



PAGE 8
ÉLECTIONS 2015

PAGE 10
PROGRAMME DE SURVEILLANCE
GÉNÉRALE 2015-2016

PAGE 13
LEVÉE DU SECRET PROFESSIONNEL

PAGE 24
RÉVISION DES *NORMES MINIMALES*
D'EXERCICE

PAGE 29
ENCART
LE VETERINARIUS +



Ne vous contentez pas d'une protection antiparasitaire incomplète.

Comblez les lacunes avec avantage multi®.

Grâce à une puissante combinaison de **deux ingrédients actifs**, avantage multi® offre une protection complète à large spectre contre les parasites internes et externes des chiens, des chats et des furets.

1. L'**imidaclopride** élimine les puces au contact : elles n'ont pas besoin de piquer l'animal pour être tuées^{1,2}.
2. La **moxidectine** prévient la maladie du ver du cœur et traite le ver pulmonaire en plus de traiter et de maîtriser les mites et les parasites intestinaux.

NOUVEAU								NOUVEAU	
Ver pulmonaire Chiens seulement	Gale démodectique Chiens seulement	Gale sarcoptique Chiens seulement	Ver du cœur	Puces	Vers ronds	Vers en crochet	Vers en fouet Chiens seulement	Mites d'oreilles	Pour les furets Puces Ver du cœur



¹Mehlhorn H. (2000). Mode of action of imidacloprid and comparison with other insecticides (i.e., fipronil and selamectin) during *in vivo* and *in vitro* experiments. *Suppl Compend Contin Educ Pract Vet.* 22(4A) : 4-8.

²Mehlhorn H, Mencke N, Hansen O. (1999). Effects of imidacloprid on adult and larval stages of the flea *Ctenocephalides felis* *in vivo* and *in vitro* application : a light and electron-microscopy study. *Parasitol Res.* 85(8-9) : 625-637.

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 Patricia Noël
patricia.noel@omvq.qc.ca

Montage graphique :

Mme Maryse Massy
maryse.massy@omvq.qc.ca

Petites annonces :

Mme Francine Charette
francine.charette@omvq.qc.ca

Collaborateurs :

Dre Cécile Aenishaenslin, Dre Julie Arsenault,
Dre Sandra Beaudoin, Dr Joël Bergeron,
Dre Suzanne Breton, Mme Lysanne Brunet,
Dr Sébastien Buczinski, Dr Patrick Cavanagh,
Mme Geneviève Cloutier, Dre Annie Daignault,
Dr Marc-André D'Anjou, Dr Jérôme D'Astous,
Dr Louis-Philippe de Lorimier, Dre Yvonne Elce,
M. Jacques Forest, Dr David Francoz, Dre Odette Girard,
Dre Johanne Hamel, Dre Kathleen Laberge,
Dre Isabelle Lacombe, Dr Stéphane Lair,
M. Benoit Lamarche, Dr Cyril Parachini-Winter,
Mme Patricia Noël, Dre Joane Parent,
Dr Thomas Parmentier, Dre Isabelle Picard,
Mme Suzie Prince, Dre Nancy Rheault,
M. Guy Sabourin, Dr Jean Sirois,
Dre Geneviève Toupin, Dre Sonia Voyer,
M. André Vrins

Photo de la page couverture :

OMVQ

ISSN 08291381

Dépôt légal :

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

Date de tombée du prochain numéro :
10 mai 2015

4 MOT DU PRÉSIDENT

6 MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

ACTUALITÉS DE L'ORDRE

- 8 Élections 2015
- 10 Programme de surveillance générale 2015-2016
- 12 Bilan du programme de formation continue obligatoire sur l'usage judicieux des antimicrobiens
- 13 Levée du secret professionnel en vue d'assurer la protection d'une personne
- 14 Levée du secret professionnel sans autorisation du client ou de la cour
- 16 Programme régulier de formation continue : quelques places toujours disponibles!
- 18 Le dégriffage félin, la sensibilisation et l'information sont de mise
- 20 Sondage sur la revue *Le Veterinarius* : un bilan fort positif!
- 22 Remise du Prix Marcel-Bourassa 2014 : Maude Gauthier-Bouchard lauréate
- 24 Révision des *Normes minimales d'exercice*

27 CHANGEMENTS AU TABLEAU DE L'ORDRE

27 AVIS DE DÉCÈS

CHRONIQUE ASSURÉMENT VÔTRE

- 28 Réflexion sur la responsabilité professionnelle : une affaire de services, de communication et de précaution

29 ENCART SCIENTIFIQUE

Le Veterinarius +

CHRONIQUE RESSOURCES HUMAINES

- 48 La rémunération n'est pas (seulement) une question d'argent
- 50 L'intégration des nouveaux employés : réinventer les conditions de succès
- 52 Les conditions de travail qu'offrent les PME au Québec
- 53 Qui a droit aux vacances annuelles?

ACTUALITÉS DU MONDE VÉTÉRAIRE

- 54 Encéphalopathie spongiforme bovine : un premier cas depuis 2011
- 55 Usage hors contrôle d'antibiotiques dans l'élevage à venir?
- 55 Obligation d'identifier les porcs et les sangliers d'élevage et de déclarer leurs déplacements
- 56 SPCA : des chiens de Val-d'Or à Saint-Hyacinthe pour être stérilisés
- 56 Création d'un institut France-Québec : une impulsion majeure à la recherche et à l'innovation dans le secteur maritime
- 58 Inauguration officielle de la Clinique vétérinaire de stérilisation ciblée permanente Mittens de la SPCA de Montréal
- 58 L'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) veut en finir avec la peste des petits ruminants (PPR) d'ici 2030

CHRONIQUE DES ASSOCIATIONS

- 59 Journée nationale de la stérilisation animale au Québec
- 59 Un nouveau programme de mentorat

TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION

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

62 NOUVELLES PARUTIONS

63 REMERCIEMENTS

64 BABILLARD DE LA FORMATION CONTINUE

66 PETITES ANNONCES

L'indépendance professionnelle : un bien à protéger

Par Dr Joël Bergeron, m.v., président



Indépendance professionnelle, désintéressement, conflit d'intérêts. Voilà des termes qui reviennent régulièrement dans le cadre de nos activités professionnelles et bien sûr, dans les médias. Le 19 février dernier, le quotidien *La Presse* faisait état d'une vaste enquête du Bureau du syndic de l'Ordre des pharmaciens du Québec sur les agissements de certains de

ses membres dont l'indépendance professionnelle pourrait être en cause. De son côté, le Collège des médecins vient d'adopter une nouvelle mouture de son *Code de déontologie des médecins* qui resserre passablement les normes en matière d'avantages et de bénéfices reçus, notamment pour la formation continue. Pour les médecins vétérinaires, on entend régulièrement des commentaires sur le conflit d'intérêts potentiel entre la prescription et la vente de médicaments.

Les agissements des professionnels et le travail des ordres professionnels sont scrutés à la loupe. Et c'est très bien ainsi! En tant que professionnels, nous sommes redevables envers la société qui nous a formés, ici ou ailleurs, et qui espère un juste retour sur cet investissement. Nous sommes les personnes qui possédons les connaissances et les compétences, rattachées à notre champ d'exercices, nécessaires pour combler les attentes du public. Cette confiance qui est mise en nous est à la fois importante et fragile. Le public n'est pas en mesure d'évaluer pleinement ces connaissances et ces compétences. Il doit faire confiance. L'assise du système professionnel repose principalement sur cette notion de confiance que nous devons honorer par la qualité de nos actes et par la surveillance qui s'y rattache.

On le sait, la perception remplace souvent la réalité. Si nos interventions laissent croire que nous agissons pour des intérêts autres que ceux de nos clients et de nos patients, si nous laissons l'influence d'un tiers affecter notre travail et nos décisions, si nous recevons des avantages perçus comme déraisonnables, nous minons la confiance du public et notre intégrité professionnelle. À cet égard, il faut bien plus que de belles campagnes publicitaires pour rebâtir une crédibilité perdue.

Voilà pourquoi notre indépendance professionnelle est un de nos biens les plus précieux. Que ce soit l'influence d'un employeur, vétérinaire ou non, d'un regroupement ou d'un client, que ce soit dans l'offre de divers avantages que les compagnies peuvent offrir, le professionnel par son intégrité et son indépendance demeure le dernier rempart de la réputation d'une profession et de la perception qu'en aura le public.

Le conseil d'administration de l'Ordre analysera sous peu le projet de modification du *Code de déontologie des médecins vétérinaires*.

Un chantier majeur se mettra en branle. Cela pourrait nous amener à revoir, à repenser et à modifier certaines habitudes et certaines pratiques de notre part et de celle de nos partenaires.

LA VALEUR DU TITRE DE « MÉDECIN VÉTÉRINAIRE »

Lorsque revient la période du renouvellement de l'inscription au tableau de l'Ordre, j'ai régulièrement l'occasion de discuter avec des confrères et des consœurs de certaines organisations de la pertinence de l'adhésion à l'Ordre. Ceci peut leur sembler curieux puisque l'adhésion à l'Ordre n'est pas volontaire... ou presque. Je comprends que pour certains secteurs de pratique ou certains employeurs, l'adhésion à l'Ordre n'est pas obligatoire. Et là, pour moi, ça devient plutôt paradoxal puisque je suis convaincu que ces institutions (d'enseignement, de recherche et gouvernementales) sont bien conscientes de l'impact de la présence de ces professionnels sur leur crédibilité et de l'importance de compter sur ces professionnels.

Bon j'admetts que j'ai encore, après 24 ans en pratique, une vue très idéaliste— voire philosophique — de la profession : pour moi, le titre de médecin vétérinaire c'est un état d'être, un état d'âme, une fierté. Alors, est-ce que ce titre se limite à un prix, une cotisation à payer ou à se faire payer? Il est vrai que le remboursement du coût de la cotisation représente souvent un avantage supplémentaire lié à l'emploi, autant dans les établissements privés que pour certaines institutions publiques. Cependant, le prix ou devrais-je plutôt dire la valeur de ce titre réservé se trouve d'abord dans le chemin que nous avons parcouru pour l'obtenir, mais surtout par ce que nous devons accomplir quotidiennement pour le porter, pour le mériter et en faire bénéficier ceux qui nous entourent ou nous engagent.

Chaque employeur d'un médecin vétérinaire bénéficie directement de la présence, de la crédibilité et de l'expertise de ce dernier. On pourrait croire que cela coule de source lorsqu'il s'agit des établissements vétérinaires et dans l'exercice classique de la pratique vétérinaire, mais cet état de fait n'en est pas de moindre importance et bien réel pour les autres employeurs (institutions de recherche, d'enseignement, organisations gouvernementales et paragouvernementales).

C'est ce titre qui nous démarque et que les gens recherchent tant dans le grand public que chez les employeurs. Parce que ce titre comporte des obligations et une notoriété qui vont souvent bien au-delà des conditions d'emploi. Nous devons tous être conscients de ce que ce titre, après le diplôme obtenu, nous confère comme grande crédibilité. En arrivons-nous à le tenir pour acquis?

