnelle. Il s'agit notamment des antibiotiques, des vaccins, des anti-inflammatoires non stéroïdiens, des différents corticostéroïdes et aussi de l'insuline. Dans ces dossiers, **la plupart du temps, la problématique concerne l'utilisation et le dosage des médicaments utilisés pour traiter les animaux. Le temps de retrait et le suivi des traitements demandent aussi une attention particulière.**

En terminant, rappelons que le médecin vétérinaire doit engager sa pleine responsabilité professionnelle pour tous les actes qu'il pose dans l'exercice de sa profession. Il est donc responsable de tous les actes qui sont posés par des personnes à qui il a délégué ceux-ci, au même titre que s'il les posait lui-même. La préparation des médicaments fait partie de ces actes fréquemment délégués par les médecins vétérinaires à des personnes autorisées en clinique. Si le médecin vétérinaire délègue certaines étapes de la préparation des médicaments qu'il a prescrits, ce dernier a l'obligation de s'assurer que le contenu est conforme à l'information de l'étiquette et à l'ordonnance correspondante, car le médecin vétérinaire demeure pleinement responsable de l'exécution de l'ordonnance. ♦

Si le médecin vétérinaire délègue certaines étapes de la préparation des médicaments qu'il a prescrits, ce dernier a l'obligation de s'assurer que le contenu est conforme à l'information de l'étiquette et à l'ordonnance correspondante.

CHIENS DANGEREUX

Encadrement des chiens dangereux au Québec : une question sensible et complexe	2
Certification du niveau de dangerosité d'un chien : attention!.....	5
Importantes précisions sur les obligations déontologiques des médecins vétérinaires concernant la levée du secret professionnel et le dossier du bannissement de certains types ou certaines races de chiens.....	7
Chiens agressifs et chiens dangereux : LA SCIENCE	10



ENCADREMENT DES CHIENS DANGEREUX AU QUÉBEC : une question sensible et complexe



À la suite d'un incident majeur, soit la mort d'une dame de Montréal résultant des morsures infligées par un chien de type pitbull, le ministre Martin Coiteux a annoncé la création d'un comité en juin dernier, comité dont le mandat était d'analyser la question des chiens dangereux et de déposer des recommandations au gouvernement au plus tard le 31 août. Le comité ministériel était composé du ministère de la Sécurité publique qui en assume la direction et la présidence, du ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire, du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, de la Fédération québécoise des municipalités, de l'Union des municipalités du Québec et de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.

Afin de soutenir l'Ordre dans ces travaux, le conseil d'administration de l'Ordre a créé un groupe de travail sur les chiens dangereux le 14 juin dernier. Le mandat de ce groupe de travail était de faire l'analyse des enjeux concernant la gestion des chiens dangereux dans la province et les municipalités québécoises, et d'accompagner l'Ordre dans sa participation au comité ministériel.

Ce groupe de travail était composé de Dr Joël Bergeron, Dre Valérie Trudel, Dre Cindy Charette, Dr Martin Godbout, Dre Diane Frank, Dre Suzanne Lecomte, Dr Vincent Paradis, Dre Geneviève Lessard, Dr Michel Pepin, Dre Angélique Perrier-Edmunds et Mme Suzie Prince.

RAPPORT DE L'ORDRE AU COMITÉ MINISTÉRIEL

L'Ordre a déposé son premier rapport au comité ministériel le 8 juillet. Dans ce rapport, l'Ordre demande : un virage majeur en matière de gestion animalière au Québec, plus d'encadrement pour tous les chiens afin de mieux protéger le public et un accroissement de la responsabilité des propriétaires d'animaux.

L'Ordre recommande notamment :

1. Une responsabilisation accrue des propriétaires et l'adoption de nouvelles obligations pour ces derniers;
2. Des mesures strictes d'encadrement des chiens dangereux et potentiellement dangereux tant dans les lieux publics qu'à leur résidence et en présence d'enfants (licou, muselière, affiche, enclos, surveillance accrue, etc.);
3. Une application beaucoup plus rigoureuse des règlements municipaux assortie d'amendes sévères pour les contrevenants;



4. L'enregistrement obligatoire de tous les chiens, mais idéalement l'identification permanente;
5. Une collecte de données et une gestion des informations permettant d'effectuer le suivi des chiens dangereux;
6. Une campagne de sensibilisation nationale afin de modifier certaines habitudes de la population et des propriétaires de chiens, de prévenir les morsures et d'accroître la responsabilisation des propriétaires d'animaux. Cette campagne de sensibilisation doit s'adresser aux principales victimes, donc aux enfants et aux personnes âgées, aux parents, aux propriétaires de chiens et au grand public;
7. Une formation obligatoire pour les propriétaires de chiens de plus de 20 kg considérés potentiellement dangereux, afin de sensibiliser les propriétaires de chiens au langage canin et d'accroître leur capacité à décoder les avertissements que donne l'animal. Il faut également sensibiliser les propriétaires de chiens aux différents types d'agressions, à leurs causes et à leur prévention;
8. L'évaluation du comportement et de la santé mentale des chiens potentiellement dangereux;
9. L'imposition de l'obligation de rapporter les morsures et les attaques de chien aux corps policiers et la production de rapports standardisés permettant la création d'un registre provincial;
10. Le resserrement du contrôle de l'élevage et la vente des animaux.

L'Ordre est d'avis que certains chiens, par leurs caractéristiques, sont des chiens potentiellement dangereux alors que d'autres, par leurs caractéristiques ou leur comportement, sont considérés comme des chiens dangereux.

Ainsi, devrait être considéré comme potentiellement dangereux tout chien :

- pesant plus de 20 kg;
- dont le propriétaire a été sanctionné en vertu de la Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal;
- ayant des problèmes de santé provoquant de la douleur et de l'inconfort;
- dont le niveau de réactivité ou d'anxiété a été diagnostiqué élevé par un médecin vétérinaire;
- considéré comme tel par un médecin vétérinaire spécialiste à la suite d'un test de tempérament et de dangerosité;
- qui engendre une blessure à une personne ou un animal domestique moins grave qu'une blessure sévère;
- qui pourchasse ou menace une personne ou un animal domestique de façon agressive sans provocation;

- qui agit de manière très agressive alors qu'il est confiné à un enclos ou un terrain clôturé et apparaît en mesure de pouvoir sauter par-dessus la clôture ou s'échapper.

De plus, pourrait être considéré comme dangereux tout chien :

- qui tente de mordre ou d'attaquer, qui mord ou attaque, qui commet un geste susceptible de porter atteinte à la sécurité d'une personne ou d'un animal;
- impliqué dans un ou plusieurs incidents menaçant la sécurité des autres animaux domestiques ou du public;
- qui démontre des comportements agressifs sur la place publique ou à l'intérieur des limites d'une unité d'habitation, sans provocation, pourchasse ou menace un autre animal domestique ou un humain ou a provoqué des blessures mineures par ses agissements;
- ayant provoqué des blessures sérieuses à un autre animal domestique ou à un humain;
- ayant causé des dommages importants à une propriété privée ou publique;
- déclaré comme tel après avoir subi une évaluation comportementale par un médecin vétérinaire ou un médecin vétérinaire spécialiste.

Ainsi, afin d'assurer la sécurité des citoyens, tout chien potentiellement dangereux devrait :

- être enregistré auprès de la municipalité et porter en tout temps une médaille et une micropuce;
- être tenu en laisse en tout temps sur la place publique par une personne ayant la capacité nécessaire pour en assurer le contrôle, sauf dans les aires reconnues « sans laisse » (aire d'exercice canin) par la municipalité;
- ne jamais être laissé attaché sur la place publique sans supervision directe de son propriétaire ou de son gardien;
- lorsque gardé à l'extérieur, doit demeurer dans un endroit clôturé ne permettant pas à l'animal de s'échapper ou de sauter par-dessus la clôture ou de creuser en dessous de cette dernière;
- être sous supervision constante de son propriétaire ou de son gardien en présence d'enfants;
- suivre et réussir un cours d'éducation canine incluant la prévention des cas d'attaque et de morsures et le décodage du langage canin.

De plus, afin d'assurer la sécurité des citoyens, tout chien dangereux devrait :

- être stérilisé obligatoirement;
- être enregistré obligatoirement auprès de la municipalité à un coût plus élevé au besoin;
- être identifié par une micropuce obligatoirement;
- porter une muselière panier en tout temps sur la place publique;
- être tenu en laisse courte (un mètre maximum) en tout temps sur la place publique par une personne âgée de 18 ans ou plus ayant la capacité nécessaire pour en assurer le contrôle;
- ne jamais être laissé attaché sur la place publique sans supervision directe de son propriétaire ou de son gardien;

- lorsque gardé à l'extérieur, être gardé dans un enclos barré;
- être sous supervision constante de son propriétaire ou de son gardien en présence d'enfants et porter une muselière;
- suivre et réussir un cours d'éducation canine pour chiens dangereux;
- être identifié facilement par les citoyens circulant à proximité du domicile à l'aide d'une affiche identifiant clairement la présence d'un « chien dangereux » à ce domicile protégeant ainsi les enfants et les citoyens.

Toute infraction par le propriétaire ou le chien de cette catégorie devrait entraîner des amendes substantielles et des conséquences sévères et pourrait notamment inclure l'interdiction de posséder un chien de plus de 20 kg.

Enfin, afin d'assurer la sécurité des citoyens, tout chien ayant attaqué ou ayant mordu devrait :

- être saisi par les autorités compétentes dans l'attente de l'évaluation de l'animal par le médecin vétérinaire spécialiste;
- suivre et réussir une thérapie comportementale en compagnie de son propriétaire et gardien déterminée par le médecin vétérinaire en collaboration avec un éducateur canin de son choix;
- être rigoureusement surveillé par son propriétaire, le médecin vétérinaire et la municipalité annuellement et lors de déménagements;
- être euthanasié en cas de récurrence ou sur recommandation du médecin vétérinaire et des autorités compétentes.

RAPPORT DU COMITÉ MINISTÉRIEL

Les travaux du comité ministériel se sont poursuivis tout l'été, permettant au comité de déposer, comme prévu, son rapport final au gouvernement le 31 août 2016.

Dans son rapport, le comité ministériel recommande la mise en place :

- D'une législation québécoise stricte pour mieux encadrer l'ensemble des chiens dangereux (tableau I);
- D'une réglementation municipale harmonisée en matière de gestion animale;
- D'une déclaration obligatoire de tous les cas de morsures causant des lésions à un humain ou à un animal domestique;
- D'une campagne d'information et de sensibilisation ciblant les propriétaires de chiens et toute la population.

Au moment d'écrire ces lignes, le gouvernement n'a pas encore rendu sa décision quant à une possible législation provinciale qui encadrerait les chiens dangereux, mais déjà près de la moitié des municipalités québécoises ont adopté une législation plus stricte sur le sujet allant parfois jusqu'au bannissement de certaines races ou types de chiens. Il faudra suivre l'évolution de ce dossier au cours des prochaines semaines.



Tableau I - Annexe 1 - Proposition contenue dans le rapport ministériel - Mesures minimales d'encadrement des chiens dangereux. Recommandées par le comité de travail sur les chiens dangereux.

	CHIENS POTENTIELLEMENT DANGEREUX Catégorie 2	CHIENS DANGEREUX Catégorie 1	
CATÉGORISATION	<p>Caractéristiques du chien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pesant 20 kg ou plus • Chiens dressés à des fins de travail de protection <p>Comportements du chien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • tente de mordre ou d'attaquer, ou mord ou attaque et cause des blessures légères à une personne ou un animal domestique ou • est déclaré comme tel par l'autorité compétente après une évaluation par un médecin vétérinaire ou • chien trouvé errant à plus d'une reprise 	<p>Caractéristiques du chien :</p> <p>Chiens de type pitbull</p> <p>Comportements du chien⁷¹ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mord ou attaque, et cause des blessures sévères ou multiples à une personne ou un animal domestique ou • déclaré comme tel par l'autorité compétente après une évaluation par un médecin vétérinaire 	
MESURES			
1. Enregistrement annuel obligatoire auprès de la municipalité/ville pour l'obtention d'une licence ⁷²	Obligatoire	Obligatoire	<p>Outre ces deux catégories, il est important de mentionner que selon les circonstances ou à la suite d'événements particuliers ou tragiques – incidents qui peuvent être évalués selon le contexte, le type d'agression, la gravité des blessures, la confirmation d'un décès etc. - des mesures additionnelles d'intervention et d'encadrement doivent être prévues. Ces mesures seront décidées par les autorités compétentes que sont les municipalités après évaluation par un médecin vétérinaire. À titre d'exemple, l'euthanasie d'un chien ayant attaqué ou blessé sévèrement une personne ou un autre animal domestique peut être ordonnée. Si les blessures sont moindres, il pourrait être recommandé que le chien ayant mordu ou attaqué soit stérilisé. D'autres types de mesures pourraient également s'appliquer tels que le confinement, la limitation de contact avec d'autres</p>
2. Obligation de tenir son chien en laisse dans les endroits publics	Obligatoire	Obligatoire	
3. Lorsque dans un endroit public, être en tout temps sous la supervision d'une personne ayant la capacité physique et mentale de contrôler l'animal et qui exerce ce contrôle	Obligatoire	Obligatoire	
4. Obligation du port du licou ou harnais de corps dans les endroits publics	Obligatoire	Obligatoire	
5. Obligation du port de la muselière panier dans les endroits publics		Obligatoire	
6. Identification électronique (micropuce)		Obligatoire	
7. Vaccination antirabique	Obligatoire	Obligatoire	
8. Stérilisation obligatoire pour les chiens ⁷³		Obligatoire ⁷⁴	
9. Clôture, enclos ou tout autre dispositif fonctionnel, maintenu en bon état et susceptible d'empêcher le chien de quitter le lieu de la propriété privée ⁷⁵		Obligatoire	
10. Interdiction pour une personne ayant commis certains types d'infractions de posséder ce type de chien, d'être gardien ou d'exercer le contrôle sur ce type de chien ⁷⁶		Obligatoire	

⁷¹ D'autres comportements pourront s'ajouter à cette liste à la suite des consultations. Devra être également prévu de déclarer un changement de propriétaire auprès de sa municipalité/ville.

⁷² Aux fins de l'obtention de la licence, le propriétaire doit fournir les renseignements appropriés selon la catégorie visée. Une déclaration obligatoire du propriétaire à savoir que l'animal n'est pas considéré dangereux ou potentiellement dangereux au Québec ou hors Québec et/ou n'a pas fait l'objet d'une décision judiciaire serait à prévoir afin que le propriétaire assume ses responsabilités légales, en particulier si l'enregistrement demeure morcelé.

⁷³ La période de stérilisation doit être spécifiée par la réglementation à venir (ex. : chien ayant atteint l'âge de 6 mois. Cette période peut être retardée temporairement pour des raisons médicales seulement (incluant le niveau de maturité sexuelle de l'animal), et ce, sur avis écrit d'un médecin vétérinaire indiquant les motifs et la durée anticipée du report pour l'animal concerné).

⁷⁴ Sauf pour les chiens reproducteurs n'ayant pas présenté de comportement inadéquat.

⁷⁵ La mesure doit également empêcher une personne (en particulier un enfant (ou un autre chien) d'avoir facilement accès à la propriété privée ou d'être blessée d'une quelle qu'autre façon (ex. : clôture ou enclos ajouré ou en mauvais état permettant de passer facilement la main).

⁷⁶ Infractions à la loi sur l'encadrement des chiens dangereux, infractions criminelles liées à la violence ou à la cruauté animale, à la *Loi sur la sécurité et le bien-être de l'animal* (B-3.1) etc. Durée et modalités (note : permettrait d'établir des conditions, au besoin) de l'interdiction à déterminer selon les circonstances.

Certification du niveau de dangerosité d'un chien : attention!

Remerciements au Dr Martin Godbout et à la Dre Diane Frank pour leur précieux soutien dans ce dossier.

Un client propriétaire d'un chien de type pitbull se présente à la clinique vétérinaire en raison du nouveau règlement municipal qui stipule qu'il doit se procurer un certificat émis par un médecin vétérinaire attestant que son chien n'est pas dangereux. Ce certificat ne peut dater de plus d'un an.

À titre de médecin vétérinaire, comment répondre aux besoins du client dans ce contexte?

Bien que le médecin vétérinaire soit appelé à assumer des responsabilités dans le dossier important de la gestion des chiens dangereux, et ce, dans le but d'assurer la protection du public, il est extrêmement risqué et hasardeux d'engager sa responsabilité professionnelle en certifiant, par une évaluation ponctuelle et dans un contexte précis, qu'un animal ne sera jamais dangereux.

Certifier qu'un chien ne posera jamais aucun danger est impossible. **Nous ne pouvons donner l'assurance au public qu'un chien ne sera pas agressif ou dangereux dans le futur.** Donner une telle certification expose le médecin vétérinaire à des poursuites, car il engage alors sa pleine responsabilité tout en ne contrôlant pas l'environnement du chien, son état de santé et le contexte auquel il sera exposé ultérieurement. Le rapport du médecin vétérinaire doit permettre les nuances qui s'imposent.

Les médecins vétérinaires peuvent évaluer le comportement des chiens en précisant le niveau de dangerosité observé à un moment précis et dans un contexte précis. Le niveau de risque observé pourrait être précisé au propriétaire en prenant soin de bien définir les trois grandes catégories d'évaluation, soit : risque faible, risque moyen ou risque élevé.