J'ai encore bien frais en mémoire les discussions, parfois animées, avec nos collègues retraités. Rappelons-nous avec quelle vigueur et quelle fierté, justement, ils se sont dévoués pour conserver le privilège d'utiliser le titre de médecin vétérinaire. Sommes-nous prêts à renier individuellement ce que nos prédécesseurs, dans tous les secteurs de pratique, ont accompli pour bâtir la crédibilité de la profession?

Dans certains secteurs publics et parapublics, ces acquis sont d'autant plus précieux qu'ils assurent la présence stratégique et bénéfique des médecins vétérinaires. Cette présence contribue à faire reconnaître l'expertise et la notoriété de ces milieux. En somme, l'exercice de la médecine vétérinaire se définit autant par les conseils prodigués et les opinions partagées que par les actes médicaux qui sont posés. Chaque médecin vétérinaire qui donne une opinion, un conseil, une entrevue ou qui prend des décisions en sa qualité de médecin vétérinaire, agit en tant que médecin vétérinaire et surtout il est connu et reconnu en tant que tel par ses pairs et par le public.

C'est ce titre qui nous démarque et que les gens recherchent tant dans le grand public que chez les employeurs. Parce que ce titre comporte des obligations et une notoriété qui vont souvent bien au-delà des conditions d'emploi. Nous devons tous être conscients de ce que ce titre, après le diplôme obtenu, nous confère comme grande crédibilité. En arrivons-nous à le tenir pour acquis?

Ainsi, nous sommes collectivement responsables de ce titre et de ce qu'il représente, même en période d'austérité. Le respect de ce titre et l'honneur de continuer à le porter illustrent notre engagement envers la société. Ultiment, le bagage que transporte ce titre représente l'héritage que nous avons reçu et que nous devons transmettre.

La protection du public va bien au-delà du mandat d'un ordre. Elle se manifeste aussi dans cette reconnaissance des employeurs qui réalisent l'importance de s'appuyer sur des professionnels répondant aux plus hauts standards de compétence, soucieux de maintenir leur expertise et d'en faire bénéficier la collectivité en gardant leur adhésion à leur ordre professionnel.

FORMATION CONTINUE OBLIGATOIRE SUR L'ANTIBIORÉSISTANCE

Avril 2015, nous voilà rendus à la fin de la période prévue pour compléter la formation continue obligatoire sur l'antibiorésistance. En deux ans, près de 90 % des médecins vétérinaires se sont conformés à cette obligation. Nous aurions souhaité atteindre les 100 %... mais, je vous avoue que nous sommes fiers du résultat obtenu. Les objectifs étaient de sensibiliser les médecins vétérinaires, tous secteurs confondus, à l'importance d'un usage judicieux des antibiotiques et à une prise de conscience de l'impact de nos décisions pratiques et des conseils que nous sommes appelés à prodiguer en portant le titre de médecin vétérinaire.

L'engagement que l'Ordre a pris au nom de la profession, en créant ce programme de formation continue, représentait l'obligation de nous tous dans la lutte à l'antibiorésistance. Mais, tel que le dit le slogan bien connu : « Ce n'est qu'un début... »

Il faut que les actions concrètes envers l'usage judicieux des antibiotiques se poursuivent au-delà de la réussite d'une formation obligatoire s'étalant sur deux ans. Le combat ne s'arrête pas avec la fin de la période, le combat demeure entier. Mais, je suis convaincu que nous y sommes encore mieux préparés. L'Ordre et les associations vétérinaires doivent s'assurer d'offrir diverses occasions de garder nos connaissances à jour sur l'antibiorésistance, l'usage judicieux et surtout éthique des antibiotiques. Chaque professionnel doit s'engager à demeurer vigilant et conscient d'être le gardien de ces précieux outils thérapeutiques, puisque nous sommes dévoués à la santé et au bien-être des animaux et à la santé publique. ♦

Pour me joindre : presidence@omvq.qc.ca



Un printemps sous le signe de la nouveauté

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



Chers membres,

C'est avec plaisir que je vous partage les dernières nouvelles de l'Ordre et les décisions prises par le conseil d'administration lors de sa dernière réunion tenue le 31 mars 2015.

DÉPLIANTS PROMOTIONNELS

Au cours des dernières semaines, l'Ordre a produit trois dépliants promotionnels afin de présenter la profession à diverses clientèles, soit :

Dépliants sur la profession

Ce dépliant présente la profession à diverses clientèles. Il est disponible en format numérique, dès maintenant, sur la page d'accueil du site Internet de l'Ordre à l'adresse www.omvq.qc.ca.

Vous pouvez également en commander des exemplaires papier au coût de 15 \$ par lot de 50 dépliants. Pour ce faire, veuillez nous retourner le formulaire de commande figurant sur notre site Internet.

Dépliants pour les étudiants

Ce dépliant présente la profession aux étudiants des niveaux secondaire et collégial. Il est disponible en format numérique, dès maintenant, sur la page d'accueil du site Internet de l'Ordre à l'adresse www.omvq.qc.ca.

Il sera distribué gratuitement aux maisons d'enseignement qui organisent des journées carrières et aux conseillers d'orientation des différents cégeps du Québec.

Tous les médecins vétérinaires qui participent à des journées carrières sont invités à contacter l'Ordre afin que nous puissions leur en acheminer un certain nombre et, par le fait même, leur fournir une présentation PowerPoint permettant aux étudiants d'en savoir davantage sur la profession.

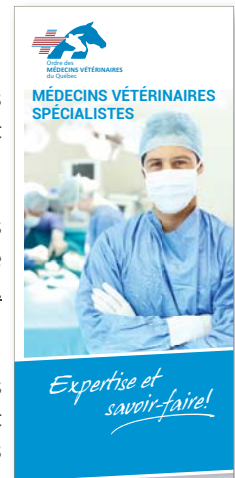


Dépliant sur les spécialités vétérinaires

Ce dépliant présente les dix-huit spécialités actuellement reconnues au Québec et s'adresse aux propriétaires d'animaux.

Il est disponible en format numérique, dès maintenant, sur la page d'accueil du site Internet de l'Ordre à l'adresse www.omvq.qc.ca.

Vous pouvez également en commander des exemplaires papier au coût de 15 \$ par lot de 50 dépliants. Pour ce faire, veuillez nous retourner le formulaire de commande figurant sur notre site Internet.



VIDÉO PROMOTIONNELLE DE LA PROFESSION

Au cours des dernières semaines, l'Ordre a rédigé un appel d'offres pour la production d'une vidéo promotionnelle sur la profession et neuf firmes ont été invitées à déposer une offre. Les administrateurs ont octroyé le contrat en mars dernier après analyse des propositions déposées.

L'Ordre fera appel à tous ses membres au cours des prochaines semaines puisque le concept choisi nous amènera à présenter la profession, dans toute sa diversité et dans tous ses secteurs de pratique, à travers l'histoire de trois d'entre vous. Des informations supplémentaires et une invitation spéciale vous seront transmises par bulletin électronique au cours des prochains jours à cet effet.

Le projet a débuté le 26 mars et la vidéo promotionnelle de la profession vous sera présentée lors du Congrès vétérinaire québécois, du 19 au 21 novembre 2015 au Centre des congrès de Québec.

MOBILITÉ PROFESSIONNELLE : PROGRAMME DE RECONNAISSANCE DES ACQUIS DONNANT ACCÈS AU DEC EN TECHNIQUES DE SANTÉ ANIMALE

Le programme collégial de reconnaissance des acquis pour les techniciens en santé animale est complété et son lancement officiel a eu lieu le 10 mars dernier dans tous les cégeps offrant le DEC en techniques de santé animale au Québec. À ce jour, les candidats pour ce programme sont des médecins vétérinaires formés à l'étranger et des personnes souhaitant faire reconnaître leurs compétences à titre de technicien en santé animale.

L'Ordre poursuit ses travaux dans le grand chantier de la mobilité professionnelle et une annonce vous sera faite au cours des prochains mois dans ce dossier.

ÉLECTIONS 2015

L'avis d'élections 2015 vous a été transmis le jeudi 2 avril dernier par courrier électronique. Cette année, quatre postes d'administrateurs seront à pourvoir, soit deux postes d'administrateurs dans la région de Montréal et deux postes d'administrateurs dans la région de la Mauricie, Centre-du-Québec et l'Estrie. La durée du mandat de ces administrateurs est de trois ans.

La période de mise en candidature a débuté le 3 avril et se terminera le 5 mai 2015 à 16 h. Le scrutin est prévu le 4 juin 2015 à 16 h.

À titre de secrétaire de l'Ordre, je profite de la présente pour inviter chaleureusement les membres dont le domicile professionnel est situé dans une de ces deux régions à prendre part à cet exercice démocratique, à s'engager dans la gestion de l'Ordre et à exercer leur droit de vote.

NORMES D'EXERCICE POUR LES REFUGES

Au cours de sa dernière réunion, le conseil d'administration a créé un groupe de travail qui aura le mandat de proposer des normes d'exercice pour les refuges au comité d'inspection professionnelle afin que ce dernier puisse formuler des recommandations au conseil d'administration de l'Ordre au cours du prochain exercice. Ce groupe de travail est composé de six personnes, soit trois membres du comité d'inspection professionnelle et trois experts. Il devra réaliser ses travaux au cours des huit prochains mois.

Les membres de ce groupe de travail sont : Dre Marie-Josée Landry, Dre Suzanne Lecomte, Dre Marie-Christine Lefrançois, Dre Anne Marsan, Dr Vincent Paradis et Dre Sylvie Robin. Mme Suzie Prince agira à titre de secrétaire du comité.

CRÉATION D'UN GROUPE DE TRAVAIL SUR L'ÉTHIQUE

Conformément au plan stratégique 2011-2015, l'Ordre doit maintenir sa veille à l'égard de la question des conflits d'intérêts et le conseil d'administration a nommé un groupe de travail afin que ce dernier dresse l'inventaire des pratiques commerciales et formule des recommandations pouvant éventuellement mener à une modification du Code de déontologie des médecins vétérinaires.

Le groupe de travail a le mandat d'analyser l'état de la situation et de formuler des propositions et des lignes directrices au conseil d'administration. Le comité sera composé de Dr Joël Bergeron, Dr Louis-Philippe de Lorimier, Dr Michel Carrier, M. Jean-Paul Gagné, M. Jean Lefebvre, Me Daniel Gervais et Mme Suzie Prince. Le comité pourra s'adjoindre des collaborateurs à certaines étapes. Les membres sont nommés pour un mandat de deux ans se terminant le 31 mars 2017.

PRÉVISIONS FINANCIÈRES 2015-2016

Lors de la dernière réunion du conseil d'administration, les administrateurs ont adopté les prévisions budgétaires pour l'exercice 2015-2016. Un maigre surplus de 18 639 \$ est prévu, et pour réaliser ce dernier la gestion financière serrée des dernières années devra se maintenir.

CHANGEMENT DE NOM DE DEUX SERVICES

Au cours des dernières années, l'Ordre comptait un Service du développement professionnel qui veillait à la réalisation du programme de surveillance générale (inspection professionnelle) et ce service partageait la gestion des activités de formation continue avec le Service des communications et le Service de l'admission.