Les médecins vétérinaires peuvent évaluer le comportement des chiens en précisant le niveau de dangerosité observé à un moment précis et dans un contexte précis. Le niveau de risque observé pourrait être précisé au propriétaire en prenant soin de bien définir les trois grandes catégories d'évaluation, soit : risque faible, risque moyen ou risque élevé.

Pour dresser un tel constat, il est important de mettre le chien en situation. Il faut toutefois s'assurer que les méthodes d'évaluation sont valables et complètes. Il faudra également tenir compte de l'historique du chien dans le dossier et s'assurer de bien connaître les antécédents de l'animal : est-ce qu'aucun épisode de morsure ou d'agression n'a été observé dans le passé ou, à l'inverse, est-ce que des épisodes d'agression se produisent occasionnellement?

Un chien dangereux est un chien qui tente de mordre ou d'attaquer, qui mord ou attaque ou qui commet un geste susceptible de porter atteinte à la sécurité d'une personne.

Un animal considéré comme dangereux devrait être évalué par un médecin vétérinaire spécialiste.

La compréhension et la reconnaissance des divers types d'agression demeurent un point d'ancrage pour évaluer le niveau de dangerosité d'un chien.

Il est notamment important de comprendre et d'évaluer le niveau d'anxiété, le niveau de réactivité et le niveau d'agressivité d'un chien, car ces derniers ont un lien causal direct avec le niveau de dangerosité du chien.

À titre d'exemple, aux États-Unis, la Humane Society of the United States a élaboré une réglementation sur les chiens dangereux en introduisant une distinction entre la notion de « chien dangereux » et « chien potentiellement dangereux », avec comme objectif d'intervenir plus rapidement, en amont d'un événement déplorable :

CHIEN DANGEREUX

1. Engendre une blessure sévère à une personne ou un animal domestique;
2. Avait été classé « potentiellement dangereux », mais adopte des comportements constituant une menace pour la sécurité publique.

CHIEN POTENTIELLEMENT DANGEREUX

1. Engendre une blessure à une personne ou un animal domestique moins grave qu'une blessure sévère;
2. Sans provocation, pourchasse ou menace une personne ou un animal domestique de façon agressive;
3. Se trouve en liberté dans un espace public et est récupéré par les services animaliers à deux reprises OU son propriétaire a été sanctionné deux fois dans une même période de 12 mois;
4. Agit de manière très agressive alors qu'il est confiné à un enclos ou un terrain clôturé et apparaît en mesure de pouvoir sauter par-dessus la clôture ou s'échapper.

L'ÉVALUATION DE LA DANGEROUSITÉ D'UN CHIEN

Mieux comprendre le comportement animal est une chose, mais pour bien comprendre la description des chiens dangereux, il importe de mentionner qu'un comportement n'est pas le simple résultat de la génétique ni de l'éducation qu'un animal recevra au cours de son développement.

Les risques qu'un chien occasionne des blessures à un être humain ou à un autre chien peuvent être évalués en fonction de plusieurs critères, dont le facteur humain (comportements des individus et composition familiale), le comportement de l'autre chien ou de la victime, la présence de maladies organiques ou mentales chez l'animal, la sévérité de l'agression (menace comparativement à morsure), le type d'agression (défensive, offensive, de prédation), la prévisibilité des comportements agressifs, la fréquence des épisodes, l'environnement physique et social, etc.

Il est important de comprendre qu'aucun professionnel n'est en mesure de certifier qu'un chien ne sera jamais dangereux. Le professionnel pourra évaluer son niveau de réactivité et certains paramètres, mais l'agressivité demeure contextuelle.

Le professionnel pourra évaluer son niveau de réactivité et certains paramètres, mais l'agressivité demeure contextuelle.

En effet, les niveaux d'anxiété, de réactivité et d'agressivité sont contextuels et varient d'une journée à l'autre selon les stimuli et l'état de santé du chien. L'agressivité est souvent la conséquence de la réactivité de l'animal et, pour se manifester, elle dépend du nombre et de l'intensité des stimuli dans une journée donnée doit d'abord refléter le niveau de risque que représente l'animal et non la garantie de non-dangereusité.

L'attestation que le médecin vétérinaire remettra au client devra mentionner clairement que, selon les données recueillies auprès du propriétaire ou de toute autre personne ayant été en contact avec l'animal au moment de l'évaluation et selon l'évaluation effectuée à cette date précise et dans ce contexte précis, il évalue le niveau de risque, eu égard à la dangereusité de l'animal, à faible, moyen ou élevé.

Cette formule permet de bien faire comprendre les limites d'une telle évaluation au propriétaire de l'animal. La prudence s'impose à cet égard.

L'expression d'un comportement varie selon plusieurs facteurs qui eux aussi varieront dans le temps.

L'agression est un comportement de communication normal chez le chien. Il est donc impossible de contrôler totalement l'expression de ce comportement et un risque nul n'existe pas. Un chien évalué comme étant à faible risque de morsure peut malgré tout mordre sévèrement si le contexte est propice à l'expression de ce comportement. De plus, comme l'agression est multifactorielle, une variation dans l'état de santé de l'animal (physique et mental), dans son environnement immédiat (un stress environnemental physique et social) ainsi que l'apprentissage de l'animal pourront faire varier le risque dans le temps. Il est donc important de sensibiliser les propriétaires de chien à la détection précoce des signes précurseurs d'agressivité.

Considérant l'évaluation du risque, il est impossible de garantir que l'animal évalué dans un contexte donné (comme celui d'un établissement vétérinaire) répondra de la même façon dans un autre contexte. Le niveau de risque lors de l'évaluation peut donc être différent lorsque l'animal se retrouvera dans un autre contexte.

Lorsque nous avons affaire à une agression qui nous semble anormale (pathologique), il importe d'évaluer la réactivité de l'animal dans différents contextes. Une réactivité élevée ainsi que la présence d'anxiété (exagération de la réaction de l'animal pour le contexte ou anticipation d'une menace) augmentent le risque de morsure d'un animal dans le futur.

Il est important de noter que, dans le cas des chiens présentant un comportement d'agression de prédation et ceux ayant déjà mordus, le médecin vétérinaire devrait faire une mise en garde au propriétaire en précisant clairement le niveau de risque associé et en l'informant que le chien devrait être évalué par un médecin vétérinaire spécialisé en comportement. L'évaluation de ce chien est de toute première importance afin de déterminer les mesures d'encadrement à mettre en place. Ultimement, l'euthanasie pourrait être la recommandation qui serait émise.

Les médecins vétérinaires qui évaluent le niveau de dangereusité doivent bien préciser que cette évaluation est circonstancielle et n'est pas une garantie.

Lorsque nous avons affaire à une agression qui nous semble anormale (pathologique), il importe d'évaluer la réactivité de l'animal dans différents contextes.

Enfin, comme dans toutes les sphères d'activité (dentisterie, chirurgie, oncologie, etc.) les médecins vétérinaires devraient agir dans les limites de leurs compétences et souligner les nuances nécessaires de même que les limites qui découlent de ce genre d'évaluation et de mandat.



Importantes précisions sur les obligations déontologiques des médecins vétérinaires concernant la levée du secret professionnel et le dossier du bannissement de certains types ou certaines races de chiens

Remerciements au Dr Martin Godbout et à la Dre Diane Frank pour leur précieux soutien dans ce dossier.

La réglementation interdisant la présence de certains types ou certaines races de chiens en vigueur dans certaines municipalités québécoises ainsi que les événements tragiques entourant les attaques de chiens, notamment ceux de type pitbull, ont suscité plusieurs questions de la part des médecins vétérinaires exerçant dans le domaine des animaux de compagnie.

L'Ordre souhaite apporter des précisions afin que les médecins vétérinaires ne se sentent pas pris en otage devant un dilemme éthique complexe lorsqu'il est question de concilier les différentes obligations professionnelles auxquelles ils sont assujettis en vertu du *Code de déontologie des médecins vétérinaires*. Vous trouverez ci-dessous les réponses à certaines questions d'intérêt soulevées par vos collègues dans ce dossier d'importance.

Un client propriétaire d'un chien de type pitbull réside dans une municipalité où ce type de chien est interdit. À la demande de la municipalité, le client se présente à la clinique vétérinaire pour l'euthanasie de son chien, qui est en santé et qui n'a jamais présenté de comportement agressif. Quelles sont les obligations professionnelles déontologiques du médecin vétérinaire s'il juge qu'il est injuste de procéder à une euthanasie dans ce cas?

Aucune réglementation municipale ou législation provinciale ne peut obliger un médecin vétérinaire à poser un acte vétérinaire quel qu'il soit. À l'heure actuelle, il appert que le citoyen est imputable de l'obligation, dictée par certains règlements

municipaux, de se départir de son chien de type pitbull et non le médecin vétérinaire. Certains médecins vétérinaires pourraient donc s'appuyer sur les articles 12.3 et 54 du *Code de déontologie* pour refuser de procéder à l'euthanasie de cet animal :

12. Le médecin vétérinaire ne peut, sauf pour un motif juste et raisonnable, cesser d'agir pour le compte d'un client. Constituent notamment des motifs justes et raisonnables :

3° l'incitation, de la part du client, à l'accomplissement d'actes illégaux, injustes ou frauduleux;

54. Le médecin vétérinaire doit refuser de pratiquer toute intervention pouvant nuire au bien-être de l'animal ou d'une population d'animaux ou qui, selon lui, comporte des souffrances inutiles.

Toutefois, dans les circonstances où un règlement municipal (ou toute éventuelle loi provinciale) interdit la présence d'une race ou d'un type de chien, tel le pitbull, le médecin vétérinaire doit tenir compte des conséquences de ses actes ou de son refus de poser des actes comme le stipule l'article 2 du *Code de déontologie* :

2. Le médecin vétérinaire doit promouvoir la protection et l'amélioration de la santé publique et de la qualité de l'environnement. Notamment, dans l'exercice de sa profession, le médecin vétérinaire doit :

1° tenir compte de l'ensemble des conséquences prévisibles que peuvent avoir ses opinions, ses recherches et travaux sur la société.

En ce sens, si le fait de procéder à l'euthanasie d'un tel chien va à l'encontre de ses valeurs et convictions personnelles, le médecin vétérinaire devra démontrer et documenter ses efforts pour référer le client à un collègue, en ayant vérifié au préalable que

ce dernier consent à procéder à l'euthanasie, ou proposer au client d'envisager toute autre solution dans la perspective où il en existerait une : par exemple, confier son chien de type pitbull en adoption dans une ville ou une région où sa présence ne serait pas interdite.

Dans la mesure où un médecin vétérinaire consent à collaborer avec la municipalité en acceptant de procéder à l'euthanasie des chiens de type pitbull qui lui sont présentés, le médecin vétérinaire est dans l'obligation, malgré l'existence d'un règlement municipal bannissant les chiens de type pitbull, d'obtenir le consentement écrit du client.

Une municipalité procède présentement à un contrôle systématique de tous les chiens sur son territoire dont les enregistrements présentent la mention « pitbull ». La municipalité exige ensuite des propriétaires qu'ils obtiennent une certification de la race par un médecin vétérinaire. Que faire avec les clients qui se présentent pour obtenir un tel certificat?

L'Ordre, en collaboration avec le laboratoire Labgenvet de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal, a récemment fait des démarches auprès de différents laboratoires et instances afin d'identifier les options possibles en matière de tests génétiques et de certification de races. Les conclusions de ces démarches sont qu'aucun laboratoire au Québec n'offre de tests génétiques permettant d'identifier la race d'un chien. Certains tests génétiques sont offerts en Ontario et aux États-Unis. La fiabilité de ces tests, n'est pas éprouvée dans la majorité des cas compte tenu de la difficulté de procéder à l'identification génétique d'un groupe aussi disparate que le pitbull. En effet, il appert que la race pitbull s'apparente davantage à une catégorie de chiens présentant des critères visuels communs. L'identification de ce type de chien se baserait essentiellement sur des critères visuels.

Comme la notion de certification implique la notion de « hors de tout doute », l'Ordre incite l'ensemble des membres à une grande prudence s'ils sont sollicités pour la certification de races. En effet, dans ces circonstances, il peut devenir hasardeux pour un médecin vétérinaire d'engager sa responsabilité professionnelle en certifiant que le chien qui lui est présenté est ou n'est pas un pitbull, et ce, d'autant plus que les répercussions d'une telle certification sur la vie de l'animal peuvent être majeures.

L'Ordre et le laboratoire Labgenvet de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal poursuivent leurs démarches pour identifier un laboratoire vers lequel les membres pourraient se tourner pour la réalisation de tests génétiques valides.

Les difficultés reliées à l'identification des chiens de type pitbull

L'identification des chiens de type « pit bull terrier » (PBT) se fait habituellement par ses caractéristiques physiques, mais

cette méthode est biaisée et peu fiable tout en étant souvent la seule méthode utilisée dans l'application des règlements qui bannissent certaines races.

Selon l'American Dog Breeders Association Standard of Conformation¹, l'aspect physique peut varier grandement et, pour être considéré PBT, le chien doit présenter un nombre substantiel de caractéristiques physiques parmi les suivantes :

- À première vue, le chien devrait paraître d'allure carrée de côté et sa hauteur, du sol jusqu'à la pointe de l'épaule, devrait être de même distance que de la pointe crâniale des épaules jusqu'au point le plus distal des hanches;
- Le ratio poids et hauteur devrait être proportionnel;
- Le pelage devrait être court et dit « à poil unique » (absence d'autres types de poils);
- La tête devrait paraître cunéiforme lorsque vue de côté ou du dessus, mais ronde lorsque vue de face;
- En proportion, la largeur de la tête devrait être environ le 2/3 de la largeur des épaules et 25 % plus large aux joues qu'à la base du crâne (dû aux muscles des joues très développés);
- La distance de l'arrière du crâne aux yeux devrait être équivalente à la distance des yeux au bout du nez;
- Le chien devrait avoir une bonne profondeur/hauteur de tête et un museau droit et de forme carrée;
- Les yeux sont petits, et placés en profondeur, de forme triangulaire lorsque vus de côté et elliptique lorsque vus de face;
- Les épaules devraient être plus larges que la cage thoracique à la hauteur de la 8^e côte;
- Les coudes devraient être non proéminents et les membres antérieurs descendant parallèlement avec la colonne vertébrale;
- Les pattes antérieures devraient être lourdes et solides, et près de deux fois l'épaisseur des pattes arrière juste au-dessous du jarret;
- La cage thoracique devrait être profonde et les côtes sont allongées et descendent de façon droite (forme elliptique en coupe transverse) et non arrondie en forme de tonneau;
- La queue est tenue vers le bas, dans une position rappelant les anciennes pompes à main et elle descend environ jusqu'à l'articulation du tarse;
- Les hanches devraient être larges permettant une bonne attache des muscles fessiers et des cuisses;
- L'articulation du genou devrait être dans le premier 1/3 de la hauteur des membres postérieurs et les os situés sous le genou devraient apparaître fins, légers et allongés;
- De façon générale, le chien devrait avoir une apparence athlétique et le standard ne fait aucune mention en ce qui concerne les oreilles, la couleur, le poids ou la taille de l'animal.

À la lecture de l'ensemble de ces critères, nous réalisons la complexité d'identifier et, surtout, de distinguer avec une précision raisonnable les individus qui font partie de ce type de chien. De plus, cette description englobe une multitude de chiens qui pourraient, de façon erronée, être classés dangereux si les critères physiques et morphologiques sont les seuls utilisés pour cette classification.

Les conditions de levée du secret professionnel ont fait l'objet d'un article détaillé de la part du Bureau du syndic dans l'édition d'avril 2015 de la revue *Le Veterinarius* que vous pouvez consulter sur le site Web de l'Ordre (www.omvq.qc.ca), dans la Zone membre, dans la section « Publications et nouvelles », sous l'onglet « Revue *Le Veterinarius* ».

Des policiers se présentent à la clinique vétérinaire pour obtenir des informations sur le dossier d'un client propriétaire d'un chien de type pitbull ayant mordu un citoyen. À titre de médecin vétérinaire, suis-je justifié de lever, en totalité ou en partie, le secret professionnel dans ce cas précis?

En ce qui a trait à la situation présentée ici, le médecin vétérinaire a le devoir de collaborer avec les autorités compétentes et il ne peut être relevé de son obligation au secret professionnel qu'en présence de l'une ou l'autre des trois conditions suivantes :

- sur présentation d'un ordre de la cour ou d'un mandat;
- à la suite de l'obtention du consentement du client concerné par l'information;
- s'il a des motifs de croire que le fait de divulguer ces informations peut contribuer à assurer la protection ou la survie de personnes ou à prévenir un acte de violence (article 25.2, *Code de déontologie des médecins vétérinaires*).

Dans un cas comme celui-ci, le médecin vétérinaire devra, au minimum, divulguer le statut vaccinal du chien concernant la rage; cette information étant susceptible d'influencer les soins apportés à la victime qui a été mordue par l'animal.

En ce qui a trait à donner l'accès complet au dossier client, si le médecin vétérinaire juge que les informations consignées au dossier peuvent contribuer à la protection du public et à prévenir des attaques subséquentes, il est en droit de lever le secret professionnel.

Fait intéressant, la levée du secret professionnel est justifiée dans le cas où certaines informations consignées au dossier du client permettent d'attester la négligence et l'inaction du propriétaire devant les comportements agressifs de l'animal, qui possiblement auraient été démontrés en consultation vétérinaire par le passé et pour lesquels des recommandations auraient également été consignées au dossier. Par exemple : nécessité de marcher en laisse avec licou, ne pas garder l'animal attaché sans surveillance, référence en comportement recommandée, etc. En effet, ces informations peuvent contribuer à ce que les autorités sévissent contre un propriétaire de chien dangereux. Le médecin vétérinaire est alors justifié de lever le secret professionnel pour protéger les personnes et prévenir tout autre acte de violence commis par le même chien ou tout autre chien appartenant à ce propriétaire. Le médecin vétérinaire qui prend la décision de

dénoncer la situation dans ces circonstances, selon le *Code de déontologie*, doit en aviser le Bureau du syndic de l'Ordre.

L'ensemble des médecins vétérinaires sera de plus en plus appelé à se positionner sur le comportement d'un animal et sur le risque que cet animal pourrait représenter pour le public. L'Ordre recommande la plus grande vigilance dans l'éducation de la clientèle et la formulation des recommandations applicables en présence de comportements dangereux d'un animal. La consignation au dossier de toute information pertinente en lien avec un ou des incidents survenus en clinique est essentielle. Lorsque le médecin vétérinaire constate que la négligence ou l'inaction du client met en danger la sécurité des personnes, la dénonciation des clients propriétaires de chiens dangereux aux autorités est justifiée.

L'ensemble des médecins vétérinaires sera de plus en plus appelé à se positionner sur le comportement d'un animal et sur le risque que cet animal pourrait représenter pour le public. L'Ordre recommande la plus grande vigilance dans l'éducation de la clientèle et la formulation des recommandations applicables en présence de comportements dangereux d'un animal.

Devrais-je dénoncer aux autorités l'identité de tous mes clients qui sont propriétaires de chiens de type pitbull compte tenu de la réglementation municipale en vigueur les interdisant?

Il n'est pas de la responsabilité professionnelle du médecin vétérinaire de divulguer la liste de ses clients qui sont propriétaires de chiens de type pitbull dans une municipalité où ces chiens sont interdits. Dans ce cas, la levée du secret professionnel n'est pas justifiée à moins que certains de ces chiens manifestent des comportements agressifs dangereux (voir question précédente). Il s'agit plutôt de la responsabilité des municipalités d'exercer le contrôle des chiens présents sur leur territoire et d'assurer le respect de leur réglementation.

Pour toute question en lien avec cet avis, veuillez communiquer avec le Service de l'encadrement professionnel de l'Ordre par courriel au dev.prof@omvq.qc.ca ou par téléphone au 450 774-1427, poste 207.

Références

1. Pit Bull Gazette 1997;1(3)



Chiens agressifs et chiens dangereux : LA SCIENCE



Par Dr Martin Godbout, m.v., M. Sc., DACVB

LE CHIEN : TOUT UN PARADIGME

Le Québec, comme la plupart des autres nations, fait face à un réel paradigme concernant le domaine canin. En effet, au cours des derniers siècles, la compréhension et la représentation que les gens se font du chien comme animal de compagnie reposent sur des anecdotes et des théories qui sont largement acceptées et qui semblent inébranlables malgré l'évolution de nos connaissances.

Source photo : Louis Ducharme

Que ce soit par les médias ou les croyances transmises de génération en génération, les propos anecdotiques populaires ont atteint un niveau de crédibilité qui fait obstacle à l'introduction de solutions et d'explications mieux adaptées à la réalité. Ces propos populaires touchent le comportement; le système de communication; l'organisation sociale; les capacités d'apprentissage; la cognition ainsi que les émotions des animaux canins. La science apporte désormais une tout autre vision, mais elle est très peu connue de la population puisque les préconceptions sont toujours véhiculées.

Il est temps de sortir de ce paradigme et de voir autrement cette relation que nous entretenons avec un être doté de sens, d'émotions et de plusieurs autres attributs qui autrefois étaient réservés aux êtres humains.

Cela dit, dans le contexte actuel, il importe de revoir notre vision du chien dans le but d'éduquer la population et de prévenir de futures agressions qui sont trop souvent le résultat d'une mauvaise détection ou d'une mauvaise compréhension de la part des humains.

En tant que société, il importe de mieux comprendre l'animal pour mieux communiquer et ainsi mieux vivre avec ce dernier.

Si nous ne changeons pas notre façon de voir les choses, nous ferons à nouveau face à ce même problème tôt ou tard puisque la solution ne réside pas dans la réglementation réactive, mais bien dans une meilleure compréhension et une saine gestion de cette espèce qui partage notre vie depuis des millénaires et qui continuera d'occuper une grande place dans notre société dans le futur.

En tant que société, il importe de mieux comprendre l'animal pour mieux communiquer et ainsi mieux vivre avec ce dernier.

Mieux comprendre le comportement animal est une chose, mais avant d'aller plus loin dans la description des chiens dangereux, il importe de mentionner qu'un comportement n'est pas le simple résultat de la génétique ni de l'éducation qu'un animal recevra au cours de son développement. Qu'il soit opportun ou inacceptable, le comportement d'un animal ne sera pas affecté seulement par les expériences vécues et modifiées par l'environnement dans lequel il vit ni causé uniquement par son propriétaire. **En fait, le comportement sera le résultat de tous ces éléments mis ensemble qui auront un impact synergique dans le développement physique et psychologique de l'animal tout au long de sa vie. C'est ce qui augmente la complexité de la situation et qui explique pourquoi des règles simples comme le bannissement de races spécifiques sur un territoire donné ne pourront jamais régler le problème de gestion des chiens dangereux.**

Une approche multimodale est nécessaire pour le contrôle des chiens dangereux puisque nous avons affaire à différents scénarios ou types d'agression dont le but du comportement diffère considérablement. **Le contrôle de ces comportements agressifs devra donc tenir en compte le type d'agression pour ainsi apporter une approche et des recommandations adaptées à la situation.**

En identifiant le type d'agression, il est plus facile de comprendre que certains épisodes pourront être contrôlés par de l'éducation à la population, une saine gestion des animaux sur un territoire donné et des mesures préventives. Toutefois, certains types d'agression seront beaucoup plus difficiles à prévenir et laisseront malheureusement place à des attaques violentes et exagérées pour le contexte.

Les différents mythes véhiculés dans le domaine canin nuisent à la sécurité du public. **Le manque de connaissances (sans le savoir) des humains dans la lecture du langage corporel du chien les pousse à banaliser toutes formes d'agression précoce chez leur animal.** On croit souvent à tort avoir affaire à une séquence de jeu. Les différents mythes et croyances populaires empêchent aussi les propriétaires de chien de consulter à la suite d'expressions de comportements agressifs par leur animal ou tout autre comportement qui les inquiètent par peur d'être jugés et croyant à tort être la source de ces problèmes.

VOICI QUELQUES EXEMPLES DE MYTHES BIEN CONNUS DANS LE DOMAINE CANIN QUI PEUVENT MENER À DES AGRESSIONS IMPORTANTES :

- 1- Les chiens agressifs ont simplement de mauvais maîtres;
- 2- L'agression peut être corrigée simplement en suivant des cours d'obéissance et en ayant un meilleur contrôle de son animal;
- 3- Il est possible de corriger l'agression envers les humains en stérilisant le chien;
- 4- Le chien défend son territoire, c'est donc normal qu'il soit agressif envers les étrangers qui arrivent à la maison (abolements, grognements, assauts, etc.);
- 5- Un chiot grogne simplement pour jouer, etc.

Lorsque nous analysons les derniers épisodes sévères d'agression canine envers les humains, une notion bien réelle et très importante dans le débat actuel est rarement prise en cause : la possibilité de *pathologie ou de maladie mentale*. En effet, tout comme chez l'humain, un chien peut souffrir de dysfonctionnement du système nerveux central qui le pousse à adopter des comportements inappropriés pour le contexte. Dans les cas d'agressions pathologiques, les séquences, souvent très violentes et spectaculaires, font l'objet d'une couverture médiatique importante qui contribue à entretenir le mythe de chiens vicieux et méchants alors que ces épisodes ne représentent pas du tout la moyenne des comportements d'une espèce donnée.

Voici la définition des différents types d'agression tout en tenant compte de cette notion de maladie (ou anomalie).

1- L'AGRESSION CANINE NORMALE

- 1- Les chiens agressifs ont simplement de mauvais maîtres;
- 2- L'agression peut être corrigée simplement en suivant des cours d'obéissance et en ayant un meilleur contrôle de son animal;
- 3- Il est possible de corriger l'agression envers les humains en stérilisant le chien;
- 4- Le chien défend son territoire, c'est donc normal qu'il soit agressif envers les étrangers qui arrivent à la maison (abolements, grognements, assauts, etc.);
- 5- Un chiot grogne simplement pour jouer, etc.

L'agression est un comportement normal suivant une séquence très bien définie selon la forme en question. Vous trouverez plus bas l'explication des différentes séquences comportementales associées à ces deux différentes formes d'agression :

- A- L'agression de distancement (communication);
- B- L'agression de prédation (chasse).

Comme ces comportements font partie des comportements normaux de l'espèce, il est possible de les contrôler, mais impossible de les éliminer complètement. Le risque qu'un chien morde demeurera toujours présent.

2- L'AGRESSION CANINE ANORMALE

Les deux formes d'agression citées plus haut peuvent aussi être présentées sous une version atypique qui ne suit pas l'ordre habituel ou qui est totalement exagérée pour le contexte. Dans ces cas, les risques d'agressions sévères sont augmentés de façon considérable, et ce, pour des individus de toutes races.

Les études ont démontré que la plupart des chiens qui expriment des séquences d'agressions anormales ou d'intensité exagérée pour le contexte souffrent de troubles anxieux ou d'autres affections qui pourraient augmenter leur réactivité à différents stimuli. Cette réactivité exagérée peut avoir comme effet d'augmenter directement l'intensité ou la fréquence des comportements agressifs chez un individu donné. Encore une fois, cette anxiété ou réactivité exagérée est observée chez certains individus, et ce, peu importe la race.

1-A – L'agression de distancement **normale**

Lorsque le chien démontre un comportement d'agression de distancement envers un individu qui s'approche, **il informe son entourage qu'il n'est pas à l'aise**. Il demande donc à l'individu de ralentir le pas, de s'arrêter ou de s'éloigner.

Cette séquence comprend trois phases bien distinctes et qui sont exprimées dans un ordre bien précis. La première est une phase d'initiation (ou appétitive). Viennent ensuite une phase d'action (ou consommatoire), puis une phase d'arrêt. Dans le cas de l'agression de distancement, la phase d'initiation correspond au premier avertissement (première menace : fixer du regard, grogner, raidir le corps, retrousser les babines et montrer les dents). À la suite de cette première phase, le chien démontrant une séquence d'agression fera une pause et attendra de voir la réponse de l'autre individu. Si le but (dans ce cas, augmenter la distance entre lui et l'autre individu) est atteint, la séquence s'arrêtera là. Dans le cas contraire, le chien devra avoir recours à la phase suivante, soit la phase d'action.

Cette dernière correspond à une menace plus intense souvent exprimée par une morsure dans le vide, une morsure inhibée avec contact ou une morsure non inhibée selon le contexte et la réponse de l'autre individu.

Le chien termine ensuite sa séquence en lâchant prise (phase d'arrêt). Dans la plupart des cas d'agression de distancement, les morsures seront donc simples et les comportements agressifs cesseront immédiatement après la morsure.

Avec ce mode de communication clair, le chien n'a généralement pas besoin de répéter le message plusieurs fois de suite sauf dans le cas où le receveur ne comprend pas le message.

1-B – L'agression de distancement **anormale**

Si une ou plusieurs des phases de la séquence comportementale sont absentes, modifiées ou exagérées pour le contexte, il s'agit d'une maladie du comportement. Certains chiens ne présentent plus de phase appétitive (avertissement) alors que d'autres ne feront aucune pause entre la phase appétitive et la phase consommatoire. Dans d'autres cas, le chien ne présente plus de phase d'arrêt ou ne démontre ni phase appétitive ni phase d'arrêt. Un chien qui grogne et mord simultanément ou qui n'avertit pas a aussi une séquence comportementale modifiée. Parfois, les avertissements peuvent être subtils. Par exemple, un raidissement du corps ou une dilatation des pupilles sera bien évident pour un autre chien, mais peut ne pas avoir été observé par un humain.

Lorsque nous comprenons cette notion de maladie mentale ou de désordre comportemental, il est plus simple de comprendre que bannir une race n'aura aucun effet sur les troubles mentaux dont souffrent les chiens de races non ciblées et qui peuvent aggraver sévèrement les humains.

La notion de maladie doit prendre en compte le contexte afin d'évaluer si le comportement est approprié ou non. Par exemple, lorsqu'une agression est sévère, mais totalement appropriée pour le contexte, elle aurait pu être évitée par une sensibilisation à cette possibilité et une éducation de la population sur

la détection des signes précurseurs d'agressivité (signes de peur ou d'anxiété et lecture du langage corporel).

Lorsque l'agression semble exagérée pour le contexte, il est fort probable que nous ayons affaire à une maladie mentale qui augmente le risque d'agression. Il sera difficile de contrôler cette condition, voire même de diminuer sa progression, sans l'aide d'une thérapie médicale et d'un programme de modification comportementale adapté.

2-A – L'agression de prédation **normale**

Dans le cas d'une agression de prédation, **la séquence est typique et très différente de la séquence d'agression standard puisque le but est totalement différent.** En effet, comme l'agression de prédation complète vise l'attaque d'une proie pour la tuer et possiblement l'ingérer, aucun avertissement ne sera présent. C'est la lecture du langage corporel qui nous permet de différencier les deux types d'agression. En cas de prédation, l'animal fixe sa proie du regard, se positionne de façon typique (posture un peu accroupie, corps, tête et queue à l'horizontale) et fonce silencieusement et en ligne droite pour attaquer sa proie, la secouer, la mettre à mort et parfois l'ingérer.

De nombreux chiens présentent un comportement de prédation ou de chasse qui se limite à la poursuite de petites proies sans capture et sans mise à mort. Par contre, quelques chiens présentent ce comportement de chasse accompagné d'une agression de prédation avec capture et mise à mort de la proie. Certains chiens démontreront donc des séquences de prédation variant de complètes à altérées.

Dans les cas où un chien est incapable d'atteindre sa proie (proie inaccessible, prédateur attaché, etc.), il n'est pas rare d'entendre des vocalises subséquentes.

Cela dit, plusieurs races de chiens démontreront plus de comportements de prédation puisqu'ils ont été sélectionnés pour ce critère à différents niveaux. Par exemple, plusieurs races de chiens de terriers ont été sélectionnées dans le but de chasser ou d'exterminer les petits rongeurs ou autres petits animaux. D'autres races, comme le border collie, ont été sélectionnées pour leur séquence de prédation dans le but de rassembler les moutons. Cette séquence altérée (posture et poursuite sans aller jusqu'à la morsure) permet de rassembler les moutons apeurés par le prédateur (le chien) afin de se protéger en groupe contre une possible attaque.

2-B – L'agression de prédation **anormale**

Certains chiens développeront des comportements d'agression de prédation envers des individus de leur propre espèce ou contre des humains ou des objets en mouvement (bicyclettes, planches à roulettes, joggeurs, etc.).

La cible, l'intensité et la fréquence des agressions permettront de déterminer si nous avons affaire à une agression pathologique ou une agression normale. Étant donné la nature (attaque pour mise à mort) de cette séquence d'agression ainsi que son imprévisibilité, il est clair qu'un animal démontrant une agression de prédation pathologique représente un plus grand risque pour la population qu'un animal non prédateur.

Les chiens exprimant des séquences de prédatons anormales semblent aussi présenter une **réactivité exagérée** pour le contexte. Certains chiens souffrant d'une maladie mentale qui aurait pour effet d'augmenter leur anxiété ou leur réactivité démontreront des agressions qui nous semblent plus violentes. De plus, chez certains individus, pour des raisons encore inconnues, la séquence de prédation se déclenche dans des contextes où le stimulus est différent des stimuli déclencheurs habituels dans cette situation ou est difficilement identifiable. Encore une fois, bien des épisodes de morsures qui en découlent seront totalement exagérés pour le contexte.

La cible, l'intensité et la fréquence des agressions permettront de déterminer si nous avons affaire à une agression pathologique ou une agression normale.

Contrairement à la séquence d'agression de distancement où le chien mord habituellement une fois et à une intensité appropriée pour le contexte avant de se retirer, **le chien prédateur aura plutôt tendance à secouer la proie, à mordre à plusieurs reprises ou à garder la morsure pour un moment afin d'immobiliser sa proie qui tente habituellement de s'échapper des mâchoires du prédateur. Cela aura comme effet de laisser des blessures beaucoup plus impressionnantes que celles occasionnées par une agression de distancement.**

LA NOTION DE RÉACTIVITÉ

Le risque d'agression d'un chien donné est fortement lié à son niveau de réactivité. La science démontre que ce phénomène joue un rôle crucial dans la compréhension et la gestion des chiens dangereux. Un chien plus réactif que la moyenne sera quasi constamment dans un état de vigilance qui lui permettra d'être à l'affût de tout stimulus dans son environnement et d'être toujours prêt à réagir au moindre changement. Lorsque la réaction s'exprime par de l'agression, cette dernière peut être très intense. **Plusieurs facteurs peuvent augmenter la réactivité de l'animal, notamment la présence de peur ou d'anxiété, une éducation punitive ou toute autre forme de violence, la présence de stimuli auditifs et visuels constants ou agressants, une douleur aiguë ou chronique, la présence de maladie physique ou mentale, etc.**

Les chiens souffrant d'anxiété sont souvent plus réactifs que la moyenne. L'anxiété se définit comme l'anticipation d'une menace possible (donc réelle ou imaginaire) ou l'exagération d'une menace réelle dans un contexte donné. La peur ou l'anxiété aura donc comme effet d'augmenter la vigilance de l'animal et, par conséquent, sa réactivité.