Au cours de la dernière année, la formation continue a été retirée du Service du développement professionnel et du Service des communications, et une coordonnatrice a été embauchée. L'appellation des services a été modifiée le 31 mars dernier afin que cette dernière reflète bien les activités de chacun des services et que les membres puissent plus facilement identifier la meilleure personne pour répondre à leur besoin.

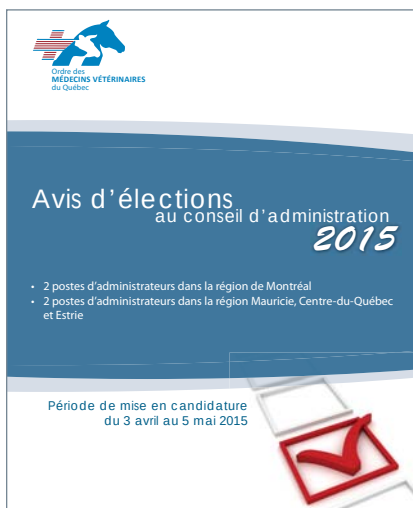
Ainsi, le Service du développement professionnel est devenu le Service de l'encadrement professionnel et le Service de la formation continue a été officiellement créé.

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

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



Élections 2015



Conformément au *Règlement sur les élections au Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des médecins vétérinaires du Québec*, quatre postes d'administrateurs seront en élection cette année, soit deux administrateurs pour représenter la région de Montréal et deux administrateurs pour représenter la région de la Mauricie, Centre-du-Québec et Estrie. Chacun de ces mandats est d'une durée de trois ans.

Si votre domicile professionnel est situé dans une des deux régions en élection cette année, vous recevrez au cours des prochains jours un avis d'élection et les bulletins de présentation de candidature par courrier électronique.

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

Activité / Action	Date
Transmission de l'avis électoral	Entre le vendredi 3 avril et le lundi 20 avril 2015
Impression de la liste des membres Seuls peuvent être candidats dans une région donnée les membres de l'Ordre qui y ont leur domicile professionnel. Seuls peuvent voter les personnes qui étaient membres de l'Ordre le 45 ^e jour avant la date fixée pour la clôture du scrutin et le sont demeurés. Seuls peuvent être candidats les membres de l'Ordre qui sont inscrits au tableau et dont le droit d'exercer des activités professionnelles n'est pas limité ou suspendu au moins 45 jours avant la date fixée pour la clôture du scrutin.	Lundi 20 avril 2015
Période de mise en candidature	Du vendredi 3 avril au mardi 5 mai 2015
Fin de la période de mise en candidature	Mardi 5 mai 2015 à 16 h
Transmission : avis, bulletin de vote, cv, formulaire de présentation, photo et programme électoral	Mercredi 20 mai 2015
Période de vote	Du mercredi 20 mai au jeudi 4 juin 2015
Date du scrutin	Jeudi 4 juin 2015 à 16 h
Dépouillement du vote	Au plus tard le lundi 15 juin 2015
Entrée en fonction des administrateurs	Première réunion du CA suivant la date d'élection et avant l'AGA



PFD Notaires, S.E.N.C.R.L.
Prud'Homme Fontaine Dolan

Conseillers - affaires, familles & immobilier

Incorporation des professionnels
Achat/vente de clinique

Fiducie de protection
Aspects légaux et successoraux

450 449-1000 | 514 252-8828

www.pmeinter.com/pfd



Pour éviter
d'avoir à retomber
sur vos pattes!



Les 19, 20 et 21 novembre 2015

au Centre des Congrès de Québec

UN RENDEZ-VOUS À NE PAS MANQUER!

**PLEINS FEUX
SUR LA SANTÉ ANIMALE**

Tous les membres de l'équipe vétérinaire sont invités à participer à la troisième édition du Congrès vétérinaire québécois, le seul événement au Québec qui rassemble tous les intervenants de la santé animale
EN UN SEUL ET MÊME LIEU.

Sous le thème « **Pleins feux sur la santé animale!** », le Congrès vétérinaire québécois 2015 proposera une multitude de conférences pour optimiser le développement des compétences de l'ensemble de l'équipe vétérinaire. Médecins vétérinaires de tous les secteurs d'activité, techniciens en santé animale, gestionnaires d'établissements vétérinaires, secrétaires-réceptionnistes et animaliers pourront ainsi mettre à jour et bonifier leurs compétences.

**Le vendredi soir, ne manquez pas le banquet-spectacle
« Tapis rouge ».**

Visitez le www.omvq.qc.ca/cvq pour plus d'information.



Programme de surveillance générale 2015-2016

Par Dre Isabelle Lacombe, m.v., coordonnatrice du Service de l'inspection professionnelle par interim

Lors de la dernière réunion du conseil d'administration de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec qui s'est tenue le 31 mars dernier, les administrateurs ont adopté le programme de surveillance générale pour l'exercice 2015-2016, soit :

PRINCIPES GÉNÉRAUX

- Le programme de surveillance générale de l'exercice est basé sur des visites régulières d'inspection dans un intervalle de trois à sept ans.
- Un médecin vétérinaire conforme, qui n'a eu que très peu de recommandations lors de sa dernière visite, et dont la prochaine visite a été planifiée dans cinq ou sept ans, peut être admissible à une inspection professionnelle sur papier. Ceci permet de visiter en priorité les médecins vétérinaires qui ne sont pas conformes.
- Si un médecin vétérinaire présente de nombreuses lacunes par rapport aux normes et règlements, l'intervalle entre deux visites est diminué. La date de la prochaine visite, régulière, rapprochée ou de contrôle, est déterminée en fonction du nombre et de l'importance des recommandations, et ce, en considérant si celles-ci ont déjà été signalées lors de visites précédentes.
- Une visite de contrôle peut être faite dans un délai de trois, six ou douze mois, selon le cas.
- À la suite d'une visite de contrôle satisfaisante, le comité d'inspection professionnelle (CIP) procède habituellement à une visite rapprochée dans un délai d'environ un an afin de s'assurer que la situation se maintient.
- Pour un nouvel établissement, de même qu'à la suite de travaux de rénovation majeurs ou d'un déménagement, la visite se fait dans l'année qui suit l'ouverture ou la fin des travaux.
- La surveillance générale de l'exercice porte principalement sur l'évaluation des compétences professionnelles et sur la tenue des dossiers.

LISTE DES VISITES

- Environ 330 médecins vétérinaires seront inspectés au cours de l'exercice 2015-2016.
- La répartition des médecins vétérinaires à inspecter, selon les domaines d'exercice, est la suivante :
 - 70 % pour les animaux de compagnie, soit 229 médecins vétérinaires;
 - 23 % pour les bovins, les grandes populations animales et les équins, soit 79 médecins vétérinaires
 - 7 % pour la santé publique vétérinaire, soit 22 médecins vétérinaires.
- Le comité visitera les médecins vétérinaires qui apparaissent sur la liste des visites pour l'année 2015 2016 et inspectera, de façon prioritaire, ceux dont la visite est en retard ainsi que ceux qui nécessitent un suivi rapproché.
- Les visites de contrôle seront ajoutées à cette liste.
- Dans la mesure du possible, le comité essaiera de regrouper les visites par région.
- Au besoin, des inspections particulières portant sur la compétence professionnelle de médecins vétérinaires pourront être demandées.

MÉDECINS VÉTÉRINAIRES VISITÉS

- Dans la mesure du possible, tous les médecins vétérinaires qui travaillent dans un établissement sont visités en même temps.
- Dans le cas d'un nouveau diplômé, l'inspection se fait dans les 24 mois qui suivent l'obtention du permis d'exercice. La méthode d'inspection est alors orientée selon le statut de l'établissement où le médecin vétérinaire travaille :
 - Si l'établissement est conforme et n'est pas sur la liste des inspections prochaines, seul le nouveau médecin vétérinaire est inspecté et l'inspection est alors faite sur papier : le médecin vétérinaire doit remplir le *questionnaire prévisite* et fournir des copies de dossiers permettant d'évaluer sa tenue de dossiers.
 - Par contre, si l'établissement a reçu plusieurs recommandations lors de la dernière inspection, le nouveau médecin vétérinaire est visité.
- Dans le cas d'un changement de domaine d'exercice ou d'une réinscription au tableau après plusieurs années d'absence, l'inspection se fait approximativement dans les 12 mois qui suivent le changement ou la réinscription. Selon le statut de l'établissement où le médecin vétérinaire travaille, lui seul est visité ou il est visité avec l'un des propriétaires ou encore avec tous les médecins vétérinaires de l'établissement.
- Dans le cas d'une pratique mixte où le médecin vétérinaire exerce majoritairement dans le domaine des grands animaux :
 - Si le médecin vétérinaire travaille occasionnellement dans le domaine des animaux de compagnie, seulement pour dépanner, l'inspecteur-conseil du domaine des grands animaux vérifie alors, au moment de la visite, la nature du travail de ce dernier dans le domaine où un faible pourcentage de pratique est déclaré. Par la suite, il dresse un rapport au CIP qui décide si une visite par un inspecteur-conseil du domaine des animaux de compagnie est requise ou non.
 - Toutefois, quel que soit le pourcentage déclaré, si le médecin vétérinaire travaille sur une base régulière dans le domaine des animaux de compagnie, même s'il ne s'agit que de quelques heures par semaine, celui-ci est aussi inspecté dans ce secteur d'activité.

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

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

Ce formulaire sert de point de départ au programme de surveillance générale dans ce domaine d'exercice et sera transmis aux médecins vétérinaires qui déclarent des activités professionnelles dans les domaines de l'inspection des aliments et du contrôle des épizooties. Par la suite, l'inspectrice-conseil, nommée au cours de l'exercice précédent, sera en mesure d'analyser adéquatement les formulaires reçus.

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

TENUE DE DOSSIERS

L'un des principaux outils d'évaluation de la compétence professionnelle dont dispose le CIP est la tenue de dossiers d'un médecin vétérinaire. En général, à la lecture des dossiers médicaux, le CIP peut suivre le cheminement médical et l'approche thérapeutique du professionnel. Par conséquent, le CIP continuera à porter une attention particulière à la tenue de dossiers au moment des visites d'inspection professionnelle.

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

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

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

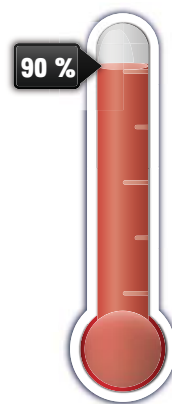
- remplir adéquatement et complètement la facture ASAQ;
- assurer la concordance entre la facture ASAQ et la feuille du suivi de troupeau pour les dossiers relatifs aux suivis de troupeaux;
- consigner certains détails sur une annexe pour justifier le diagnostic, l'intervention, le traitement ou toute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

PRIORITÉS

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

- la compétence professionnelle du médecin vétérinaire, notamment le cheminement médical et l'approche thérapeutique;
- la tenue de dossiers;
- l'usage judicieux des antimicrobiens;
- le respect des normes d'appellation des établissements vétérinaires et des équipements requis;
- les actes délégués effectués par des techniciens en santé animale diplômés ou par des personnes bénéficiant de la clause de droits acquis.

Afin de soutenir les membres dans l'amélioration de leur tenue de dossiers, **un guide de soutien et d'accompagnement sur la tenue de dossiers a été publié** dans la revue *Le Veterinarius* de février 2015. Il s'agit d'un outil de développement professionnel complet et gratuit pour tout médecin vétérinaire qui souhaite s'assurer que sa tenue de dossiers répond aux normes en vigueur. ♦



Bilan du programme de formation continue obligatoire sur l'usage judicieux des antimicrobiens

Par Lysanne Brunet, coordonnatrice du Service de la formation continue

Soucieux de contrer le problème d'antibiorésistance qui est un enjeu de santé publique mondial, le conseil d'administration de l'Ordre des médecins vétérinaires a décidé, en 2012, d'imposer à tous les membres un programme de formation continue obligatoire sur l'usage judicieux des antimicrobiens.

Ainsi, tous les membres de l'Ordre avaient l'obligation de suivre six heures de formation continue obligatoire soit trois heures de formation en tronc commun et trois heures de formation en tronc spécifique à leur secteur de pratique. Ce programme était audacieux et constituait une première au pays. Nous sommes heureux de constater que **90 % des membres se sont conformés** à ce jour. Au courant des prochains mois, nous poursuivrons nos efforts pour assurer la conformité de l'ensemble des médecins vétérinaires du Québec.

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec continue son travail de sensibilisation auprès des membres de la profession vétérinaire, des propriétaires d'animaux et des partenaires.

L'Ordre tient à remercier son comité d'experts qui a créé et encadré le programme de formation continue obligatoire depuis 2012. Merci à Dre Marie Archambault, Dr Alain Laperle, Dre Marie Nadeau et Dre Suzanne Breton pour le dévouement dont ils ont fait preuve pour assurer la bonne conduite et l'évolution du programme.

Nous remercions également tous les conférenciers (tableau ci-contre) qui ont généreusement accepté de transmettre et de partager les connaissances. Leur apport a été important dans la réussite de ce programme de formation continue obligatoire.

Nous tenons de plus à remercier notre partenaire Zoetis, qui a rendu possible le déploiement multiplateforme, en présentiel et en web-différé, des différentes conférences du programme.

Nous devons poursuivre nos efforts au cours des prochains mois, car 330 médecins vétérinaires doivent être formés. Les différentes conférences demeureront disponibles en webinaires au cours des prochaines années. Utilisés d'abord pour développer les connaissances, ces outils serviront maintenant de référence pour tous les médecins vétérinaires.

L'Ordre tient à féliciter et remercier tous ses membres pour leur assiduité et leur sens aigu des responsabilités. La profession démontre, une fois de plus, son réel souci de la santé animale et de la santé humaine. ♦

L'Ordre tient à féliciter et remercier tous ses membres pour leur assiduité et leur sens aigu des responsabilités. La profession démontre, une fois de plus, son réel souci de la santé animale et de la santé humaine.

Les conférenciers du programme de formation continue obligatoire

Tronc commun pour tous les secteurs de pratique	
Dre Marie Archambault	L'antibiorésistance : agir de façon responsable
Tronc spécifique – Animaux de compagnie	
Dr Jacques Dupuis	L'utilisation judicieuse des antibiotiques en chirurgie
Dr Jérôme D'Astous	L'utilisation judicieuse des antibiotiques en dentisterie
Dre Manon Lécuyer	L'utilisation judicieuse des antibiotiques lors de pathologies du système gastro-intestinal
Dr Mathieu Ouellet	L'utilisation judicieuse des antibiotiques lors de pathologies du système respiratoire
Dre Marylin Dunn	L'utilisation judicieuse des antibiotiques en urologie
Dr Frédéric Sauvé	L'utilisation judicieuse des antibiotiques en dermatologie
Tronc spécifique – Grands animaux	
Dre Michèle Doucet	L'utilisation judicieuse des antimicrobiens chez les bovins
Dr Jean-Philippe Roy	L'usage judicieux des antimicrobiens en santé du pis des bovins laitiers
Dr David Francoz	L'usage judicieux des antimicrobiens lors de pneumonie et de diarrhée
Dre Susana Macieira	L'utilisation judicieuse des antibiotiques en médecine équine
Tronc spécifique – Santé publique	
Dre Claire Chauvin	Monitoring de l'utilisation vétérinaire des antibiotiques en France
Mme Julie David	Antibiotiques au couvoir : ce que l'historique des taux de résistance peut nous apprendre sur le synchronisme et l'impact des changements d'usage de 1998 à 2011
Dr Michel Major	Conférence mondiale de l'OIE sur l'utilisation responsable et prudente des agents antimicrobiens chez les animaux

Programme présenté
grâce à la collaboration de : **zoetis**™

Avis du syndic

Levée du secret professionnel en vue d'assurer la protection d'une personne

Par Dre Sonia Voyer, m.v., IPSAV, syndique

Le secret professionnel est la pierre d'assise de toute relation basée sur la confiance qui se construit entre un professionnel et son client au fil du temps.

Peu importe le type de profession, l'information obtenue au cours de la prestation des services est considérée comme sensible et doit être gardée confidentielle.

Le professionnel a l'obligation de prendre tous les moyens nécessaires afin de préserver la confidentialité de cette information qu'il détient sur un client et dans le cas d'un médecin vétérinaire, sur son animal ou ses animaux également.

Pour pouvoir divulguer une information couverte par le secret professionnel, le médecin vétérinaire doit, avant tout, avoir obtenu une autorisation susceptible de lui parvenir principalement de deux sources :

- par son client à qui appartient l'information;
- par la Loi dans le cas où un juge l'ordonne.

Toutefois, nonobstant ce qui précède, le secret professionnel n'est pas absolu. Dans certaines circonstances, même si une information remplit toutes les conditions pour être maintenue confidentielle, le médecin vétérinaire pourrait être tenu de la divulguer sans demander, ni même détenir le consentement de son client au préalable.

EXCEPTIONS AU SECRET PROFESSIONNEL

Il existe principalement quatre situations où le médecin vétérinaire pourrait avoir à divulguer de l'information couverte par le secret professionnel, de sa propre initiative, sans l'autorisation de son client.

Ces situations sont :

1. prévenir ou dénoncer l'incompétence d'un collègue;
2. prévenir ou dénoncer la cruauté envers un animal ou un groupe d'animaux;
3. prévenir ou dénoncer des situations où la sécurité d'une personne ou d'un groupe de personnes pourrait être compromise;
4. signaler une situation à une personne ou à un organisme habilité par des dispositions expresses de la Loi à exiger l'accès à de l'information protégée par le secret professionnel dans l'exercice de ses fonctions (ex. : les enquêteurs du fisc, les policiers, les syndicats, les enquêteurs du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale). Ce sujet, à lui seul, fera l'objet d'un prochain article puisqu'il fait appel à des notions différentes.

Pour qu'un médecin vétérinaire décide, de sa propre initiative, de divulguer des renseignements couverts par le secret professionnel sans l'autorisation de son client et sans que ce soit un juge qui le lui ordonne, il doit avoir des raisons valables appuyées sur des faits, non seulement sur des oui-dire.

Par conséquent, s'il est en mesure de confirmer ses doutes par des confidences, des paroles, des attitudes de son client et des constats cliniques lui laissant croire à la possibilité qu'un acte de violence soit

posé ou encore, soit à l'origine des lésions observées sur l'animal, le médecin vétérinaire est alors justifié de divulguer un renseignement couvert par le secret professionnel. Pour faire un signalement, le médecin vétérinaire n'a pas à détenir la preuve, hors de tout doute raisonnable, qu'un acte violent a été posé sur un animal ou sur une personne (ex. : une photographie qui illustre une lésion par strangulation ou des lésions de brûlures de cigarettes). Il n'a pas non plus à se priver de signaler ses doutes quant à la compétence d'un collègue s'il n'a pas poussé l'exercice jusqu'à obtenir la preuve radiographique démontrant que le choix de la technique d'immobilisation interne d'une fracture était inapproprié ou l'opinion d'un expert pour appuyer son signalement. Il appartiendra à l'autorité qui a compétence pour agir en la matière de mener son enquête par la suite.

Le secret professionnel n'est pas absolu. Dans certaines circonstances, même si une information remplit toutes les conditions pour être maintenue confidentielle, le médecin vétérinaire pourrait être tenu de la divulguer sans demander, ni même détenir le consentement de son client au préalable.

Nul besoin de rappeler l'importance pour le médecin vétérinaire d'avoir une bonne tenue de dossier pour appuyer un signalement, peu importe sa nature. Elle sera également essentielle pour justifier les raisons qui ont amené le médecin vétérinaire, de sa propre initiative et sans l'autorisation de son client, à divulguer de l'information protégée par le secret professionnel.

OBLIGATION DÉONTOLOGIQUE

La possibilité de divulguer de l'information protégée par le secret professionnel en vue d'assurer la protection des personnes a été ajoutée au Code des professions en 2008 et est encore méconnue de la part des médecins vétérinaires tel qu'en témoigne le faible nombre de signalements rapportés par les membres au Bureau du syndic depuis 2008. Pour aider les médecins vétérinaires à s'acquitter de cette obligation déontologique plus facilement, le Bureau du syndic a préparé un tableau récapitulatif des règles inhérentes à la levée du secret professionnel sans autorisation du client ou de la cour qui est présenté aux pages suivantes.

Aussi, le Bureau du syndic a développé, le formulaire *Information en vue d'assurer la sécurité d'une personne* qui est disponible dans la section réservée du site Internet de l'Ordre, sous l'onglet Formulaires divers, et que les membres pourront remplir et retourner au Bureau du syndic.

Pour aider les médecins vétérinaires à s'acquitter de cette obligation déontologique plus facilement, le Bureau du syndic a préparé un tableau récapitulatif des règles inhérentes à la levée du secret professionnel sans autorisation du client ou de la cour qui est présenté aux pages suivantes.