Il a été démontré que l'anxiété peut être détectée en très bas âge chez le chiot (8-16 semaines) et que cette dernière persiste et tend à progresser au cours de la vie de l'animal. Les chiens anxieux sont donc plus à risque de démontrer des

comportements agressifs. Dans une étude effectuée sur des chiens agressifs présentés chez le médecin vétérinaire comportementaliste, 77 % des chiens souffraient d'une condition reliée à l'anxiété et 50 % d'une condition physique qui pourrait avoir causé ou intensifié les comportements agressifs de l'animal. Dans cette même étude, 93 % des animaux étaient stérilisés et 66 % avaient suivi des cours d'obéissance de toute sorte. Cela dit, les troubles médicaux (physiques ou mentaux) doivent être pris en compte lors de l'évaluation du risque d'agression chez le chien puisqu'ils auront un effet direct sur le risque d'expression de comportements agressifs alors que la stérilisation et les cours d'obéissance auront des effets minimes sur les animaux réactifs et malades.

Lorsque nous avons affaire à un chien anxieux ou réactif, la communication doit être claire et évidente puisqu'une bonne communication permettra à l'animal de mieux analyser l'information et de décider s'il doit agir agressivement ou non.

Les chiens anxieux peuvent expérimenter un dysfonctionnement dans n'importe lequel de ces quatre aspects ou dans les quatre. Ces troubles auront comme effet de faciliter le développement de comportements agressifs. Nous retrouvons des chiens anxieux démontrant des troubles de la communication chez toutes les races. **Plus le chien sera réactif, plus il sera difficile d'intervenir et de prévenir un comportement agressif.**

QUATRE ASPECTS DE LA COMMUNICATION PEUVENT FAIRE DÉFAUT DANS LE CAS DE CHIENS ANXIEUX OU RÉACTIFS :

- 1- **Le chien ne peut pas lire correctement les signaux;**
- 2- **Le chien ne peut pas analyser ni comprendre l'information provenant de l'autre individu;**
- 3- **Le chien ne peut pas faire un plan d'action ni agir proprement à la suite de la réception, la lecture et l'analyse de l'information disponible;**
- 4- **Le chien est incapable de signaler clairement et adéquatement son plan en réponse à la situation originale.**

Étant donné que la communication est altérée chez ces animaux, la réactivité anormale peut aussi déclencher des séquences d'agressions de prédation chez certains individus. C'est souvent le cas des agressions sévères et spectaculaires fortement médiatisées. Le chien étant plus réactif que la normale réagira à un stimulus inadéquat ou difficilement identifiable qui se traduira par de l'agression de distancement ou de prédation. Dans le premier cas, l'animal juge (inadéquatement) que l'autre individu représente une menace sérieuse alors que dans le deuxième cas, c'est la séquence de prédation qui sera anormalement activée avec les comportements sévères qui en découlent.

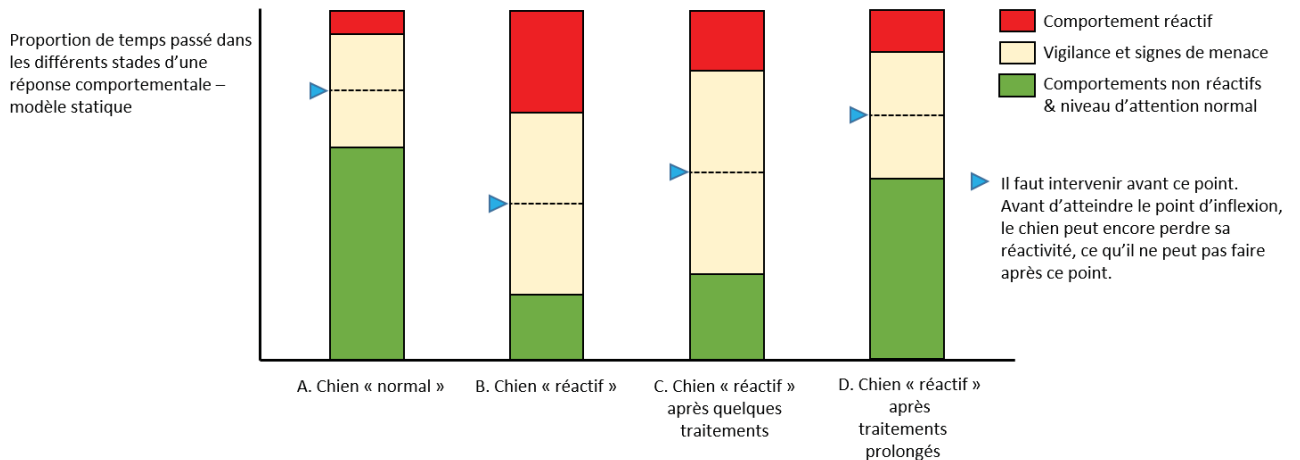
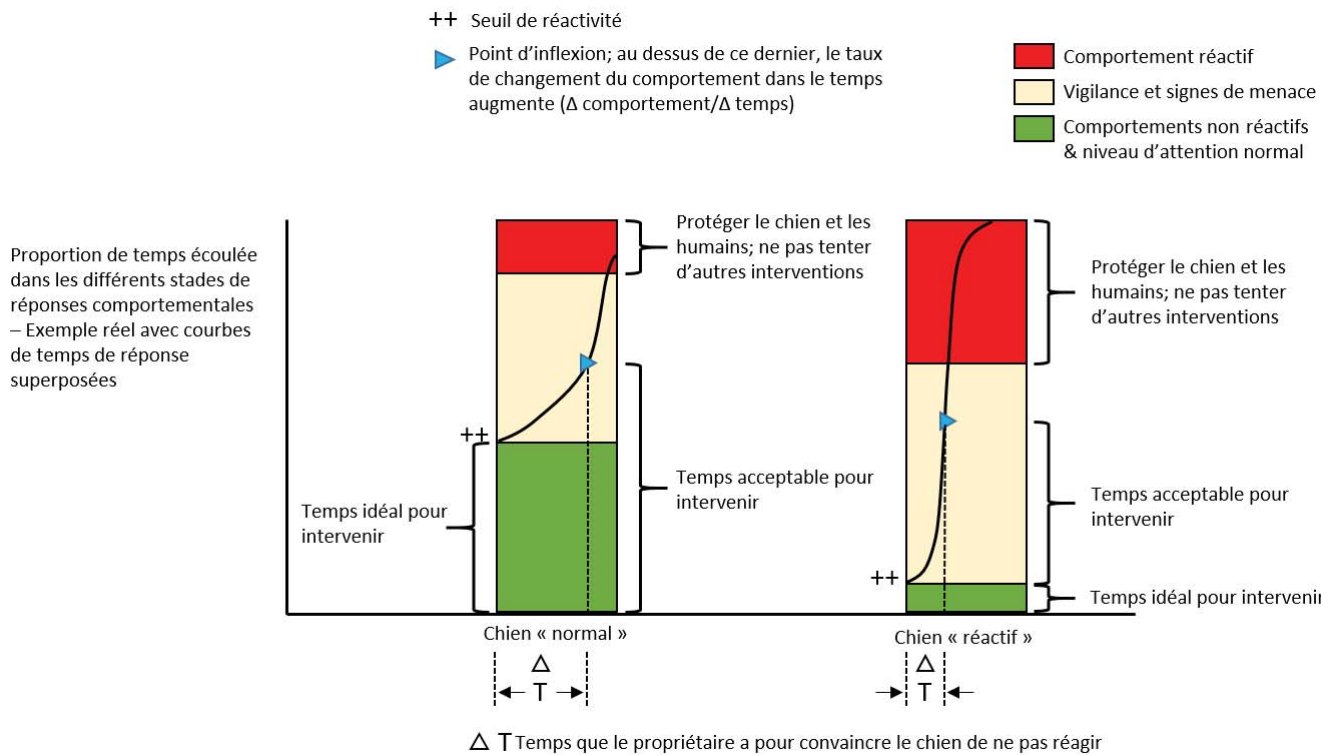
Lorsque la réactivité atteint un certain niveau, elle empêche l'observation et l'analyse de l'information accessible pour l'animal. Elle interfère aussi avec son analyse et modifie la réponse de ce dernier.

L'environnement immédiat de l'animal aura un impact sur sa réactivité puisqu'un animal exposé à plusieurs stimuli stressants au cours de la journée pourrait réagir à un stimulus qui semble de faible intensité et qui ne le fait pas réagir dans un autre contexte alors qu'il est exposé à moins de stimuli. Si le temps nécessaire au retour au calme n'est pas adéquat pour un animal donné et qu'il est à nouveau exposé à des stimuli, il est aussi possible qu'il réagisse plus fortement (sensibilisation). Sa réaction semblera donc exagérée pour le contexte. De plus, si l'animal a rarement le temps de revenir à un niveau de calme à la suite d'une stimulation, il deviendra de plus en plus réactif à différents stimuli (généralisation).

Le chien très réactif sera constamment dans un « mode urgence » qui activera son système de défense et empêchera l'analyse de la situation et son apprentissage. S'il n'est pas identifié et pris en charge, ce genre de chiens sera de plus en plus réactif et risquera de réagir très violemment dans un contexte où il ne semblait pas réagir dans le passé.

Les graphiques suivants (adaptés du livre de Karen Overall) expriment bien la notion de réactivité chez le chien normal comparé au chien souffrant d'une pathologie comportementale comme l'anxiété.

Le chien normal et non réactif passera la plupart de son temps dans un état calme et de non-vigilance alors qu'il peut être attentif à son environnement sans nécessairement y réagir. Lorsqu'il passe du temps à explorer son environnement, il peut aussi démontrer des comportements de menaces défensives



ou tenter d'obtenir plus d'information sur la situation. Le chien non réactif est apte à analyser la situation et à observer s'il risque d'être en danger ou s'il devrait se préoccuper de certains stimuli dans son environnement. Il lui arrivera de passer un peu de son temps dans un état très réactif dans le cas où la situation est réellement une menace pour lui.

En contraste, le chien réactif passera peu de temps dans un état d'attention normale et calme. Il passera la plupart de son temps à patrouiller dans son environnement, menacer les autres individus, rechercher l'information sans la recevoir adéquatement ni l'analyser. Ainsi, il réagira exagérément au moindre stimulus.

Une des raisons pour lesquelles les chiens réactifs sont si problématiques est le fait qu'ils passent la majeure partie de leur temps à être réactifs et que la fenêtre au cours de laquelle il serait possible d'intervenir et prévenir la réaction est très petite. De plus, ils peuvent passer de comportements peu réactifs à des comportements très réactifs, et ce, excessivement rapidement. En contraste, les chiens normaux ne passent pas abruptement d'un état peu réactif à un comportement de réaction sévère.

La plupart des propriétaires de chiens sont incapables d'identifier une telle différence. De plus, l'évolution évidente dans la fréquence et l'intensité des réactions agressives avec le temps passe trop souvent inaperçue à leurs yeux. La prise de conscience de cette évolution se fera lorsque le niveau de réactivité (agressivité) sera totalement exagéré pour le contexte et causera malheureusement des blessures graves qui sembleront alors surprenantes pour les propriétaires.

Dans le graphique précédent, le vert représente un état calme et non réactif, le jaune représente des comportements d'exploration normale de l'environnement avec comportements de menace, mouvements ou recherche d'information pour analyse de la situation. Le rouge représente les comportements réactifs. Les pointillés représentent le niveau de réactivité qui provoque une réponse et identifient le point culminant où il est possible d'agir afin de prévenir la réaction.

Si nous pouvions éduquer les propriétaires à reconnaître ces comportements, il serait plus facile de prévenir les agressions secondaires à une réactivité élevée. Malheureusement, ces types de comportements sont souvent recherchés par les propriétaires désirant un « chien de garde » et fortement encouragés par ces derniers qui ignorent que la progression pourrait mener à une agression plus sévère.

CONCLUSION

Comme mentionné plus haut, le contrôle des chiens dangereux nécessite une approche multimodale qui permettra l'éducation de la population sur le langage corporel canin; qui permettra la sensibilisation au fait que tout chien peut représenter un risque de morsure; qui assurera la prise de conscience des propriétaires du danger potentiel de leurs chiens. La communauté devra se

doter d'un système qui lui permettra d'identifier et de catégoriser les chiens dangereux et d'émettre des directives précises pour le contrôle de ces animaux. Il faudra se donner les moyens de mettre en place des mesures de sécurité et de faire respecter les règlements adoptés.

De plus, tous ces règlements ne pourront diminuer les futures agressions si aucun programme sérieux d'éducation et de sensibilisation de la population n'est mis en place. Il faudra prévoir un programme d'éducation à plusieurs niveaux :

- Enfants de niveaux préscolaire et scolaire;
- Propriétaires d'animaux;
- Citoyens;
- Intervenants dans le domaine;
- Intervenants en réglementation;
- Médecins vétérinaires généralistes et techniciens en santé animale;
- Médecins vétérinaires spécialisés en comportement.

Le contrôle des chiens dangereux nécessite une approche multimodale qui permettra l'éducation de la population sur le langage corporel canin.

Nous favoriserons ainsi un fil conducteur et une ligne directrice qui mettra fin au paradigme qui nous garde actuellement dans le statu quo en ce qui concerne les chiens dangereux.

Il faudra promouvoir ce programme de sécurité et d'éducation à l'aide de campagnes de sensibilisation et d'un programme adapté pour tous et développé conjointement avec les différents ministères. Afin d'assurer le suivi de ce programme, il importe aussi de se doter de la capacité à mesurer les incidents dans le but de valider l'efficacité d'un tel programme (recensement – micropuçage, enregistrement, déclaration obligatoire et standardisée des incidents nécessitant une intervention médicale, etc.).

Comme tout autre programme, ce dernier devra aussi être constamment adapté en concordance avec les résultats et statistiques compilés.

Référence

Overall LK: Clinical Behavioral Medicine Small Animals. St. Louis, MO, Mosby, 2013

Le coyote « bien installé » à Montréal

Les résidents de Montréal qui croient voir de plus en plus de coyotes, surtout dans l'ouest de l'île, n'ont pas la berlue. Des experts disent que le coyote « s'est installé » sur l'île et qu'il faut s'attendre à en voir bien plus souvent.

Si les coyotes sont plus nombreux à Montréal, ce serait en raison de changements dans leur habitat, de leur capacité d'adaptation et d'une source de nourriture abondante sur l'île.

Selon David Rodrigue, du Zoo Ecomuseum, les habitats des coyotes sont décroissés dans le sud du Québec depuis une vingtaine d'années, ce qui permet à ces prédateurs, qui s'adaptent très facilement, d'étendre leur territoire à la périphérie de l'île.

L'expert provincial Denis Henri évoque aussi l'abondance de cerfs de Virginie dans l'ouest et dans l'est de l'île, en plus des petits animaux

comme les rats, les marmottes et les petits chiens ou chats de compagnie, dont se nourrissent les coyotes. Et puisqu'il s'adapte aisément, le coyote se nourrit aussi parfois de nourriture ou de déchets laissés par l'humain.

D'une taille qui se situe entre celle du loup et du chien, avec son pelage gris-roux et sa silhouette svelte, le coyote évoque la surprise chez les citadins à l'oeil assez aguerri pour le distinguer des autres canidés.

En présence d'un coyote, l'humain n'a rien à craindre de prime abord, tant qu'il garde ses distances, disent les experts. Il faut cependant éviter de lui lancer de la nourriture car, après tout, le coyote demeure un animal sauvage imprévisible. ♦

Source : ICI Radio-Canada

La moitié des chats canadiens n'ont pas visité le médecin vétérinaire dans la dernière année

Selon Cat Healthy, un organisme sans but lucratif, sur sept millions de chats habitant dans les foyers canadiens, seulement la moitié ont vu un médecin vétérinaire dans la dernière année. En comparaison, beaucoup plus de chiens fréquentent une clinique vétérinaire, alors que dans les douze derniers mois, 78 % d'entre eux ont été vus. ♦

Source : Info07.com

La Personnelle +

l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec =

la bonne combinaison pour vos besoins en assurance entreprise

Vous êtes propriétaire d'une clinique vétérinaire ?

Savez-vous que nous offrons, entre autres, des protections optionnelles comprenant une garantie pour les vaccins, médicaments, semences et embryons d'animaux ?

Demandez une soumission et comparez

1 800 268-3063

lapersonnelle.com/entreprise-omvq

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



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation et entreprise



Vous rêvez d'une clinique prospère ?
Nous rêvons de vous aider.

Services bancaires aux entreprises TD.
Le partenaire officiel des grands rêves.

Des conseils bancaires spécialisés pour votre clinique.

Une clinique vétérinaire est un type d'entreprise unique. Vous vous employez à offrir les meilleurs soins tout en composant avec une variété d'impératifs financiers. Permettez-nous de vous aider. Nos spécialistes des services bancaires aux entreprises offrent des conseils et des produits financiers répondant aux besoins particuliers des cliniques vétérinaires. Pour en savoir plus, téléphonez-nous.

Rendez-vous dans une succursale
ou allez sur td.com/veterinaires

TD

Des services
bancaires
confortables.



Agressions canines : sophismes et erreurs de raisonnement

Par Dre Caroline Kilsdonk, m.v.*



Depuis le printemps dernier, le dossier des agressions canines, et particulièrement par des chiens de type pitbull, a occupé une place importante dans les médias au Québec. Peut-être certains d'entre vous ont-ils lu ou entendu certaines nuances que j'ai voulu apporter dans ce dossier. Même si certains voudraient qu'on le croie, la prévention des agressions n'est pas chose simple et le climat d'émotivité qui entourait le sujet des chiens dangereux n'a rien fait pour rehausser la qualité du débat. De plus, des arguments fallacieux ont été utilisés de part et d'autre.