Levée du secret professionnel sans autorisation du client ou de la cour

Les situations d'exception ►	Prévenir ou dénoncer des doutes sur la compétence d'un médecin vétérinaire	Prévenir que des actes de violence soient posés sur un animal ou un groupe d'animaux
Description de la situation	Un médecin vétérinaire doit signaler à l'Ordre toute situation où il a des raisons de croire à l'incompétence d'un collègue soit parce qu'il a été directement témoin des actes qui ont été posés, ou indirectement parce qu'il a observé — à partir de l'examen d'un dossier, d'une ordonnance ou autres — des éléments l'amenant à se questionner sur la démarche diagnostique ou thérapeutique d'un collègue.	Lorsque le médecin vétérinaire a des doutes qu'un animal ou un groupe d'animaux a été victime de négligence ou de mauvais traitements susceptibles de lui causer de la douleur ou de mettre sa vie en péril. Le médecin vétérinaire peut avoir des doutes à partir de lésions observées à l'examen clinique — lors d'une ou de plusieurs visites — dont la cause pourrait être la violence. Le médecin vétérinaire peut avoir des doutes dans le cas d'une mort inexplicquée, ou à partir des informations transmises par le ou les clients en consultation.
Règles déontologiques applicables	Code de déontologie : Article 45 paragraphe 11, parmi les actes dérogatoires à la dignité de la profession.	Code de déontologie : Article 56 : Le médecin vétérinaire doit le signaler aux autorités compétentes lorsqu'il constate qu'un animal a été victime de mauvais traitement.
Comportements et attitudes à préconiser	Signaler ses doutes au Bureau du syndic. Le Bureau du syndic pourrait décider, après certaines vérifications, qu'il y a lieu de mener une enquête approfondie ou de transmettre l'information au Comité d'inspection professionnelle selon le cas. Collaborer à une démarche d'enquête du Bureau du syndic visant à faire la lumière sur une situation et à décider si la conduite d'un collègue était conforme ou non aux règles de l'art. Le Bureau du syndic tiendra compte des réserves que pourraient avoir certains médecins vétérinaires à dénoncer la conduite d'un collègue en préservant l'identité de l'informateur. Le médecin vétérinaire peut mentionner au client qu'à la suite de l'analyse du dossier, il a des doutes sur la manière dont un collègue a agi. Il réfère ensuite ce client au Bureau du syndic. BUREAU DU SYNDIC : 1 800 267-1427, poste 212 ou bureau.syndic@omvq.qc.ca	Chercher à établir une relation de confiance avec le client afin de pouvoir recueillir de l'information pertinente qui permettrait au médecin vétérinaire de confirmer ses doutes, de mieux circonscrire l'étendue du problème et le rôle joué par le ou les clients qu'il a devant lui. Procéder, avec le consentement du client, à des examens plus étendus afin d'identifier des lésions susceptibles de faire la preuve des mauvais traitements. Signaler aux autorités compétentes (MAPAQ, police) ses doutes en transmettant l'ensemble de l'information qu'il détient, incluant des preuves (ex. : radiographies, photographies de lésions et d'ecchymoses), s'il en a, qu'il a été en mesure de recueillir sur l'animal et sur son propriétaire. MAPAQ : centraleDeSignalement@mapaq.gouv.qc.ca
Comportements et attitudes à éviter	Juger de la conduite d'un collègue sans détenir toute l'information et le discréditer aux yeux de son client. Porter atteinte à la réputation d'un collègue par des médisances. Code de déontologie : Article 47 : Condamner un collègue sans détenir toute l'information constitue un procédé déloyal. Article 48 : Se servir d'une décision rendue dans le but de porter atteinte à la réputation d'un collègue ou de nuire aux relations existant entre ce médecin vétérinaire et son client ou encore son employeur.	Procéder à des examens diagnostiques ou à des traitements sans le consentement des clients. Retenir l'animal contre le gré des clients en raison de son état ou des risques présumés pour sa sécurité.

Prévenir que des actes de violence soient posés sur une personne ou un groupe de personnes

Lorsque le médecin vétérinaire a des doutes qu'une personne ou un groupe de personnes puisse être victime d'actes de violence ou s'il a des motifs raisonnables de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessure grave, dont un suicide, menace une personne ou un groupe de personnes.

Par exemple : Un médecin vétérinaire procède à l'euthanasie d'un animal et la propriétaire éplorée mentionne à quelques reprises qu'il ne lui reste plus aucune raison de vivre. Le médecin vétérinaire perçoit cette cliente dans un tel état de vulnérabilité, qu'il craint qu'elle se suicide.

Autre exemple : Un médecin vétérinaire identifie des lésions suggestives de mauvais traitements sur un animal qui lui est présenté avec une anamnèse de chute dans les escaliers par un client agressif et sa conjointe qu'il traite de tous les noms. Tentant d'aborder la question de la cruauté animale avec ses clients, il remarque le regard haineux du mari envers sa conjointe, celui-ci ajoute : « C'est toi que j'aurais dû pousser dans les escaliers, pas le chien! »

Code de déontologie :

Article 25.1 : Le médecin vétérinaire communique, verbalement ou par écrit, un renseignement protégé par le secret professionnel en vue de prévenir un acte de violence.

Article 25.2 : Si le bien de la personne exposée au danger imminent de mort ou de blessures graves l'exige, le médecin vétérinaire qui s'apprête à divulguer un renseignement protégé par le secret professionnel consulte un autre médecin vétérinaire, un membre d'un autre ordre professionnel ou toute autre personne compétente à la condition que cette consultation n'entraîne pas de retard préjudiciable à la communication du renseignement.

Signaler la situation conformément aux articles 25.1 et 25.2 du Code de déontologie.

Par la suite, le médecin vétérinaire qui communique verbalement ou par écrit un renseignement protégé par le secret professionnel en vue de prévenir un acte de violence doit, pour chaque communication :

1. Communiquer le renseignement sans délai à la personne exposée au danger, à son représentant ou aux personnes susceptibles de lui porter secours (ex. : police, parent, intervenant social, selon le cas).
2. Utiliser un mode de communication permettant d'assurer, étant donné les circonstances, la confidentialité de la communication (ex. : le message laissé sur une boîte vocale ne serait pas un bon choix pour ce type de communication).
3. Consigner au dossier du client les renseignements suivants :
 - a. identité de la personne ou du groupe de personnes exposés au danger;
 - b. identité de la personne qui l'a incité à communiquer le renseignement (ex. : ce pourrait être le syndic si le médecin vétérinaire avait discuté avec lui de ce cas au préalable);
 - c. motifs soutenant la décision de communiquer le renseignement;
 - d. identité de la personne à qui le renseignement a été communiqué;
 - e. date et heure de la communication;
 - f. mode de communication utilisé;
 - g. contenu de la communication.
4. Transmettre au syndic, dans les cinq jours suivant la communication, un avis indiquant les motifs soutenant la décision de communiquer le renseignement ainsi que la date et l'heure de la communication.

Bureau du syndic

À l'attention de la syndique : Dre Sonia Voyer, m.v. IPSAV

800, avenue Sainte-Anne, bureau 300

St-Hyacinthe (Québec) J2S 5G7

Par télécopieur : 450 771-0131

Par messagerie électronique : bureau.syndic@omvq.qc.ca

Le médecin vétérinaire ne peut se substituer à un professionnel de la santé et tenter de venir en aide à cette personne par ses propres moyens.

En vertu de l'article 25.2 du Code de déontologie, rien de l'empêche de demander l'assistance d'un autre médecin vétérinaire, d'un membre d'un autre ordre professionnel ou de toute autre personne compétente pour aider la personne concernée.

Toutefois, il faudra que ces consultations soient faites une fois que la personne visée est informée du danger ainsi que les personnes qui sont en mesure de lui porter secours (ex. : la police ou un parent) de façon à éviter les retards qui pourraient être préjudiciables à sa sécurité.

Programme régulier de formation continue : quelques places toujours disponibles!

Par Lysanne Brunet, coordonnatrice du Service de la formation continue

GESTION DES COMPORTEMENTS INACCEPTABLES AU TRAVAIL



Entre les gants blancs et les gants de boxe

Par M. Mario Côté, B. Sc., DESG, CRHA

CONTENU DE L'ATELIER

- distinction entre les difficultés de comportement reliées à de la délinquance organisationnelle, à un trouble de personnalité ou un problème de santé mentale;
- quatorze profils de personnalités problématiques et des stratégies d'intervention pour chacun;
- devoirs et responsabilités du responsable de l'encadrement immédiat;
- divers outils pour une approche préventive;
- divers outils pour une approche corrective.

*Présenté à nouveau
après le succès enregistré le
13 mars 2015*

DATE : le vendredi 22 mai 2015

HEURE : 9 h à 16 h 30

LIEU : OMVQ

800, av. Sainte-Anne
Saint-Hyacinthe

Tarif d'inscription : 173,95 \$ plus taxes incluant le cartable de notes de cours avec les différents outils de gestion, les pauses et le dîner.
Veuillez noter que trois heures de formation continue seront reconnues par l'Ordre dans la catégorie « gestion ».

IMAGERIE : INTRODUCTION À L'ÉCHOGRAPHIE ABDOMINALE



Par Dr. Hugo Joly, m.v., Dipl. ACVR

CONTENU DE L'ATELIER

- information de base pour utilisation de la machine à échographies dans certaines situations particulières rencontrées en pratique générale;
- pratique de l'examen échographique en groupe de deux;
- explication plus en détails des divers paramètres de l'équipement.

DATE : le vendredi 29 mai 2015

HEURE : 13 h 30 à 16 h 45

LIEU : Centre DMV (Lachine)

2300, 54^e Avenue,
Montréal (Lachine)

Tarif d'inscription : 350 \$ plus taxes incluant une pause-santé.
Veuillez noter que trois heures de formation continue seront reconnues par l'Ordre.
À noter : nous invitons les médecins vétérinaires à apporter leur propre échographe portable.

DENTISTERIE : ATELIER DE POSITIONNEMENT EN RADIOGRAPHIE DENTAIRE



Par Dr. Jérôme D'Astous, m.v., Dipl. AVDC

CONTENU DE L'ATELIER

- techniques de positionnement pour les radiographies dentaires chez les chiens et les chats;
- enseignement amenant les participants à être en mesure de prendre des radiographies de bonne qualité de toute la dentition d'un chien et d'un chat.

DATE : le vendredi 12 juin 2015

HEURE : 13 h à 17 h

LIEU : Centre DMV (Lachine)

2300, 54^e Avenue,
Montréal (Lachine)

Tarif d'inscription : 350 \$ plus taxes incluant une pause-santé.
Veuillez noter que quatre heures de formation continue seront reconnues par l'Ordre.
À noter : le cours sera basé sur l'utilisation d'un capteur numérique de taille 2, mais pourrait s'adapter à d'autres systèmes numériques ou à des films conventionnels

Description détaillée des différents ateliers et formulaires d'inscription disponibles sur le site Internet de l'Ordre (www.omvq.qc.ca).

Vous avez des suggestions ou des commentaires sur le programme de formation continue? N'hésitez pas à nous contacter au 450 774-1427, poste 245 ou, par courriel, à lysanne.brunet@omvq.qc.ca. ♦

UN PROGRAMME FINANCIER POUR VOTRE VIE APRÈS LE TRAVAIL



La Banque Nationale a un programme financier¹ adapté aux **médecins vétérinaires** qui donne accès à des privilèges sur un ensemble de produits et de services tels que :

- › Le compte bancaire² en \$ CA ou en \$ US;
- › La carte de crédit *World MasterCard*^{MD} Banque Nationale³;
- › Les solutions de financement comme la marge de crédit³ et le Tout-En-Un^{MD1, 3};
- › Les solutions de placement et de courtage offertes par nos filiales;
- › Les solutions pour votre entreprise.