Cette chronique sera un excellent prétexte à un retour sur certaines erreurs commises dans la discussion. Vous remarquerez que ces arguments ont été utilisés par des gens du public, des journalistes, des chroniqueurs, des politiciens et des porte-parole. Il s'agit ici d'un joyeux méli-mélo.

Pour Platon et Socrate, un sophisme était un raisonnement faux avec l'intention d'induire en erreur. De nos jours, on inclut aussi à cette définition les faux raisonnements involontaires.

Voici, donc, quelques exemples tirés du débat public sur la prévention des agressions et le bannissement (ou les contraintes) de certaines races.

« Le problème, ce n'est pas le chien, c'est le maître » (ou l'inverse)

Depuis longtemps, on se demande si les agressions par les chiens sont le résultat d'un mauvais maître ou d'un mauvais chien. Il aurait dû être évident pour tous que la plupart du temps, les deux sont en cause, à différents degrés, même s'il arrive aussi parfois qu'un seul des deux soit en cause.

Dans le milieu canin, on insiste depuis longtemps sur la responsabilité des maîtres comme si les chiens naissaient tous pareils. Récemment, on commence à admettre que la génétique soit impliquée dans certaines formes d'agression, mais comme on ne souhaite pas réduire la responsabilité des maîtres, on reformule la question... Qui blâmer pour de mauvais gènes? On le fait de manière à pouvoir encore blâmer l'humain : c'est lui qui sélectionne les reproducteurs. Il est donc toujours coupable, que ce soit par la mauvaise socialisation et l'éducation qu'il offre au chien ou en ayant sélectionné de mauvais gènes. Le raisonnement mène à une conclusion atteinte avant même la réflexion; c'est une pétition de principe. C'est un argument circulaire qui nous permet de blâmer les coupables, mais pas de trouver des solutions.

« On ne veut pas agir contre certaines races parce qu'on veut agir contre tous les chiens dangereux » et « Faire passer l'humain avant le chien »

Il s'agit là de faux dilemmes ou de fausses dichotomies : on pense devoir choisir entre deux options alors qu'il est possible de les combiner. Ces affirmations se basent aussi sur de fausses prémisses (propositions sur lesquelles se fondera la conclusion).

La première affirmation semble avoir comme prémisse qu'on ne peut à la fois agir contre certaines races au potentiel de dangerosité plus élevé et contre l'ensemble des chiens dangereux. Pourquoi cela serait-il le cas? On peut combiner des interventions ciblées et des actions envers les chiens identifiés comme dangereux.

La dernière affirmation a comme prémisse qu'il doit y en avoir un, du chien ou de l'humain, qui passe en premier. Pourtant, les solutions à long terme de ce problème sont favorables à la fois au bien-être animal et à la sécurité et au bien-être des humains.

« **Le pitbull de mon voisin a mordu, donc tous les pitbulls sont agressifs** » ou « **Tous les pitbulls que j'ai connus étaient gentils, donc ils le sont tous** »

Il s'agit évidemment là d'une généralisation hâtive. Nous en faisons tous les jours; c'est acceptable et sans conséquence dans la vie quotidienne, mais pas dans les débats publics. Ceci étant dit, les anecdotes peuvent être utiles pour illustrer nos propos, les rendre plus concrets.

« **On n'a pas de preuve scientifique que les pitbulls sont plus dangereux, donc ils ne sont pas plus dangereux** » ou « **donc on ne peut pas leur imposer de contraintes** »

C'est une question d'ordre scientifique centrale dans le débat : y a-t-il des races plus dangereuses que d'autres? En l'absence de preuve de plus grande dangerosité du pitbull, nombre d'intervenants concluent que toutes les races se valent en matière d'agression (« ce n'est pas une question de races »), mais cette conclusion n'est pas scientifiquement validée. En l'absence de consensus scientifique sur une question, c'est l'éthique qui devrait guider nos actions. Il faut soupeser les possibles avantages et inconvénients d'une option.

« **Faire preuve de racisme envers des chiens, c'est comme faire preuve de racisme chez l'humain** »

Il s'agit d'une fausse analogie puisqu'il y a des différences majeures entre les deux. Les humains créent volontairement des races de chiens en sélectionnant les reproducteurs portant certaines caractéristiques. Il va donc de soi que nous sommes racistes pour les chiens! On n'a pas encore vu de chien se plaindre de discrimination.

J'aurais pu continuer sur plusieurs pages tellement ce débat a été riche en glissements de sens, sophismes, polarisation et idées préconçues.

J'espère que vous l'aurez remarqué, j'ai inclus à cet article des arguments utilisés par des gens avec des positions opposées. La rigueur intellectuelle exige qu'on évalue la qualité des arguments et des raisonnements sans parti pris. De la même manière, on doit commencer par regarder et présenter les faits tels qu'ils sont avant de réfléchir aux solutions d'un problème.

Ce n'est qu'après avoir posé un regard neutre sur les données existantes et évalué les arguments des différentes positions qu'on pourra soi-même prendre position dans quelque débat que ce soit. Surtout, on pourra émettre des nuances et faire preuve d'ouverture tout en étant rigoureux, des attitudes toujours requises pour véritablement faire avancer une réflexion. ♦

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

QUESTIONS? SUGGESTIONS?

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

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec
a choisi La Personnelle comme assureur
de groupe **auto, habitation et entreprise**

Demandez une soumission et comparez

1 888 476-8737

lapersonnelle.com/omvq



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation
et entreprise

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



Mesure de la fibre efficace (peNDF) d'une ration totale mélangée servie à des vaches laitières

Par Dre Véronique Fauteux, m.v., I.P.S.A.V., M. Sc. et Dr Mauricio Badillo, m.v.*

RÔLE DE LA FIBRE DANS L'ALIMENTATION DES VACHES LAITIÈRES

L'obtention et le maintien d'un niveau adéquat de fibre dans la ration des vaches laitières constituent un défi quotidien dans l'industrie. Les rations actuelles visant une forte productivité nécessitent une grande densité énergétique. Ces rations riches en énergie doivent être combinées à un apport adéquat en fibre pour favoriser une bonne santé ruminale.

La fibre d'une ration permet la formation d'un bon tapis dans le rumen et soutient un transit ruminal efficace (pas trop rapide). Un transit ruminal optimal favorise une bonne fermentation des aliments. C'est la fibre qui nourrit et remplit le rumen. Par ailleurs, cette fibre, lorsque physiquement efficace, contribue à une augmentation globale de la rumination, avec objectif de 700 à 800 minutes de mastication par jour. Pour être physiquement efficace, la fibre doit mesurer plus de 8 mm.

Celle-ci est nécessaire si des aliments rapidement fermentescibles (grains) dans le rumen sont utilisés dans la ration. Elle aide à prévenir l'acidose ruminale subaiguë (ARSA) et ses conséquences négatives sur la santé des animaux. L'ARSA est définie par un pH du rumen se situant sous 5,5 pendant plus de 200 minutes par jour chez la vache. Ses effets négatifs sont variés : épisodes d'anorexie et de diarrhée,

diminution de la motilité ruminale, diminution de la production laitière, du pourcentage de gras du lait et de l'indice de condition corporelle. Une augmentation du nombre de déplacements de caillette est aussi possible lorsqu'une ration faible en fibre efficace est consommée par les vaches.

CONCEPT DE PENDF

Afin d'évaluer l'efficacité de l'apport en fibre efficace dans la ration, le concept de peNDF a été créé il y a plus d'une dizaine d'années. La mesure de la peNDF ou NDF physiquement efficace a été développée pour combiner les qualités chimiques (NDF) et physiques (dimension des particules alimentaires) des aliments utilisés dans une ration et les corréler avec la fonction ruminale.

La NDF ou *Neutral Detergent Fiber* représente une portion des hydrates de carbone structuraux des aliments. Une dissolution de la fibre sous l'effet d'un produit chimique permet de séparer les hydrates de carbone structuraux des hydrates de carbone non structuraux. La portion non dissoute par le produit représente la NDF et est constituée de la cellulose, de l'hémicellulose et de la lignine (figure 1). Elle varie en fonction de ces constituants, mais également en fonction de la maturité des fourrages.

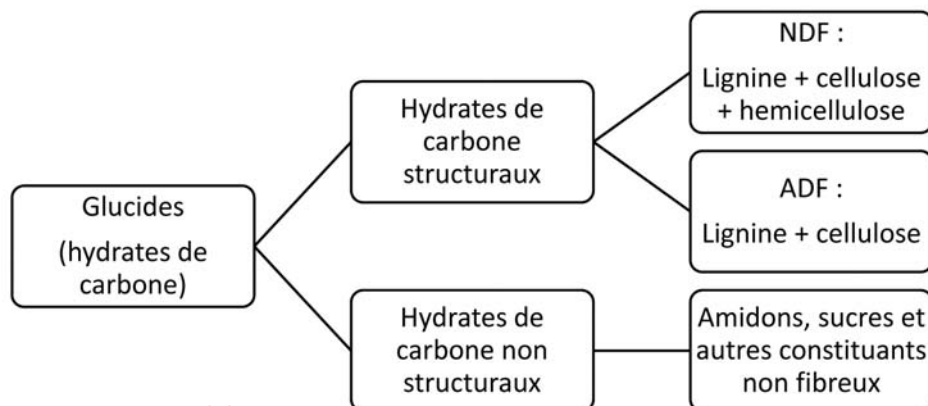


Fig. 1 – Constitution de la NDF

Le pourcentage de NDF (% NDF) de la ration a des effets importants sur la consommation volontaire de matière sèche (CVMS). Un niveau de 28 à 32 % de NDF sur base de matière sèche consommée est souhaité pour des vaches en lactation. Ce pourcentage de NDF représente la qualité chimique de la ration servie. Toutefois, une évaluation de sa qualité physique est nécessaire afin de faire une bonne évaluation de la fibre d'une ration. La mesure de la peNDF prend ici tout son sens en combinant les qualités chimiques (% NDF) et physiques des aliments.

Afin d'évaluer l'efficacité de l'apport en fibre efficace dans la ration, le concept de peNDF a été créé.

MESURE DE LA PENDF D'UNE RATION TOTALE MÉLANGÉE (RTM)

La peNDF est le produit du pef (physical effective factor ou portion physiquement efficace des fourrages) multiplié par le pourcentage de NDF (% NDF) de la ration : $peNDF = pef \times \% NDF$.

Le séparateur de particules est nécessaire pour déterminer la pef puisque celle-ci varie en fonction de la dimension des particules alimentaires. Il existe deux types de séparateurs de particules (séparateur à trois ou quatre plateaux; figure 2). On utilise généralement les deux premiers plateaux pour estimer la pef (tamis > 19 mm et > 8 mm). Certains auteurs favorisent l'utilisation des trois premiers plateaux du séparateur à quatre plateaux (tamis > 19 mm, > 8 mm et > 1,8 mm). Toutefois, les normes concernant l'utilisation des deux premiers plateaux seulement sont mieux définies et constantes dans la littérature : on devrait donc prioriser leur utilisation à celle des trois premiers plateaux.



Fig. 2 – Plateaux séparateurs de particules

La pef peut donc être calculée en effectuant la somme de la proportion d'aliments retenus dans les deux premiers plateaux d'un séparateur de particules. Cette mesure constitue la proportion d'aliments retenus par les tamis > 19 mm (plateau 1) et > 8 mm (plateau 2). Cette proportion est directement multipliée par le % NDF de la ration pour obtenir la $peNDF_{>8}$.

Dans un monde idéal, le % NDF de la ration utilisé pour le calcul de la peNDF de la ration devrait avoir été mesuré en laboratoire par analyse

chimique sur la RTM. Toutefois, il est fréquent que cette information soit non disponible à la ferme. Dans ce cas, le % NDF calculé par la ration papier peut être utilisé.

Voici un exemple de calcul :

- Ferme X offre une RTM contenant 28,54 % de NDF sur la ration papier;
- Utilisation du séparateur de particules à trois plateaux sur la RTM. Le 1^{er} plateau retient 12 % de la RTM évaluée, le 2^e retient 42 % de la RTM, pour un total de 54 %;
- 54 % de particules retenues sur les 2 plateaux x 28,54 % de NDF dans la ration = 15,4 % de peNDF.

NORMES

Il n'y a pas de recommandation précise du NRC 2001 sur des normes de peNDF pour les vaches laitières. Quelques groupes de chercheurs présentent des normes différentes, mais des études récentes cherchent à établir un consensus.

Les études rapportent qu'une $peNDF_{>8}$ sous la barre de 14,9 % augmenterait le risque d'ARSA. De l'autre côté, une diminution de la CVMS est à prévoir lorsque celle-ci excède 18 %¹. Ainsi, on cherche à obtenir entre 14,9 et 18 % de $peNDF_{>8}$ dans une RTM.

La mesure de la peNDF sur des rations de type conventionnel est peu décrite dans la littérature. Pour l'évaluer, il est nécessaire de mesurer la peNDF des aliments individuels et les normes à utiliser restent encore à valider.

La mesure de la peNDF comporte des limites. Il faut savoir qu'elle ne tient pas compte la digestion dans le rumen des autres composants de la ration. Par exemple, une diète riche en orge (rapidement fermentable) a probablement besoin d'un niveau de peNDF plus élevé pour garder le pH du rumen à un niveau adéquat qu'une diète qui comprend du maïs en grain.

La mesure de la peNDF comporte des limites : elle ne tient pas compte la digestion dans le rumen des autres composants de la ration.

En conclusion, la mesure de la peNDF est un outil de plus pour la gestion de l'alimentation des vaches laitières. Elle devient très intéressante lorsqu'évaluée à intervalle régulier dans le temps. L'évaluation de son évolution et sa comparaison avec les résultats de production et de santé constitue un outil diagnostique de plus pour comprendre ce qui se passe à la ferme. ♦

*Les Drs Véronique Fauteux et Mauricio Badillo sont cliniciens en médecine curative et préventive bovine au Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

Références

- Zebeli Q, Aschenbach JR, Tafaj M, et al: Invited review: Role of physically effective fiber adequacy in high-producing dairy cattle. *J Dairy Sci* 2012;95:1041-1056
- Yang WZ, Beauchemin KA: Physically effective fiber: Method of determination and effects on chewing, ruminal acidosis, and digestion by dairy cows. *JDS* 2005;89:2618-2633
- Yang WZ, Beauchemin KA: Altering physically effective fiber intake through forage proportion and particle length: digestion and milk production. *JDS* 2006;90:3410-3421
- Zebeli Q, Tafaj M, Steingass H, et al: Effects of physically effective fiber on digestive processes and milk fat content in early dairy cows fed total mixed rations. *J Dairy Sci* 2006;89:651-668

Remise du Prix du président de l'ACMV à la Dre Sylvie Latour

Le 7 juillet dernier, la Dre Sylvie Latour s'est vu remettre le Prix du président de l'ACMV 2016. Par la remise de ce prix, l'ACMV a reconnu les contributions exceptionnelles et le dévouement envers la profession vétérinaire et l'ACMV de la Dre Latour.

UN PARCOURS DIGNE DE MENTION

En 1998, la Dre Latour a été nommée représentante du Québec au sein du Bureau national des examinateurs (BNE). Elle y est ensuite devenue présidente de 2002 à 2014. Durant ces années, la Dre Latour a également représenté l'ACMV au sein du Council on Education de l'American Veterinary Medical Association (COE/AVMA) et du National Board of Veterinary Medical Examiners. Elle a participé à 18 visites d'agrément de collègues de médecine vétérinaire par le COE/AVMA, en Amérique du Nord et à l'international, en tant que représentante canadienne. De plus, la Dre Latour est responsable de la traduction française des questions de l'Examen nord-américain d'agrément en médecine vétérinaire depuis 2000.

La Dre Latour a obtenu son diplôme de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1983 où elle a effectué un internat de perfectionnement en sciences appliquées vétérinaires l'année suivante. À la sortie de la Faculté, elle a été copropriétaire d'une clinique vétérinaire à Longueuil et elle s'est jointe par la suite au personnel de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec à titre de directrice du Service du développement professionnel de 2001 à 2013. La Dre Latour a été membre et présidente de plusieurs comités de l'Ordre, dont le comité de la formation continue, le comité du congrès, le conseil d'administration et le comité exécutif. La Dre Latour est depuis retournée à sa vraie passion : la pratique pour animaux de compagnie. Elle exerce la médecine vétérinaire à l'Hôpital vétérinaire des Hauts-Bois à Sainte-Julie, sur la Rive-Sud de Montréal.

Félicitations à la Dre Sylvie Latour pour ce prix bien mérité! ♦



L'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) établit son programme en fonction de vos besoins

Par Dre Enid Stiles, m.v., représentante du Québec au sein du conseil d'administration de l'ACMV

Nous célébrons la Semaine de la vie animale depuis plus de 30 ans et, cette année, nous désirons insister sur l'importance d'UNE SANTÉ. La santé animale est intrinsèquement liée à la santé des humains et à celle de l'environnement. Cette année, nous désirons mettre en lumière l'importance de travailler tous ensemble afin de protéger complètement la santé des animaux, des personnes et de la planète à l'échelle mondiale. Durant la Semaine de la vie animale, qui se déroulera du 2 au 8 octobre 2016, nous rappellerons aux propriétaires d'animaux qu'en préservant la santé de leurs animaux, ils protègent non seulement leurs animaux, mais aussi la santé des humains et de l'environnement. Tous les gestes que vous posez pour protéger les animaux combinés à vos soins contribuent à la santé mondiale de la population et de la planète.