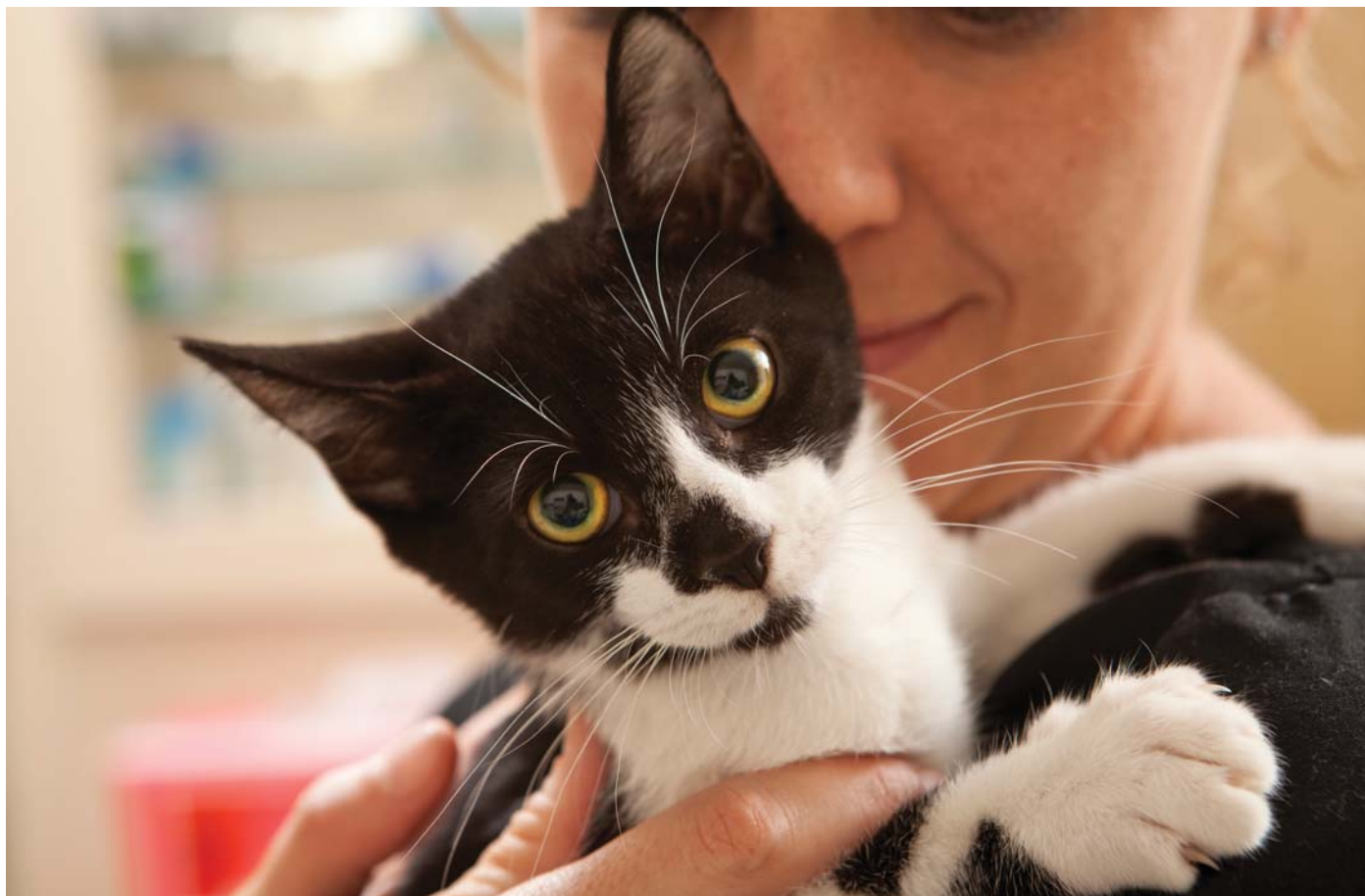
Fièvre partenaire de

bnc.ca/professionnelsante
Adhésion en succursale



1. Le programme financier de la Banque Nationale constitue un avantage offert aux professionnels de la santé (médecins, dentistes, médecins vétérinaires, chiropraticiens, podiatres, optométristes et pharmaciens), qui détiennent une carte *World MasterCard* de la Banque Nationale et qui sont citoyens du Canada ou résidents permanents canadiens. Une preuve de votre statut professionnel vous sera demandée. 2. Compte bancaire avec privilège de chèques. 3. Financement octroyé sous réserve de l'approbation de crédit de la Banque Nationale. Certaines conditions s'appliquent. ^{MD} MasterCard est une marque déposée de MasterCard International Inc. Usager autorisé : Banque Nationale du Canada. ^{MD1} Tout-En-Un Banque Nationale est une marque déposée de la Banque Nationale.

Le dégriffage félin, la sensibilisation et l'information sont de mise



LE DÉGRIFFAGE FÉLIN, LA SENSIBILISATION ET L'INFORMATION SONT DE MISE

L'onxyectomie est un sujet qui fait la manchette de façon récurrente dans les médias et qui suscite de nombreux questionnements chez les propriétaires d'animaux. De nombreux échanges ont d'ailleurs été observés dans les médias et les médias sociaux sur cette question récemment.

L'Ordre demande à ses membres de s'assurer de bien informer les propriétaires de chats à propos des avantages, des complications et autres inconvénients (douleur, infection, changement de comportement, etc.) et des solutions de rechange (poteau de griffage, conditionnement, taille de griffe, application de protecteurs de griffes, etc.) à cette intervention chirurgicale afin qu'ils soient en mesure de prendre une décision libre et éclairée (et ainsi éviter, lorsque possible, cette chirurgie). Il appartient au professionnel de communiquer l'information pertinente au propriétaire de l'animal.

LES MÉTHODES À PRIVILÉGIER

L'Ordre souhaite porter à votre attention qu'un article¹ récent tend à démontrer que l'approche chirurgicale utilisée pour le dégriffage félin a une incidence importante sur le taux de complications postchirurgicales. En effet, la technique dite de la « guillotine » qui consiste à utiliser un coupe-griffe et qui a longtemps été utilisée serait à proscrire

puisque'elle est associée à un plus grand nombre de complications diverses (douleur, vestige osseux, repousse de griffes, boiterie, etc.). La troisième phalange doit être retirée complètement et — si l'onxyectomie doit avoir lieu — l'utilisation d'une lame de bistouri ou d'un laser chirurgical est l'approche la plus efficace. L'analgésie péri-opératoire et post-opératoire nécessaire doit être assurée.

À l'heure actuelle, il n'y a pas d'études suffisamment précises permettant de tirer des conclusions sur les changements de comportement liés à cette procédure chirurgicale. Connaissant la complexité de l'évaluation comportementale chez les chats, les médecins vétérinaires ne doivent pas négliger les effets potentiels à cet égard.

BIEN-ÊTRE ANIMAL, VALEURS ET RESPECT

Comme plusieurs sujets relatifs au bien-être animal, le dégriffage soulève les passions et beaucoup d'émotions. L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec souhaite que le débat et les orientations choisies se fassent dans le respect des valeurs et de l'opinion de chacun. Le médecin vétérinaire a la responsabilité de veiller à l'éducation et à la sensibilisation du client et il doit s'assurer qu'il prenne une décision éclairée en toute connaissance de cause. ♦

¹CLARK, Kyle et autres. « Comparison of 3 methods of onychectomy », La Revue vétérinaire canadienne, vol. 55, no 03, mars 2014, p. 255-262.



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

NOUVEAU PRESCRIPTION DIET^{MD} **Metabolic+Mobility**

**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.

© 2014 Aliments pour animaux domestiques Hill's Canada, Inc. ^{MD/ASC} Marques de commerce propriété de Hill's Pet Nutrition, Inc.



HillsVet.ca

Sondage sur la revue *Le Veterinarius* Un bilan fort positif!

Par Patricia Noël, coordonnatrice du Service des communications

En février dernier, nous vous invitons à répondre à un sondage de satisfaction afin d'en savoir davantage sur votre appréciation de la revue *Le Veterinarius*, de connaître vos préférences de lecture et d'obtenir vos suggestions vis-à-vis de la publication. Nous avons été fort heureux de constater votre vif intérêt à partager cette information avec nous alors que 854 d'entre vous ont répondu à l'appel. L'Ordre souhaite d'emblée remercier l'ensemble des participants au sondage qui contribueront ainsi au développement de la profession et aux services offerts aux médecins vétérinaires du Québec. L'Ordre a décidé, en 2011, d'apporter d'importants changements à la revue et d'enrichir son contenu. Ce sondage a permis d'évaluer votre niveau de satisfaction à l'égard des changements apportés. Le contenu, le format et le ratio publicité/contenu vous plaisent grandement. Nous sommes heureux de ces résultats et de votre haut niveau de satisfaction. De plus, ce sondage a permis à l'Ordre d'identifier des pistes d'enrichissement de la revue et les suggestions formulées nous aideront à vous offrir une publication qui répond constamment à vos besoins et attentes.

UNE APPROCHE ENTÉRINÉE

Votre appréciation de la revue est venue confirmer que l'approche actuelle vous convient et que le contenu qui vous est présenté est pertinent pour vous. Ainsi, plus précisément, voici ce que vous nous avez dit :

- 91 %** | des répondants considèrent que la revue s'est améliorée depuis les trois dernières années
- 80 %** | des répondants lisent chacune des cinq publications qui leur sont transmises annuellement
- 87 %** | des répondants estiment que le contenu leur est pertinent
- 88 %** | des répondants trouvent la mise en page attrayante
- 92 %** | des répondants estiment le contenu diversifié

Des résultats qui sont très encourageants et que nous travaillerons à rendre encore meilleurs à l'aide des préférences et des suggestions que vous avez partagées avec nous.

REVUE EN FORMAT PAPIER OU ÉLECTRONIQUE

Bien sûr, avec les préoccupations écologiques que nous partageons tous et les nouvelles tendances de consommation de l'information, une des questions clés de ce sondage était : « Dans l'avenir, comment préféreriez-vous consulter la revue? »

L'objectif de l'Ordre demeurera toujours que le contenu de la revue soit lu par ses membres et tentera donc de se coller, le plus possible, à leurs préférences de lecture. Les résultats à cette question sont très partagés :

- **35 % préfèrent exclusivement le format papier;**
- **34 % aimeraient un virage électronique;**
- **31 % souhaitent avoir accès aux deux formats.**

Bien qu'il n'y ait pas de tendance forte qui se dégage de ces résultats, ces données nous indiquent qu'un nombre grandissant de membres préféreraient consulter la revue de façon électronique. À la lumière de ces résultats, l'Ordre compte ajouter une question au formulaire d'inscription annuel afin que chacun puisse identifier le format dans lequel il souhaite recevoir la revue. Nous avons également constaté à la lecture des commentaires soumis que peu savent que la revue est déjà disponible et archivée sur le site Web de l'Ordre (www.omvq.qc.ca). La consultation électronique de la revue sera améliorée sur le nouveau site Internet de l'Ordre qui sera en ligne dès l'automne.

NOUS SOMMES À L'ÉCOUTE

Parmi les 854 répondants au sondage, plusieurs ont émis des suggestions pour améliorer la revue et partagé leur appréciation des différentes chroniques existantes dans la revue et l'encart. Cette riche information permettra de dresser, dans les prochains mois, un plan des actions à privilégier pour enrichir la publication. Si vous avez manqué la possibilité de vous exprimer lors de ce sondage ou que vous avez d'autres suggestions à partager concernant la revue, écrivez-nous :

- à patricia.noel@omvq.qc.ca pour la revue *Le Veterinarius*;
- à omvqvetsplus@gmail.com pour l'encart *Le Veterinarius+*.

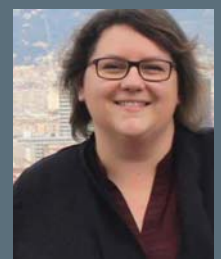
UNE REVUE INTERACTIVE DÉJÀ DISPONIBLE

Vous pouvez consulter les revues de 2011 à aujourd'hui, en format interactif. Feuilletez la directement en ligne ou consultez les PDF des principaux articles, en visitant l'onglet Publications du site Internet de l'Ordre.



Megan Brochu-Fortin, gagnante du concours

Mme Megan Brochu-Fortin, étudiante de 4^e année à la Faculté de médecine vétérinaire, est la gagnante du tirage au sort effectué parmi tous les répondants au sondage. Mme Brochu-Fortin avait le choix parmi trois prix de participation et elle a choisi l'ensemble Sonos PLAY:3 et Bridge d'une valeur de 390 \$. Félicitations à Mme Brochu-Fortin!



ILS COMMENCENT TOUS PETITS

Faites-vous tout le nécessaire pour leur donner une tête d'avance?



Donnez leur plus qu'un départ. Donnez leur un **NouVeau Départ.**

Le programme NouVeau Départ procure aux médecins vétérinaires des outils qu'ils peuvent utiliser pour aider les producteurs à évaluer l'efficacité de leur programme de gestion du colostrum et à améliorer leurs pratiques de surveillance de la santé des veaux.

En tant que médecin vétérinaire, vous jouez un rôle central dans le cadre du programme NouVeau Départ et représentez un élément clé de sa réussite. Pour en apprendre davantage sur le programme NouVeau Départ et le soutien qu'offre Zoetis aux médecins vétérinaires, visitez le www.nouveaux-départs.ca ou contactez votre chef de territoire Zoetis.

LANCEMENT
AVRIL 2015

NOUVEAU DÉPART 

www.nouveaux-départs.ca

zoetis MC

Zoetis est une marque de commerce de Zoetis ou de son concédant de licence, utilisée sous licence par Zoetis Canada Inc. CALF JADV 01A 0315 F

Remise du Prix Marcel-Bourassa 2014

Maude Gauthier-Bouchard lauréate

Par Patricia Noël, coordonnatrice du Service des communications



Mme Maude Gauthier-Bouchard, récipiendaire, et Dre Suzanne Breton, m.v., coordonnatrice du Service de l'admission de l'Ordre

C'est le 13 février dernier que l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec soulignait l'important apport au rayonnement de la médecine vétérinaire de Mme Maude Gauthier-Bouchard. En effet, l'Ordre lui a remis le prix Marcel-Bourassa 2014 à l'occasion de la Cérémonie annuelle des prix et bourses aux étudiants et étudiantes de la Faculté de médecine vétérinaire.

Le prix Marcel-Bourassa, qui est remis à chaque année par l'Ordre, vise à encourager la relève de la Faculté de médecine vétérinaire.

Ce prix, assorti d'une bourse de 500 \$, est remis à un étudiant de premier cycle ayant contribué de façon significative à faire connaître la médecine vétérinaire au grand public. Cette année, la candidature de Mme Gauthier-Bouchard, étudiante de 3^e année en médecine vétérinaire, a été retenue.

Après deux ans d'implication au sein de l'UQROP, Mme Gauthier-Bouchard a pris l'initiative d'inscrire l'organisme à un concours afin d'obtenir le soutien financier nécessaire à la reconstruction de volières. La participation au concours aura permis à l'UQROP de faire connaître l'importance de soigner les oiseaux de proie et de mettre en relief les pratiques et les actions de médecins vétérinaires passionnés et déterminés à venir en aide à ces animaux. Certaines publications sur les soins vétérinaires ont été diffusées sur les réseaux sociaux dans le cadre de cette initiative et ont été partagées et vues par plus de 24 000 personnes.

De plus, Mme Gauthier-Bouchard est engagée auprès de l'organisme Clinique des animaux des jeunes de la rue à Montréal qui permet à des jeunes aux moyens financiers limités d'avoir accès à des soins vétérinaires pour leurs animaux. L'organisme profite de ses interventions auprès des jeunes de la rue pour promouvoir la santé animale, donner des trucs et des conseils et fournir de l'information sur la médecine vétérinaire.

Félicitations à Mme Gauthier-Bouchard pour son dévouement et son intérêt à faire connaître la médecine vétérinaire à la population. ♦

Grâce à votre ordre,
vous pouvez économiser plus
sur vos assurances auto,
habitation et entreprise

Obtenez vos tarifs de groupe exclusifs!

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.

RÉFÉRENCE

Produit : Ceftiocyl®

Substance active : Ceftiofur

Administration : intramusculaire (IM) ou sous-cutanée (SC)

Formats : 100 ml + 250 ml

Périodes de retrait :

- Lait : zéro jour
- Viande : 3 jours

Indications : Ceftiocyl® est indiqué pour le traitement des maladies respiratoires bovines (M.R.B., fièvre du transport, pneumonie), le traitement de la nécrobacillose interdigitée (piétin, pododermatite) et le traitement de la métrite aiguë post-partum.



AVANTAGES

Aucune période de retrait pour le lait

Répond aux exigences LCQ

Deux formats : 100 ml et 250 ml

Entreposage à température ambiante

Approuvé pour injection intramusculaire (IM) ou sous-cutanée (SC)

Aucune reconstitution à faire

Facile à injecter

Approuvé pour l'utilisation chez la vache laitière

Courte période de retrait pour la viande : 3 jours (boeuf)



Vétoquinol



vetoquinol.ca

Veillez contacter votre vétérinaire pour de l'information supplémentaire sur Ceftiocyl



Révision des *Normes minimales d'exercice*

Par Suzie Prince, directrice générale et secrétaire de l'Ordre

Lors de sa dernière réunion tenue le 31 mars 2015, le conseil d'administration de l'Ordre a adopté, sur recommandation du comité d'inspection professionnelle, les modifications suivantes aux *Normes minimales d'exercice*.

Ces modifications sont en vigueur depuis leur adoption et sont incluses dans le document *Normes minimales d'exercice* déposé sur le site Internet de l'Ordre à l'adresse www.omvq.qc.ca.

GRANDS ANIMAUX ET ÉQUINS

Sujet	Ancienne norme	Nouvelle norme	Justification
Obtention du consentement éclairé du client Norme 1.8 de la clinique vétérinaire pour les grands animaux, de la clinique vétérinaire équine et de l'hôpital vétérinaire équin.	1.8 Le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, notamment l'anesthésie, la chirurgie et l'hospitalisation, pour l'euthanasie des animaux et lors d'essais thérapeutiques ou d'utilisation hors homologation de produits, selon le cas.	1.8 Le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, notamment l' anesthésie, la chirurgie, l'hospitalisation, et l'euthanasie des animaux , selon le cas. Le médecin vétérinaire doit informer le client ou son représentant, l'aviser des conséquences, obtenir son consentement éclairé et consigner ce consentement éclairé au dossier lors d' essais thérapeutiques ou d'utilisation hors homologation de produits , selon le cas.	Considérant que l'utilisation hors homologation de produits est un geste fréquent en médecine vétérinaire puisque pour plusieurs espèces il n'y a aucun médicament homologué, le médecin vétérinaire doit informer son client, l'aviser des conséquences, obtenir son consentement et l'inscrire au dossier. Toutefois, il n'a pas l'obligation de lui faire signer des formulaires d'autorisation à chaque fois. Il en est de même pour les essais thérapeutiques. Le médecin vétérinaire conserve toutefois l'obligation de faire signer des formulaires d'autorisation au client pour l'anesthésie, la chirurgie, l'hospitalisation et l'euthanasie des animaux.
Obligation que les médicaments contrôlés et les produits euthanasiques soient gardés cachés et sous clé en tout temps Norme 5.4 pour le service vétérinaire ambulatoire dans le domaine des grands animaux	5.4 Les médicaments contrôlés et les produits euthanasiques doivent être gardés cachés et sous clé.	5.4 Les médicaments contrôlés et les produits euthanasiques doivent être gardés cachés et sous clé en tout temps .	Considérant que les vols de médicaments et de substances contrôlées sont assez fréquents dans les unités mobiles, le médecin vétérinaire doit garder ces produits cachés et sous clé en tout temps.
Tous les établissements vétérinaires - Norme sur la bibliothèque Accès aux volumes de référence électroniquement seulement. Norme 2.4	N.B. Lorsque le médecin vétérinaire utilise un support électronique pour répondre à ces exigences, il doit être en mesure de fournir la preuve de la disponibilité sur place et de l'équivalence dudit support.	N.B. Lorsque le médecin vétérinaire utilise un support électronique pour répondre à ces exigences, il doit être en mesure de fournir la preuve de la disponibilité sur place et de l'équivalence dudit support en tout temps .	Si le médecin vétérinaire utilise des documents de référence sur support électronique, il doit pouvoir y avoir accès en tout temps.

SERVICE AMBULATOIRE EN TRANSFERT D'EMBRYONS

Sujet	Ancienne norme	Nouvelle norme	Justification
Service vétérinaire ambulatoire en transfert d'embryons - Pharmacie	5.6 La pharmacie de l'unité mobile doit contenir un éventail des produits nécessaires à ce type de pratique, incluant les médicaments requis pour le traitement d'un choc anaphylactique.	5.6 La pharmacie de l'unité mobile doit contenir un éventail des produits nécessaires à ce type de pratique, incluant les médicaments requis pour le traitement d'un choc anaphylactique et pour procéder à des euthanasies .	Afin d'assurer le bien-être animal, le médecin vétérinaire doit avoir le matériel nécessaire pour pouvoir euthanasier un animal au besoin, soit lors de réactions allergiques, blessures, animal de compagnie en détresse dans l'environnement, lors qu'une chute survient à la suite d'une épidurale et qu'il y a fracture, etc. Le médecin vétérinaire doit pouvoir disposer de solution euthanasique rapidement.