Santé animale + santé humaine + santé de la planète = UNE SANTÉ

- Le concept d'UNE SANTÉ nécessite la participation des groupes de professionnels, notamment les médecins vétérinaires, les médecins et les scientifiques, qui travaillent ensemble afin d'assurer la santé optimale des animaux, des humains et de l'environnement.

- La santé des humains, des animaux et des écosystèmes est interconnectée. La santé d'un groupe exige la santé de tous les groupes.
- On peut tous contribuer à UNE SANTÉ pour améliorer la santé des personnes, des animaux et de la planète.
- La santé de votre animal peut avoir un impact important sur votre santé et sur la santé mondiale.
- Les médecins vétérinaires jouent un rôle crucial au sein d'UNE SANTÉ, car ils gèrent le lien entre la santé animale, la santé humaine et l'état de l'environnement.

Pour en connaître davantage, communiquez avec votre bureau national de l'ACMV au 1 800 567-2862 ou à admin@cvma-acmv.org ou contactez votre représentante du Québec au sein du conseil, la Dre Enid Stiles, à enid.stiles@gmail.com. ♦

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



Aucune.

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

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

Ne tolérez aucune piqûre de puce.
visitez le site cureantipiquere.ca



advantage® II



* Mehlhorn H, Hansen O. Parasitol Res. 2001;87 (3):198-207; Mehlhorn H. Suppl Compend Contin Educ Pract Vet 2000;22(4A) : 4-8; Mehlhorn H, Mencke N, Hansen O. Parasitol Res. 1999;85(8-9):625-663. * Consultez votre représentant de Bayer pour obtenir de plus amples détails.
* Bayer, la croix Bayer et Advantage sont des marques déposées de Bayer AG utilisées sous licence par Bayer Inc.

Des applications santé pour médecins vétérinaires branchés

Par Guy Sabourin



ViralVet

Cette application est conçue pour aider les médecins vétérinaires du monde entier à collaborer entre eux en s'échangeant des images et en discutant de cas rares ou difficiles avec des collègues. Les animaux sont regroupés par catégorie (canins, félins, petits mammifères ou animaux sauvages) permettant au médecin vétérinaire de s'y retrouver. Une option vise à s'assurer que l'interlocuteur est bel et bien médecin vétérinaire. Une petite équipe de modérateurs, médecins vétérinaires pour la plupart, contribue enfin à la qualité des échanges.

Pour Android, iPhone et iPad
Coût : gratuit
Disponible au www.viralvet.com



Vetcorder Mobile

Cette application permet de sauvegarder, de ranger et de partager des enregistrements en provenance de votre Vetcorder ou de votre téléphone intelligent. Il n'y a qu'à se brancher sur l'appareil source, télécharger le fichier, prendre connaissance des détails et partager avec des collègues en format PDF. La connexion avec le Vetcorder se fait par Bluetooth (version 4.0 ou ultérieure).

Pour Android
Coût : gratuit
Disponible au www.androidmedical.com



Epi Tools

Cette application renferme les fonctions analytiques de base pour les épidémiologistes médicaux et vétérinaires. Par exemple : la fréquence d'une épidémie, une table d'analyse fournissant l'incidence du risque et les effets populationnels, les échantillons requis pour détecter une épidémie ou encore sa prévalence, les tests diagnostics, un glossaire, etc.

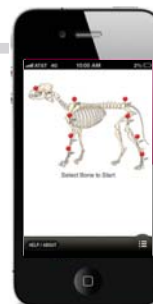
Pour Android
Coût : gratuit
Disponible sur Google Play



Small Animal Fracture Management

L'application se veut une méthode rapide et visuelle pour les étudiants en médecine vétérinaire qui désirent parfaire leurs connaissances en matière de fractures communes chez les petits animaux. Diverses options pour les réparer, par exemple en déplaçant des agrafes le long des os, permettent en même temps de tester leurs aptitudes en orthopédie. Pour chacune des fractures, des suggestions de réparations adéquates sont fournies.

Pour Android
Coût : gratuit
Disponible au www.androidmedical.com



Des sites Web d'intérêt pour médecins vétérinaires à l'affût

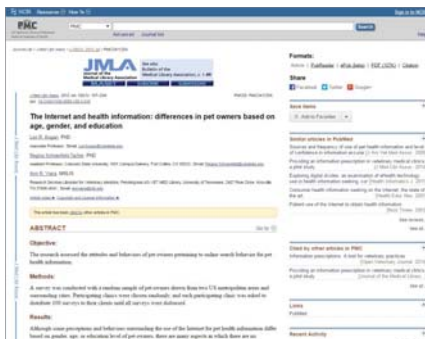
Par Guy Sabourin



Chiens méchants : réflexion suisse

Ce n'est pas d'hier que des chiens attaquent les humains. L'Association Suisse pour la Médecine des Petits Animaux a même formé un groupe de travail consacré aux chiens dangereux dès 1999. Depuis, les travaux ont bien avancé. Un long document intitulé *Chiens dangereux, des mesures ciblées efficaces* vaut la peine d'être lu, surtout dans le contexte actuel de questionnement québécois sur le bannissement de certaines races dites dangereuses sur son territoire.

À voir au www.svk-asmpa.ch, sous l'onglet « Le Groupe de Travail Chiens Dangereux GTCD »



L'information animale sur Internet

Qui cherche de l'information en santé animale sur Internet et quels contenus en particulier? C'est pour répondre à ces questions que des chercheurs américains ont fait une grande enquête leur ayant fait découvrir certaines caractéristiques démographiques et tirer des conclusions qui intéresseront certainement les médecins vétérinaires. Les résultats ont été publiés dans le *Journal of the Medical Library Association*. Les médecins vétérinaires y découvriront par exemple que les propriétaires d'animaux préfèrent vérifier avec leur médecin vétérinaire l'exactitude des informations véhiculées sur le Net.

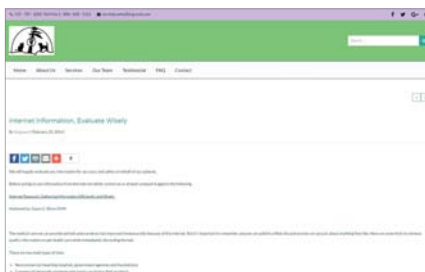
À voir au www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3411254/



Web DVM

Fondé en 2007 par le Dr Roger Welton, ce site est entièrement dédié aux amoureux des chiens et des chats. Soucieux de fournir aux internautes de l'information valable et crédible pour le mieux-être de leur animal, le fondateur encourage la multiplication d'articles sur la vaccination, l'alimentation, l'entraînement, l'accouchement, les soins, etc. Une section payante permet de poser une question à l'un des médecins vétérinaires en ligne et d'obtenir une réponse personnalisée.

À voir au web-dvm.net/



Le bon grain et l'ivraie

Tous ne savent pas faire la différence entre un site commercial qui veut essentiellement vendre un produit et un site non commercial qui se dévoue exclusivement à la santé animale sans intérêt financier. C'est pour aider l'internaute à y voir plus clair que la médecin vétérinaire Susan Wynn a écrit un court article qui aidera vos clients à distinguer les deux types de sites à partir de 13 critères formulés dans un langage simple et accessible. Un bon départ pour la cause de la santé animale.

À voir au www.fergusveterinaryhospital.com/blog/internet-information-evaluate-wisely/.

Date et lieu	Événement	Organisme et informations
Octobre 2016		
Le 6 octobre Montréal, Québec	Conférence • Conférence internationale 2016 pour une pratique vétérinaire durable	Association des jeunes femmes vétérinaires T : 450 518-3427 · C : admin@ywva.org www.ywva.org
Le 7 octobre Victoriaville, Québec	Congrès bœuf 2016	Le Centre de référence en agriculture et agroalimentaire du Québec (CRAAQ) T : 418 523-5411 · C : client@craaq.qc.ca www.craaq.qc.ca/
Le 7 octobre St-Hyacinthe, Québec	Laboratoire en hématologie (aussi pour TSA)	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV T : 450 773-8521 poste 8282 · F : 450 778-8132 C : diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinuee.html
Le 8 octobre St-Hyacinthe, Québec	Conférence • La génétique des chats et des chiens démystifiée	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV T : 450 773-8521 poste 8282 · F : 450 778-8132 C : diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinuee.html
Du 3 au 7 octobre Panama City, Panama	15^e congrès annuel	Pan-American Conference of Veterinarian Sciences PANVET www.congresopanvet.com/
Du 6 au 8 octobre Seattle, Washington	Congrès annuel de chirurgie	American College of Veterinary Surgeons (ACVS) T : 877 217-2287 · C : acvs@acvs.org www.acvs.org/surgery-summit
Du 6 au 9 octobre San Antonio, Texas	21^e Congrès annuel	American Board of Veterinary Practitioners (ABVP) T : 800 697-3583 · F : 352 354-9046 C : abvp@navc.com · www.abvp.com/symposium
Du 5 octobre au 30 novembre St-Hyacinthe, Québec (deux classes sont offertes)	Conférence • Notions de base en alimentation des troupeaux laitiers	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV T : 450 773-8521 poste 8282 · F : 450 778-8132 C : diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinuee.html
Du 15 au 18 octobre Banff, Alberta	Congrès annuel	CanWest Veterinary Conference T : 403 762-6866 · www.canwestconference.ca
Du 17 au 20 octobre Atlantic City, New Jersey	Congrès annuel	Atlantic Coast Veterinary Conference (ACVC) T : 908 450-5108 · C : info@acvc.org www.acvc.org/
22 et 23 octobre Toronto, Ontario	Séminaire • Séminaire intensif en acupuncture	Association des acupuncteurs vétérinaires du Canada C : office_avac@videotron.ca · www.avacanada.org
Du 20 au 22 octobre, Québec, Québec	Congrès vétérinaire québécois	Ordre des médecins vétérinaires du Québec T : 450 774-1427 ou 800 267-1427 C : omvq@omvq.qc.ca · cvq.omvq.qc.ca/
27 octobre Drummondville, Québec	Symposium • Symposium sur les bovins laitiers	Le Centre de référence en agriculture et agroalimentaire du Québec (CRAAQ) T : 418 523-5411 · C : client@craaq.qc.ca www.craaq.qc.ca/
29 octobre Saint-Hyacinthe, Québec	Colloque annuel	Association vétérinaire québécoise de médecine de refuge (AVQMR) C : info.avqmr@gmail.com · www.avqmr.org
Novembre 2016		
Du 3 au 6 novembre San Diego, Californie	Congrès annuel • Comportement félin et maladies respiratoires	American Association of Feline Practitioners (AAFP) T : 800 874-0498 · F : 908 292-1188 www.catvets.com/education
Le 11 novembre St-Hyacinthe, Québec	Conférence • Ophtalmologie chez le chien et le chat	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV T : 450 773-8521 poste 8282 · F : 450 778-8132 C : diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinuee.html



NOUS VOYONS L'INNOCUITÉ DU MÊME OEIL
Veraflox® offre une innocuité oculaire éprouvée^{1,2} et
une protection à large spectre dans une préparation orale facile à utiliser.



PLUS BESOIN DE VOUS POSER DE QUESTIONS

Choisissez Veraflox® pour traiter les infections cutanées, les plaies et les abcès de vos patients félines. Communiquez avec le représentant de Bayer ou envoyez un message à vetservicescanada@bayer.com pour obtenir de plus amples renseignements.

¹Freedom of Information Summary 2012, NADA: 141-344.

²Messias A, Gekeler F, Wegener A, et al. (2008). Retinal safety of a new fluoroquinolone, pradofloxacin, in cats: assessment with electroretinography. *Doc Ophthalmol.* 116(3):177-191.

Date et lieu	Événement	Organisme et informations
Novembre 2016		
Le 13 novembre Laval, Québec	Colloque • Dermatologie	Association des médecins vétérinaires en pratique des petits animaux (AMVQ) T : 450 963-1812 ou 877 963-1812 C : amvq@amvq.qc.ca · www.amvq.qc.ca
Le 19 novembre St-Hyacinthe, Québec	Conférence • Évaluation et gestion de la douleur chez le chat et le chien	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV T : 450 773-8521 poste 8282 F : 450 778-8132 C : diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinuee.html
Le 24 novembre St-Hyacinthe, Québec	Conférence • L'ABC de l'endocrinologie : cas cliniques sur la maladie de Cushing et le diabète mellitus	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV T : 450 773-8521 poste 8282 · F : 450 778-8132 C : diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinuee.html
Le 25 novembre St-Hyacinthe, Québec	Conférence • Cytologie au quotidien : méthode et cas cliniques	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV T : 450 773-8521 poste 8282 · F : 450 778-8132 C : diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinuee.html
Décembre 2016		
Le 3 décembre St-Hyacinthe, Québec	Conférence • Évaluation et gestion de la douleur chez le chat et le chien	Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV T : 450 773-8521 poste 8282 · F : 450 778-8132 C : diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinuee.html
Du 5 au 6 décembre Québec, Québec	Conférences • Le Porc Show	Association québécoise des industries de nutrition animale et céréalière (AQINAC) C : info@leporcshow.com
Du 3 au 7 décembre Orlando, Floride	62^e Congrès annuel	American Association of Equine Practitioners (AAEP) T : 800 443-0177 · F : 859 233-1968 C : aaepoffice@aaep.org · www.aaep.org/info/annual-convention

GRANDS ANIMAUX

À souligner, la 26^e édition du congrès annuel du Western Canadian Association of Bovine Practitioners (WCABP) qui aura lieu **du 19 au 21 janvier 2017**, à Saskatoon. Pour plus d'information, visitez le site www.wcabp.com.

POUR TOUS LES DOMAINES DE PRATIQUE

La North American Veterinary Community (NAVC) prépare son congrès annuel du **4 au 8 février 2017** à Orlando, en Floride. Surveillez le programme scientifique au navc.com/conference/.

POUR TOUS LES DOMAINES DE PRATIQUE



20-22 OCTOBRE 2016
Centre des congrès de Québec

Soyez des nôtres!

Ayant pour thème « Une mer de connaissances », le congrès s'illustre une fois de plus comme l'événement rassembleur de toute la profession et de la grande équipe vétérinaire. Consultez les pages 30 à 35 pour information.

UN REER + POUR EN FAIRE PLUS



LE FONDS DE SOLIDARITÉ FTQ A BEAUCOUP À OFFRIR!

Grâce à votre REER au Fonds, vous bénéficiez **d'économies d'impôt supplémentaires de 30 %** par rapport à un REER ordinaire. Pourquoi? Parce que le Fonds a l'obligation d'investir la majorité de ses actifs dans l'économie du Québec pour ainsi créer et maintenir des emplois chez nous. Un REER au Fonds est donc un investissement doublement payant!

PROFITEZ-EN!

Des actions hors REER avantageuses

Vous avez atteint votre contribution maximale à un REER et vous souhaitez quand même réduire votre impôt à payer? Vous pouvez acheter des actions au Fonds sans les enregistrer dans un REER. Ses actions vous donnent aussi droit à des crédits d'impôt de **30 %** sur le montant investi, même si elles ne sont pas enregistrées dans un REER.

Permettez à vos employés de cotiser à un REER au Fonds

La plupart des employeurs doivent maintenant se conformer à la *Loi sur les régimes volontaires d'épargne-retraite* (RVER) et commencer à offrir progressivement à leurs employés une façon d'épargner en vue de la retraite.

Or, une entreprise qui offre à ses employés de cotiser à un REER au Fonds de solidarité FTQ par retenue sur le salaire n'a pas l'obligation de mettre en place un RVER.

Vos employés apprécieront les **30 %** d'économies d'impôt supplémentaires dont ils profiteront.

Avec le Fonds, c'est simple et payant! Pour toute question concernant la solution du Fonds au RVER, consultez le fondsftq.com/rver ou appelez-nous au 1 888 385-3723.

Choix astucieux

Vos employés pourront épargner de façon simple et efficace grâce à la retenue sur le salaire. Ça vaut le coup de faire le calcul : fondsftq.com/calculiez.

Le Fonds de solidarité FTQ, c'est avantageux pour tous!



Répertoire de L'INDUSTRIE



Un chien présente une toux chronique?

Il pourrait être infecté par le ver pulmonaire.

Pour participer au programme de dépistage du ver pulmonaire de Bayer, téléphonez au **1-888-663-5326** ou écrivez à vetservicescanada@bayer.com.



© MC voir www.bayer.ca/tm-mc



ME MARIE-JOSÉE MONFETTE, M. FISC.
630, René-Lévesque Ouest, bureau 2780
Montréal (Québec) H3B 1S6
Tél. : 514 393-4580 | Téléc. : 514 393-9590
marie.josée.monfette@clcw.ca



**CAIN
LAMARRE**
S.E.N.C.R.L. / AVOCATS
LÀ OÙ VOUS ÊTES.^{MD}

CLCW.CA

MONTRÉAL QUÉBEC SAGUENAY SHERBROOKE DRUMMONDVILLE RIMOUSKI ROUYN-NORANDA SAINT-GEORGES
VAL-D'OR ALMA SEPT-ÎLES RIVIÈRE-DU-LOUP AMOS SAINT-FÉLICIEN ROBERVAL PLESSISVILLE AMQUI

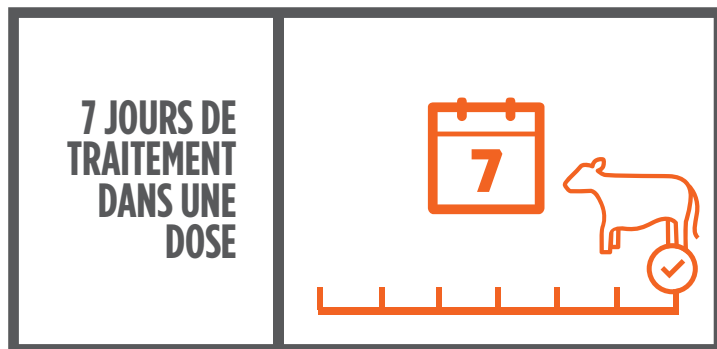
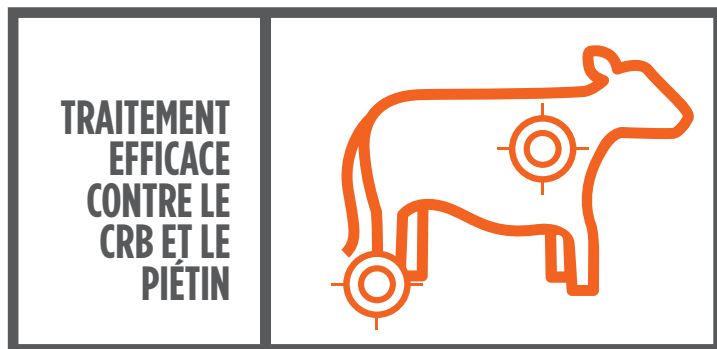
Questions sur
votre pratique ou
la réglementation
vétérinaire?

Appeler le Service de l'encadrement
professionnel au 450 774-1427, poste 207

**AFFICHEZ-
VOUS
ici!**

Contactez-nous à l'adresse
maryse.massy@omvq.qc.ca pour tous les détails

DÉPASSEZ LEURS ATTENTES



Vous avez des attentes élevées pour les troupeaux de vos clients et vous cherchez une option de traitement contre le CRB ? Avec une durée de traitement de 7 jours dans une dose, Excede^{MD} 200 est LA solution !

ALLEZ-Y. DÉPASSEZ LEURS ATTENTES.

Parlez-en à votre représentant de territoire de Zoetis pour en savoir plus.

EXCEDE^{MD}
200

Zoetis^{MD} et Excede^{MD} 200 sont des marques de commerce de Zoetis ou de ses concédants, utilisées sous licence par Zoetis Canada Inc.

zoetis

Merci à nos partenaires

DIAMANT



PLATINE



OR



ARGENT



BRONZE



Merci à nos annonceurs

Compagnie	Descriptif	Page
Zoetis	PropoFlo 28	2
Zoetis	Simparica	11
Hill's	Prescription Diet	12
Bayer	Baytril	13
Hill's	Prescription Diet Metabolic+Mobilité	17
BNC	Programme financier	27
Vetoquinol	Clavaseptin	29
Bayer	Profender	31
Elanco	Imrestor	37
Merial	Eprinex	57

Compagnie	Descriptif	Page
La Personnelle	Assurance entreprise	74
Banque TD	Services bancaires	75
La Personnelle	Assurance auto, habitation et entreprise	77
Bayer	Advantage II	81
Bayer	Veraflox	85
Fonds de solidarité FTQ	REER +	87
Zoetis	Excede 200	89
Desjardins	Programme d'assurance pour animaux de compagnie	95
CDMV	Solutions d'affaires	96

DATES DE TOMBÉES ET DATES DE PARUTION

Dates de tombée	Dates de parution
10 janvier	février
10 mars	avril
10 mai	juin
10 août	septembre
10 novembre	décembre

OFFRES D'EMPLOI – ANIMAUX DE COMPAGNIE

Médecin vétérinaire à temps plein et permanent recherché pour un minimum de 30 heures par semaine. Hôpital très bien équipé (labo complet, laser, échographies, etc.) et achalandé. Équipe dynamique et clientèle agréable. Candidat(e) doit être flexible avec son horaire pour remplacement des congés. Salaire selon l'expérience et beaucoup d'avantages sociaux. Contacter :

Dre Marie-Claude Labelle, m.v.
C : hvste-rose@videotron.ca
T : 450 622-3691

Les Hôpitaux vétérinaires Victoria (9228-5212 Québec inc.) – HVV (Rive-Sud et Montréal) comptent maintenant 4 hôpitaux et ont besoin de médecins vétérinaires des plus enthousiastes en pratique des petits animaux. L'Hôpital vétérinaire Victoria offre des soins de qualité à ses patients et un environnement de travail stimulant, par l'acquisition d'équipements de pointe, des équipes dynamiques et des avantages sociaux intéressants. Chacun a un rôle à jouer dans le bon fonctionnement de l'entreprise et participe à son épanouissement. L'évolution constante de la médecine vétérinaire est très stimulante et nous espérons pouvoir vous compter parmi nous. Contacter :

Dre Christine Carle, m.v.
C : ccarle@vetvictoria.ca
T : 514 524-2727, poste 3

Vous êtes entrepreneur, vous aimeriez exploiter votre propre entreprise? Venez nous voir à l'Hôpital vétérinaire Trois-Rivières Ouest pour un poste de praticien. Nous avons beaucoup de clients qui vous attendent, à votre rythme et à vos heures. Poste disponible à Trois-Rivières, à temps plein ou à temps partiel. Rémunération intéressante. Contacter :

Madame Sylvie Fauteux, directrice générale
T : 819 690-4621

La Clinique vétérinaire Val-des-Monts inc. est une clinique de petits animaux située à 10 minutes de Gatineau. Nous sommes à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire (bilingue) pour se joindre à notre équipe de 2 médecins vétérinaires et de 7 TSA. Jeune clinique en croissance, horaire intéressant et conditions à discuter. Contacter :

Dre Pascale Filion, m.v.
ou Dre Nadia Lafontaine, m.v.
T : 819 671-8383
C : cvvaldesmonts@bellnet.ca

ANNONCES ET OFFRES D'EMPLOI : NOUVELLE PROCÉDURE POUR PUBLIER UNE OFFRE

Le site Web est maintenant l'endroit à visiter pour publier une petite annonce ou une offre d'emploi que ce soit en ligne, dans la revue *Le Veterinarius* ou dans le bulletin électronique *Le Veterinarius Flash*. En effet, toutes les nouvelles publications d'annonce doivent maintenant se faire à partir d'un formulaire simple à remplir — qui permet le paiement sécurisé en ligne — disponible dans la section « Annonces et offres d'emploi » de la Zone membre du site Internet de l'Ordre. Il n'y a qu'à cliquer sur le bouton « Ajouter une offre ».

La Clinique vétérinaire Rock Forest inc. (Membre Groupe vétérinaire Anima-Plus inc.) recherche un(e) médecin vétérinaire pour venir joindre son équipe dynamique!

Statut : Permanent, temps plein

Pour une ambiance de travail unique et stimulante auprès des animaux de compagnie, ne cherchez plus!

Anima-Plus est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire, à temps plein, à la recherche de défis, qui aime l'action et qui est confortable en médecine des chats et des chiens!

Anima-Plus vous offre :

- Une période de formation et d'intégration adaptée à vos besoins;
- Un soutien en tout temps pour vos questions ou vos incertitudes médicales;
- Une équipe de TSA d'expérience;
- Onze hôpitaux travaillant en collaboration pour offrir un service hors pair en tout temps;
- Des conditions de travail supérieures à la moyenne : rencontre d'évaluation annuelle, budget pour formation continue, dont possibilité de formation à l'étranger, cotisation à l'OMVQ, assurances professionnelles payées, assurance collective et plus encore! Contacter :

Madame Isabelle Marier St-Onge
T : 514 296-4403
C : imstonge@anima-plus.com

Carignan - St-Hubert. Médecin vétérinaire demandé à temps partiel ou à temps plein pour joindre une équipe de 7 médecins vétérinaires, 12 TSA, 3 réceptionnistes, 3 animaliers/aides-TSA, un toiletteur et une mascotte! Navette entre les 2 établissements situés à une distance de 10 minutes. Une clinique de 4 200 pi² (construction 2009) et un hôpital de 9 800 pi² (terrain 60 000 pi²) en fin de construction (ouverture prévue fin juin 2016). Équipement de fine pointe : échographies, radiographies numériques (standards & dentaires), tonométrie (Tonovet), pression sanguine, chariots dentaires, laser thérapeutique & chirurgical, etc. Roulement intéressant. Chirurgies de routine et hors routine et cas intéressants. Plusieurs avantages sociaux (OMVQ, AMVQ, assurances collectives & dentaires, formation continue, vacances supplémentaires, etc.). Ambiance formidable, personnel compétent et expérimenté, médecine haut de gamme, clientèle fidèle et agréable. Environnement lumineux, neuf et bien organisé. Horaires stables et flexibles. Contacter :

Dre Caroline Grouin, m.v.
T : 450 443-0893
C : cliniqueveterinairemonteregie@hotmail.com

Pour une ambiance de travail unique et stimulante en médecine de pointe auprès des animaux de compagnie, ne cherchez plus!

Anima-Plus est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire, à temps plein, à la recherche de défis, qui aime l'action et qui est confortable en médecine des chats et des chiens!

- Une période de formation et d'intégration adaptée à vos besoins;
- Un soutien en tout temps pour vos questions ou incertitudes médicales;
- Une équipe de techniciennes d'expérience;
- Huit hôpitaux travaillant en collaboration pour offrir un service hors pair en tout temps;
- Un équipement offrant des services diagnostiques de pointe tels : l'ECG, la radiographie numérique, le laboratoire sur place, etc.;
- Des conditions de travail supérieures à la moyenne : rencontre d'évaluation annuelle, augmentations de salaire préétablies et supérieures à la moyenne du Québec, budget pour formation continue, dont possibilité de formation à l'étranger, cotisations à l'OMVQ. Contacter :

Madame Isabelle Marier St-Onge
T : 514 296-4403
C : imstonge@anima-plus.com

L'Hôpital vétérinaire de L'Île-Perrot inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire à temps partiel. Horaire flexible selon vos disponibilités. Nous sommes une équipe très dynamique et compétente axée sur le patient, le service aux clients et une ambiance de travail agréable. Soins vétérinaires de qualité et large éventail de cas. Salaire compétitif. Contacter :

Dre Maude Lebeau, m.v.
ou Dr Pierre Gagnon, m.v.
T : 514 453-3406
C : maudelebeau@sympatico.ca
W : veterinaireileperrot.com

L'Hôpital vétérinaire Iberville-Missisquoi inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire en pratique des petits animaux. L'emploi disponible est un poste à temps plein de 25 à 30 heures par semaine pour un contrat de 12 à 18 mois. Poste qui pourrait possiblement devenir permanent. Hôpital en pleine expansion. Horaire flexible, selon vos besoins. Équipe de 2 médecins vétérinaires, 4 techniciennes et une réceptionniste. Hôpital très bien équipé avec personnel très polyvalent et motivé. Venez-nous rencontrer, vous serez agréablement surpris! Contacter :

Madame Michèle Bélanger
T : 450 346-6055
C : hvim.belanger@gmail.com

Médecin vétérinaire recherché

La Clinique vétérinaire de Coaticook S.E.N.C.R.L. et l'Hôpital vétérinaire Coeur de Sherbrooke S.E.N.C.R.L. sont à la recherche d'un médecin vétérinaire à temps plein œuvrant dans le domaine des animaux de compagnie. Notre équipement, à la fine pointe de la technologie, vous permettra d'exercer une médecine aussi avancée que vos compétences et un suivi rigoureux de vos cas (radiographie numérique, radiographie dentaire, échographie cardiaque et abdominale). Nous cherchons un candidat qui est désireux de développer ses talents (formation externe en orthopédie, dentisterie, imagerie ou selon les intérêts du candidat) et qui partage notre intérêt pour l'urgentologie. Vous joindrez une équipe dynamique et passionnée dans une région magnifique! Contacter :

Dre Katia Marquis, m.v.

T : 819 345-0336

C : katia.marquis@outlook.com

La Clinique vétérinaire Septilienne inc. est à la recherche de 2 médecins vétérinaires à temps plein, permanent ou temps partiel, selon votre disponibilité. Nous offrons un salaire de plus de 100 000 \$/an pour un temps plein. Possibilité d'actionnariat. Nous avons une belle clinique de 6 400 pi², bien équipée et située au bord de la mer. N'ayez pas peur de l'éloignement. Belle clientèle, pas de concurrence. Nous sommes à 1 h 30 de Québec à vol d'oiseau! Une banque de points super intéressante pour des primes aériennes à la destination de votre choix, pour vous et votre famille! Horaire flexible, congrès annuel, etc. Vous voulez faire un essai ou simplement venir nous rencontrer? Nous payons les frais de déplacement! Profitez-en pour venir visiter notre belle région. Dites-nous ce qui vous ferait plaisir! On vous attend! Contacter :

Dre Marie-Line Deschênes, m.v.

T : 418 964-9337

C : septilienne.inc@gmail.com

La Clinique vétérinaire 125 est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire en pratique des animaux de compagnie. Le poste à combler est permanent et à temps plein. Le salaire sera établi en fonction de l'expérience et des compétences du candidat. Contactez-nous à l'adresse courriel suivante :

C : mrgholzade@gmail.com

La Clinique vétérinaire Bon Conseil (2011) inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire en pratique des petits animaux à temps plein ou à temps partiel, pour compléter une équipe de 5 médecins vétérinaires œuvrant en pratique mixte. La clinique, fraîchement rénovée, a une clientèle en pleine croissance. Nous offrons les services de médecine et de chirurgie des petits animaux, de radiographie numérique et de dentisterie.

Venez vous joindre à une équipe dynamique, bien établie au Centre-du-Québec (1 h de Montréal et de Québec, 45 min. de Sherbrooke). Contacter :

Dr Guillaume Bergeron, m.v.

T : 819 692-4334

ou Dr René Bergeron, m.v.

T : 819 475-4841

La Clinique vétérinaire Lasalle inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire à temps plein ou partiel pour compléter son équipe de 4 médecins vétérinaires afin de fournir à sa clientèle un service hors pair et une médecine de qualité. Le poste serait pour un minimum de 18 mois. Le ou la candidat(e) doit être bilingue et autonome. Vous serez entouré(e) d'une équipe dévouée et expérimentée composée de 4 TSA, 4 réceptionnistes, 3 animalières et une gérante. Les soirs et les fins de semaine sont répartis entre tous les médecins vétérinaires. Conditions et avantages sociaux intéressants. Contacter :

Dre Carine Bourrellis, m.v.

C : cbourrellis@yahoo.com

T : 514 364-1233

La Clinique vétérinaire de Luceville inc. est à la recherche d'un(e) candidat(e) pour combler un poste de médecin vétérinaire dans le domaine des petits animaux afin de compléter son équipe de 2 médecins vétérinaires et de 4 techniciennes. Située à proximité de Rimouski, la Clinique vétérinaire de Luceville inc. offre une gamme complète de services. Œuvrant dans de vastes locaux, récents et bien équipés, notre entreprise mise sur la qualité des services dans le respect et sur le développement des objectifs professionnels et techniques.

Poste à temps plein et permanent. Vous bénéficiez d'un horaire variable, selon vos besoins. Conditions de travail et salariales intéressantes.

Vous êtes renommé(e) pour votre autonomie et votre détermination? Joignez-vous à une équipe dynamique et à une clinique à la fine pointe de la technologie. Saisissez votre chance.

« NOTRE PROFESSION, NOTRE PASSION »

N'hésitez pas à communiquer avec nous, plusieurs autres informations sont disponibles pour vous convaincre. Contacter :

Dre Christine Côté, m.v.

T : 418 739-5353

C : cliniquevetluceville@globetrotter.net

L'Hôpital vétérinaire de l'Est inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire généraliste (internat ou intérêt pour les exotiques est un atout). Notre établissement reçoit des cas très variés. Nous possédons sur place un équipement de pointe : laser chirurgical, échographie, endoscopie, Ct-Scan, MRI, etc. En joignant notre équipe dynamique, vous ferez partie d'une équipe de praticiens œuvrant dans une ambiance positive ayant le bien-être animal au centre de ses priorités. Nous offrons une grande liberté dans la pratique, vous serez en mesure d'atteindre votre plein potentiel. Le salaire sera établi en fonction de l'expérience et des qualifications du candidat. Contacter :

Dre Laure Cosimano, m.v.

C : aramisportos@yahoo.ca

La Clinique vétérinaire Valmont inc., à Repentigny, cherche un médecin vétérinaire à temps plein ou partiel. Clinique ouverte en 2013, en pleine croissance et bien équipée : radio numérique, laboratoire, échographe, radio dentaire, laser chirurgical et thérapeutique. Vous y trouverez une équipe en or, une deuxième famille. Venez visiter, vous serez conquis! Contacter :

Dr Daniel Scrive, m.v.

T : 450 704-1551

C : info@cvvalmont.com

La Clinique vétérinaire du Vieux Village inc., située au cœur des Cantons de l'Est à Sherbrooke, est à la recherche de deux médecins vétérinaires à temps partiel ou à temps plein, d'expérience, bilingue, dans le domaine des animaux de compagnie. La Clinique vétérinaire du Vieux Village inc. offre une médecine globale et intégrative de qualité, incluant la médecine conventionnelle, la médecine alternative (acupuncture, ostéopathie et médecine des herbes) ainsi que la chirurgie au laser. Outils-laboratoires de qualité sur place. Radiologie numérique à venir sous peu. Notre équipe est évolutive, dynamique et attentionnée, avec un sens du travail d'équipe bien organisé et valorisé. Poste salarié avec avantages. Salaire à discuter avec candidat(e). Disponibilité pour les urgences et horaire flexible. Postes disponibles dès maintenant. Nouveaux et nouvelles gradué(e)s ainsi que médecins vétérinaires expérimenté(e)s sont les bienvenu(e)s. Contacter :

Dre Myriam Audet, m.v.

ou Madame Josée Guillemette

T : 819 864-6924

C : myriam.audet@hotmail.com

Nous sommes à la recherche d'un médecin vétérinaire pour compléter notre équipe dynamique. Stimulant et humain, l'environnement de travail que nous offrons permet la pleine expression de votre autonomie, de votre leadership et de votre entrepreneuriat.

Nous offrons une grande flexibilité au niveau des horaires de travail, que ce soit de jour, de soir ou de fin de semaine, dans deux succursales. La rémunération sera adaptée selon les préférences du candidat, soit à salaire horaire ou à honoraires. De plus, vous trouverez chez nous une grande liberté d'action dans le traitement de vos patients.

Nos cliniques vétérinaires, sous une nouvelle administration, présentent une ambiance amicale et familiale. Notre clientèle est fidèle et en constante croissance. Nous traitons une grande variété de cas stimulants, autant en médecine qu'en chirurgie.

N'hésitez pas à nous contacter pour plus d'information. Il nous fera plaisir de vous rencontrer et de vous faire visiter nos installations. Contacter :

Madame Annie Dubé

T : 418 688-4106

C : annie.dube@veterinairecimon.ca

La Clinique vétérinaire Duplessis inc. recherche médecin vétérinaire à temps plein. Clinique bien équipée : radio numérique, laboratoire idexx, échographie, etc. Contacter :

Dre Martine Brault, m.v.

T : 418 651-0444

C : brault.martine@videotron.ca

La Clinique vétérinaire St-Lin-Laurentides inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire pour un poste d'environ 20-25 heures par semaine. Nous recherchons un(e) candidat(e) ayant des aptitudes en chirurgie et en médecine. Nous avons une très belle clientèle fidèle et motivée. Nous avons une très bonne équipe technique et nous offrons un service personnalisé et professionnel. Contacter :

Dre Chantal Pratte, m.v.

T : 514 497-1650

C : chantal.pratte@veterinaire-stlin.com

La Clinique vétérinaire de Lanaudière-Nord inc. recherche un médecin vétérinaire à temps plein ou à temps partiel, poste permanent. Superbes locaux tout neufs et très agréables. La clinique est très bien équipée. Rémunération attractive. Cotisations OMVQ et AMVQ et formation continue. Association possible, si désirée. Clinique située à St-Félix-de-Valois, à 50 minutes de Montréal et à 15 minutes de Joliette. Contacter :

Dre Myriam Perrollaz, m.v.
T : 450 889-2212
C : mimosa-47@hotmail.com

La Clinique vétérinaire St-Paul inc., nouvel établissement depuis 2014, située au centre-ville de Farnham, est à la recherche d'un médecin vétérinaire à temps plein (30 h à 40 h/semaine) pour un poste permanent. La clinique offre de nombreux services tels que le laser chirurgical, un laboratoire sanguin sur place, les radiographies numériques et l'échographie. L'équipe jeune et dynamique est composée de 2 médecins vétérinaires, 4 techniciennes en santé animale, 2 réceptionnistes, une toiletteuse et une animalière. Venez nous rencontrer pour de plus amples informations. Contacter :

Dr Israel Naud, m.v.
T : 450 337-3371
C : vetstpaul@gmail.com

L'Hôpital vétérinaire des Bois-Francis S.E.N.C.R.L. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire en pratique des animaux de compagnie pour se joindre à une équipe dynamique de 9 médecins vétérinaires (4 en pratique des petits animaux et 5 en pratique des grands animaux), 8 techniciennes et 1 réceptionniste. L'Hôpital se situe dans la belle région des Bois-Francis, à Victoriaville. L'emploi offert est un poste à temps plein pour un remplacement de congé de maternité, mais qui pourrait possiblement devenir permanent. L'horaire est flexible et la charge de travail est d'environ 30 heures par semaine (semaine de 4 jours). Nous serions aussi intéressés par un médecin vétérinaire qui pourrait nous offrir des heures pour un temps partiel. Le travail quotidien se compose de médecine et de chirurgie. L'hôpital est fraîchement rénové, moderne, bien organisé et bien équipé. Au plaisir de vous rencontrer! Contacter :

Dre Marie-Michèle Paré, m.v.
T : 819 357-8281
C : maringouin@hotmail.com

La Clinique vétérinaire de Matane recherche un troisième médecin vétérinaire. Si vous recherchez une ambiance de travail amicale et stimulante, une qualité de vie agréable, un horaire adapté à vos besoins et une rémunération compétitive, cette offre est pour vous. Contacter :

Dr Alain Chénard, m.v.
T : 418 562-9696

La Clinique vétérinaire de Valcourt (située en Estrie) est à la recherche d'un médecin vétérinaire avec expérience pour faire entre 8-10 heures de chirurgie par semaine (stérilisation, dentisterie, chirurgie des tissus mous, chirurgie abdominale, urgence chirurgicale). Poste disponible à partir de novembre. S.V.P. communiquer avec :

Dre Michelle Marchand, m.v.
T : 450 532-3501
C : clinvetvalcourt@coopitel.qc.ca

La Clinique vétérinaire de Bromont inc. est présentement à la recherche d'un médecin vétérinaire d'expérience et passionné avec un intérêt pour la chirurgie et la dentisterie pour combler un poste à temps partiel ou à temps plein dans la région de Bromont. Médecine de qualité basée sur le bien-être animal et le respect des autres. Pour information, contacter :

Dre Alexandra Rivard, m.v.
T : 450 534-5443

L'Hôpital vétérinaire Métro Iberville inc. est en recherche d'un médecin vétérinaire pour se joindre à son équipe dynamique. Notre objectif est d'offrir les meilleurs services possible aux animaux et à leurs propriétaires. Poste à temps plein et permanent de 25-35 heures par semaine. Cotisations OMVQ et AMVQ; formation continue; 1 congrès/2 ans à Orlando ou Las Vegas payé. L'expérience et la passion pour la chirurgie sont un atout. L'hôpital est équipé d'un laboratoire complet, une radiologie digitale, une radiologie dentaire DR, une endoscopie diagnostique, des équipements pour orthopédie et plus encore. Situés à quelques pas du métro Iberville à Montréal, nous vous attendons avec plaisir! Contacter :

Dr Hysni Marku, m.v.
C : dr.h.marku@gmail.com
T : 514 223-1197

La Clinique vétérinaire de Hull inc. est une clinique pour petits animaux domestiques, dans un nouvel édifice moderne à Gatineau, QC, situé à quelques minutes d'Ottawa. Nous sommes une clinique vétérinaire axée sur le client, avec une équipe de soutien incroyable de technicien(ne)s et réceptionnistes. Notre clinique effectue divers types de chirurgies, dont l'orthopédie, la dentisterie et plusieurs chirurgies générales. Notre pratique utilise la plus récente version du logiciel d'ordinateur Cornerstone et d'équipement (laboratoire interne, radiographie numérique et radiologie dentaire numérique). Nous sommes à la recherche d'un septième médecin vétérinaire motivé à se joindre à notre équipe, à temps partiel ou à temps plein. Nous offrons un salaire concurrentiel, l'allocation de la CE et les assurances médicales/dentaires. Les médecins vétérinaires qui ont gradué récemment sont les bienvenus! S'il vous plaît, envoyez votre lettre de motivation et votre curriculum vitae!

Dr Jeffrey Kader, m.v.
C : hr@veterinairehull.ca
T : 819 777-1333

Clinique vétérinaire Chemin d'Oka, située à St-Eustache, est à la recherche d'un médecin vétérinaire pour un poste à temps plein, permanent. Salaire très compétitif, et cotisations à l'OMVQ, AMVQ, assurance-responsabilité et un budget pour la formation continue sera payée par la clinique. La clinique est équipée de radiologie numérique, hématologie/biochimie sur place, échographie et dentisterie. Contacter :

Dr André Leblanc, m.v.
C : a1.leblanc@videotron.ca
T : 450 491-0392

SAGUENAY - L'Hôpital vétérinaire du Boisé inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire. Joignez-vous à une équipe dynamique et professionnelle, constituée de 7 médecins vétérinaires et d'une vingtaine de techniciens qualifiés. Un horaire innovateur, une assurance collective et un salaire compétitif ne sont que quelques-uns des avantages offerts!

Dre Nadia Aubin, m.v.
C : veterinaires3@hotmail.com
T : 418 696-1700

Notre clinique est à la recherche d'un médecin vétérinaire pour un poste permanent (10-20 heures/sem.) sur 2-3 jours ou selon vos préférences pour une conciliation travail-famille optimale. Horaire flexible. Très bonnes conditions salariales, formation continue et cotisations OMVQ et AMVQ. Objectif de partenariat à court terme. Contacter :

Dre Danielle Joly, m.v.
C : hvetvarennnes@videotron.ca
T : 450 652-6066

Nous sommes à la recherche d'un ou d'une médecin vétérinaire pour se joindre à notre jeune équipe professionnelle, dynamique et passionnée. Nouvelle construction, clientèle sans cesse grandissante, temps plein ou temps partiel. Venez nous rencontrer dans la belle région du Saguenay! Contacter :

Dre Amélie Audet, m.v.
T : 418 352-0775
C : cvdufjord@gmail.com
W : www.cvdufjord.com

L'Hôpital vétérinaire Carcajou inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire.

Nous offrons :

- Vision « LOW STRESS » ET « LOW PAIN »;
- Équipement médical et chirurgical à la fine pointe, radiologie numérique (radios dentaires), échographies HD, endoscopie, équipement pour chirurgies orthopédiques, laser, TENS, ultrasons, etc.;
- Équipe de techniciens ultra-compétents et motivés;
- Milieu de travail stimulant;
- Équipe dynamique axée sur la compétence et la qualité;
- Ambiance de travail extraordinaire;
- Orthopédie et physiothérapie;
- Très bonnes conditions salariales, formation continue, possibilités quasi infinies pour un médecin vétérinaire stimulé à faire de la médecine de qualité et bien entouré;
- Dans une région où il fait bon vivre, où la qualité de vie est à son meilleur et le coût de la vie à son plus bas.

Une visite s'impose, communiquez avec nous! Contacter :

Dre Hélène Hamilton, m.v.
T : 418 669-2222
C : heleneh@hopitalcarcajou.com

Le groupe dynamique de la Clinique vétérinaire Chicoutimi, de la Clinique vétérinaire Jonquières ainsi que du Bureau vétérinaire de La Baie est à la recherche d'un médecin vétérinaire, associé et engagé, dans le secteur des petits animaux de compagnie. Sur place, laboratoire, radiographie numérique, laser, échographie et radiographie dentaire numérique. Facilité d'hébergement, une maison est à votre disposition. Notre magnifique région offre une multitude de loisirs pour les amoureux de la nature et du plein air. L'équipe de travail est vraiment motivée et priorise l'interrelation afin d'avoir du plaisir autant au travail qu'à l'extérieur. Devenez votre propre patron. Nous offrons un encadrement administratif et fiscal envoutant et sans contrainte. Rémunération incomparable! Collaboration professionnelle nouveau genre. Contacter :

Dr Robin Tremblay, m.v.
Clinique vétérinaire Chicoutimi
T : 418 545-2088
C : nicherie@hotmail.com

L'Hôpital vétérinaire Blainville inc., doté d'une toute nouvelle administration, est à la recherche active d'un médecin vétérinaire à temps plein pour se joindre à une équipe agréable et motivée, composée de 4 médecins vétérinaires, 7 TSA et 3 réceptionnistes. Offrant des services complets pour les propriétaires de chiens, de chats et d'animaux exotiques, les services de médecine générale et d'urgence sont offerts par une équipe chevronnée et attentionnée. Nous avons une approche humaine et empathique. De plus, le travail d'équipe et l'entraide font partie intégrante de nos valeurs. Nous sommes équipés à la fine pointe de la technologie avec appareil à dentisterie, radiographie dentaire, radiographie numérique et appareils à analyse sanguine sur place. Si vous recherchez une ambiance de travail amicale et stimulante, une rémunération compétitive incluant des assurances collectives, cette offre est faite pour vous. Contacter :

Dr Cindy Boutin, m.v.
T : 450 435-5555

L'équipe de l'Hôpital vétérinaire de Charlesbourg inc. est présentement à la recherche d'un ou d'une médecin vétérinaire pour combler un poste permanent et à temps plein pour se joindre à une merveilleuse équipe qui a à cœur la santé animale et la médecine de qualité. Nous disposons d'un bel hôpital neuf et bien équipé ainsi que d'une clientèle très agréable. Vous trouverez au sein de notre équipe une belle opportunité de développer vos champs d'intérêt en médecine vétérinaire et de vous impliquer dans la croissance de notre hôpital. Au plaisir de se voir! Contacter :

Dr Marie-Claire De Léan, m.v.
T : 418 626-1461
C : mclairedelean@hotmail.com

Offre alléchante et unique, qui vous comblera professionnellement! L'Hôpital vétérinaire Rawdon inc. recherche un(e) médecin vétérinaire passionné(e). Il s'agit d'un poste permanent et à temps plein. Notre hôpital se démarque à plusieurs niveaux! D'abord par notre équipe professionnelle, compétente, dynamique et très unie, qui est composée de 24 membres. De plus, nous sommes très fières de notre bâtisse moderne qui a été conçue sur mesure en fonction de nos besoins spécifiques. Notre équipement scientifique complet facilite les diagnostics et nous permet d'exercer la médecine de façon efficace et efficiente.

Située dans une superbe région, à une soixantaine de kilomètres au nord de Montréal, au cœur de Lanaudière, Rawdon regorge d'activités et d'attractions pour tous les âges et tous les goûts. Paysages magnifiques, attraits naturels exceptionnels, espaces verts, lacs et cours d'eau abondants, cette municipalité saura vous enchanter!

Pour nous connaître davantage et voir quelques photos, rendez-vous au www.hopvetrawdon.ca et sur notre page Facebook! Contacter :

Dre Marjolaine Perron, m.v.
T : 450 834-5563
C : hopvetrawdon@hotmail.com

OFFRES D'EMPLOI – GRANDS ANIMAUX ET MIXTES

Les Services vétérinaires St-Bernard inc. sont à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire en pratique bovine pour se joindre à son équipe de trois médecins vétérinaires. Nous sommes situés à moins de 30 minutes de Québec et notre clientèle se concentre près de la clinique. Nous offrons les services de médecine préventive (DSA) et curative et nous possédons un laboratoire sur place (hématologie, biochimie, petrifilm). Également, une technicienne est disponible pour faciliter notre travail en clinique et sur les fermes lors de nos visites. Nous fournissons tout le matériel nécessaire à la pratique (portable, échographe, équipements et autres). Horaire flexible et partage des gardes avec deux autres cliniques. Nous avons un poste temps plein et permanent disponible dès maintenant. Veuillez contacter :

Dre Patricia Roy, m.v.
Services vétérinaires St-Bernard inc.
1799, rue St-Georges
St-Bernard QC G0S 2G0
T : 418 475-6873

À VENDRE

Clinique vétérinaire à vendre dans les environs de Longueuil. Bien située sur rue passante. Clientèle établie et en expansion. Contacter :

Dr Jean Bertrand, m.v.
T : 450 678-3929
C : jeanetmichele.bertrand@gmail.com

À vendre - 2 centrifugeuses MHD et ordinaire, 2 tables d'examen, dont une basculante, stéthoscope oesophagien, laryngoscope HYNÉ fo avec 2 canules, lampe BURTON, négatoscope, appareil à tatouer, accessoires RAYX, manuels de référence MOSBY et autres. Contacter :

Monsieur Richard Julien
T : 450 373-1346
C : richard.julien@hotmail.com

AUTRES ÉTABLISSEMENTS À VENDRE OU À LOUER

Clinique bien équipée (radio. dev. num., ABC Hémato, Biochimie), aménagée au RC d'une maison ancestrale et située sur une artère principale d'une ville bien connue. Idéal pour adeptes de plein air, sportifs ou pour y élever une famille en toute quiétude. ABSOLUMENT À VOIR!

Monsieur Théo E. L'Espérance, ing.
Courtier immobilier agréé
TELL SOCIÉTÉ IMMOBILIÈRE INC.
Agence immobilière
T : 514 287-9200



UN SUIVI RASSURANT POUR GENEVIÈVE



Samson

AMIE DES ANIMAUX

PROGRAMME D'ASSURANCE POUR ANIMAUX DE COMPAGNIE

Desjardins Assurances pense à tout en offrant un programme d'assurance des plus complets pour les animaux de compagnie. Vos clients profitent donc d'une protection permettant un suivi médical adéquat tout en réduisant leurs soucis financiers en cas d'imprévus.

animauxdesjardins.com



Desjardins

Boîte à outils

Bien-être gériatrique

- Un système basé sur le savoir-faire marketing et la fidélisation de vos clients
- Éligible à des crédits de formation continue

Invitez

les propriétaires d'animaux
âgés à consulter

Sensibilisez

vos clients à la réalité
gériatrique

Mesurez

le succès de votre
campagne

Visitez cdmv.com/Services d'affaires/Boites à outils marketing
ou contactez votre représentant CDMV pour plus de détails

1 800 668-2368