ANIMAUX DE COMPAGNIE

Sujet	Ancienne norme	Nouvelle norme	Justification
Tous les établissements vétérinaires - Obtention du consentement éclairé du client Norme 1.3 pour les établissements du secteur des animaux de compagnie, soit le service vétérinaire mobile, le bureau vétérinaire, la clinique vétérinaire, la clinique vétérinaire d'urgence, l'hôpital vétérinaire, le centre vétérinaire ainsi que les cliniques vétérinaires de stérilisation ciblée ponctuelles ou temporaires et permanentes.	1.3 Le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, notamment l'anesthésie, la chirurgie et l'hospitalisation, pour l'euthanasie des animaux et lors d'essais thérapeutiques ou d'utilisation hors homologation de produits, selon le cas.	1.3 Le médecin vétérinaire doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son représentant en lui faisant signer des formulaires d'autorisation pour les procédures nécessaires, notamment l'anesthésie, la chirurgie, l'hospitalisation, et l'euthanasie des animaux , selon le cas. Le médecin vétérinaire doit informer le client ou son représentant, l'aviser des conséquences, obtenir son consentement éclairé et consigner ce consentement éclairé au dossier lors d'essais thérapeutiques ou d'utilisation hors homologation de produits , selon le cas.	Considérant que l'utilisation hors homologation de produits est un geste fréquent en médecine vétérinaire puisque pour plusieurs espèces il n'y a aucun médicament homologué, le médecin vétérinaire doit informer son client, l'aviser des conséquences, obtenir son consentement et l'inscrire au dossier mais il n'a pas l'obligation de lui faire signer des formulaires d'autorisation à chaque fois. Il en est de même pour les essais thérapeutiques. Le médecin vétérinaire conserve toutefois l'obligation de faire signer des formulaires d'autorisation au client pour l'anesthésie, la chirurgie, l'hospitalisation, et l'euthanasie des animaux.
Tous les établissements vétérinaires - Norme sur la bibliothèque Accès aux volumes de référence électroniquement seulement. Norme 2.4	N.B. Lorsque le médecin vétérinaire utilise un support électronique pour répondre à ces exigences, il doit être en mesure de fournir la preuve de la disponibilité sur place et de l'équivalence dudit support.	N.B. Lorsque le médecin vétérinaire utilise un support électronique pour répondre à ces exigences, il doit être en mesure de fournir la preuve de la disponibilité sur place et de l'équivalence dudit support en tout temps .	Si le médecin vétérinaire utilise des documents de référence sur support électronique, il doit pouvoir y avoir accès en tout temps.
Service vétérinaire mobile – animaux de compagnie Obligation que les médicaments contrôlés et les produits euthanasiques soient gardés cachés et sous clé en tout temps. Norme 5.4	5.4 Les médicaments contrôlés et les produits euthanasiques doivent être gardés cachés et sous clé.	5.4 Les médicaments contrôlés et les produits euthanasiques doivent être gardés cachés et sous clé en tout temps .	Considérant que les vols de médicaments et de substances contrôlées sont assez fréquents dans les unités mobiles, le médecin vétérinaire doit garder ces produits cachés et sous clé en tout temps.
Service vétérinaire mobile – animaux de compagnie Obligation de disposer d'oxygène et de tubes endotrachéaux de différents calibres ou d'un réanimateur avec masques pour l'administration d'oxygène. Norme 8.1	8.1 L'unité mobile doit disposer d'oxygène et de tubes endotrachéaux de différents calibres ou d'un réanimateur avec masques pour l'administration d'oxygène en cas d'urgence.	8.1 L'unité mobile doit disposer d'un réanimateur avec masques pour ventiler un animal en cas d'urgence.	Considérant le risque que représente le transport d'une bonbonne d'oxygène dans un véhicule et les difficultés qu'engendre l'acte d'intuber un animal au domicile du propriétaire, le médecin vétérinaire qui pratique au sein d'un service vétérinaire mobile doit dorénavant disposer d'un réanimateur avec masques pour ventiler un animal en cas d'urgence mais n'a plus à transporter une bonbonne d'oxygène dans le véhicule.
Clinique vétérinaire pour animaux de compagnie Norme 6.1.5 La clinique doit effectuer sur place la coproscopie. Par conséquent, la clinique doit disposer sur place de solution et matériel pour la coproscopie.	6.1. La clinique doit disposer sur place de : 5. solutions et matériel nécessaires pour la coproscopie (si technique faite sur place);	6.1. La clinique doit disposer sur place de : 5. solutions et matériel nécessaires pour la coproscopie;	Considérant que la coproscopie est un outil diagnostique de base que tout médecin vétérinaire devrait être capable d'effectuer et qu'une clinique vétérinaire doit faire des coproscopies sur place, la clinique doit disposer des solutions et du matériel requis sur place.

ANIMAUX DE COMPAGNIE (SUITE)

Sujet	Ancienne norme	Nouvelle norme	Justification
Clinique vétérinaire pour animaux de compagnie - Radiologie Norme 7.2.4	7.2. La salle de radiologie doit être fermée. Outre l'appareil de radiographie, la clinique doit disposer : 4. de films radiographiques non périmés et adéquatement entreposés;	7.2. La salle de radiologie doit être fermée. Outre l'appareil de radiographie, la clinique doit disposer : 4. de films radiographiques non périmés et adéquatement entreposés, à l'abri de la lumière et de l'humidité.	Entreposer adéquatement des films radiographiques signifie que ces derniers soient minimalement à l'abri de la lumière et de l'humidité
Clinique vétérinaire pour animaux de compagnie - Anesthésie Norme 9.1 Encourager la réalisation d'un accès intraveineux dès l'anesthésie Encourager l'induction anesthésique intraveineuse plutôt qu'au masque		Ajout de deux recommandations : N.B. Le comité encourage la réalisation d'un accès intraveineux dès l'anesthésie. N.B. Le comité encourage l'induction anesthésique intraveineuse plutôt qu'au masque.	La littérature scientifique provenant de différentes sources, dont l'AAHA, explique les bienfaits reliés à l'utilisation de fluidothérapie intraveineuse, même chez les animaux en bonne santé, pour contrer les effets nocifs des agents anesthésiques durant la période périopératoire et les avantages que représente la création d'un accès intraveineux dès le début de l'anesthésie afin de pouvoir intervenir rapidement en cas de besoin. Les preuves exposées dans la littérature scientifique quant aux bénéfices associés à l'induction rapide par voie intraveineuse, notamment la réduction du stress pour l'animal, l'obtention rapide du contrôle des voies respiratoires, la possibilité de titrer à effet la drogue d'induction et l'absence de contamination environnementale par le gaz anesthésique justifient la recommandation formulée.
Hôpital vétérinaire pour animaux de compagnie Heures d'ouverture et nombre d'heures travaillées pour chaque médecin vétérinaire Norme 1.11	1.11 L'hôpital doit retenir les services d'au moins deux médecins vétérinaires à temps plein.	1.11 L'hôpital doit retenir les services d'au moins deux médecins vétérinaires.	Les médecins vétérinaires doivent respecter le nombre d'heures d'ouverture requis ainsi que celles annoncées au public. Cependant, la répartition du nombre d'heures de travail entre les médecins vétérinaires relève de la direction de l'établissement.
Dentisterie vétérinaire Norme 8.9		Les termes « dentisterie de base », « prophylaxie », « dentisterie plus complexe » seront remplacés par les mots suivants étant plus précis : - polissage; - nettoyage; - détartrage; - extraction; - traitement de canal. Ces traitements et ces actes peuvent être posés dans une clinique vétérinaire, un hôpital vétérinaire ou un centre vétérinaire conditionnellement à ce que le médecin vétérinaire les effectuant ait la compétence requise.	Cette modification permet de préciser les actes effectués avec plus de justesse.

Pour toute question, nous vous invitons à communiquer avec le personnel du Service de l'encadrement professionnel au 450 774-1427, poste 207 ou poste 214.

Changements au tableau de l'Ordre

Inscriptions et réinscriptions

3252 Véronique Blais
3692 Geneviève Blanchette
4147 Stéphanie Boisclair
3604 Lucie Boucher
4159 Frédéric Chatigny
3429 Lara Cohen
3005 Caroline Dubé
3463 Geneviève Lavallée
3765 Renée-Claire Malenfant
3476 Geneviève Noisieux
3303 Lynda Pelletier

Octroi de permis régulier

4329 Ailish Lynch
4327 Lianna Titcombe
4240 Katharine Woods
4326 Martha Catalina Zapata Henao

Octrois d'un certificat de spécialiste

2686 Sylvie Beaudin, pathologie clinique vétérinaire
3876 Anne Chiasson, pathologie vétérinaire
2932 Patricia Dorval, urgentologie et soins intensifs

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

9328 Perrine Piat

Renouvellements de permis temporaire

9266 Damien Achard
9146 Jérôme Auger
9418 Francisco Javier Benito de la Vibora
9404 Milagros Freire Gonzalez
9366 Rémi Froment
9258 Matthieu Gatineau
9343 Franck Ollivier
9144 Angelika Stock

AVIS DE DÉCÈS

Germain Gagnon, D.M.V.
Médecin vétérinaire diplômé en 1959

Marc-Hubert Pagé, D.M.V.
Médecin vétérinaire diplômé en 1954

Diane Blais, D.M.V.
Médecin vétérinaire diplômé en 1976

Serge Hamel, D.M.V.
Médecin vétérinaire diplômé en 1969

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.

Goûte comme

Agit comme

**Metabolic
+Mobility**

**Il n'y a jamais eu de nutrition
thérapeutique comme celle-ci.**

- ✓ Nouvelle forme irrésistible
- ✓ Pleine puissance, efficacité éprouvée en clinique

HillsVet.ca

© 2015 Aliments pour animaux domestiques Hill's Canada, Inc.
TM Marques de commerce propriété de Hill's Pet Nutrition, Inc.

BIENTÔT

Réflexion sur la responsabilité professionnelle

Une affaire de services, de communication et de précaution

Par Dre Suzanne Breton, m.v., IPSAV, coordonnatrice du Service de l'admission

Les sinistres encourus en médecine vétérinaire découlent habituellement du défaut d'exercer le degré de diligence et d'expertise raisonnablement attendu d'un professionnel de la part de ses clients. Avec l'importance qu'occupent aujourd'hui tous les médias, l'Internet et les réseaux sociaux, les clients, tant dans le domaine des grands animaux que dans celui des animaux de compagnie, sont très éduqués, affirmés et ils questionnent de plus en plus les services professionnels pour lesquels ils déboursent des sommes importantes. Les propriétaires d'animaux sont très sensibles au bien-être animal et ils réclament de plus en plus de soins spécialisés dont ils souhaitent bien comprendre la nature.

Pour tenter de diminuer les facteurs de risque au minimum, révisons systématiquement les trois piliers de la prévention en assurance responsabilité professionnelle et résumons les bases qui sous-tendent les règles de l'art de la pratique :

LA QUALITÉ DES SERVICES : ENCORE ET TOUJOURS

- maintenir la prestation de standards élevés par tous les intervenants (médecins vétérinaires, techniciens en santé animale, personnel de soutien);
- respecter les normes minimales d'exercice et les dispositions du Code de déontologie;
- maintenir ses connaissances et ses compétences à jour par la formation continue;
- maintenir l'équipement médical en bon état et assurer la sécurité des installations de garde des animaux.

Les propriétaires d'animaux sont très sensibles au bien-être animal et ils réclament de plus en plus de soins spécialisés dont ils souhaitent bien comprendre la nature.

LA COMMUNICATION : DU PREMIER CONTACT JUSQU'À LA FIN DES PRESTATIONS DE SOINS

- donner des consignes et des explications précises et détaillées : le client est informé, éduqué et il veut comprendre les interventions;
- savoir écouter le client : répondre à ses questions, être attentif à ses attentes, estimer ses valeurs;
- établir l'évaluation des coûts le plus fidèlement possible et prendre le temps de bien les expliquer;
- assurer un suivi régulier de l'évolution de la condition de l'animal;
- traiter les frustrations du client : ses doléances sont importantes et il ne faut pas les négliger, car la situation pourrait se détériorer avec la formulation d'une plainte officielle;

- démontrer de la courtoisie et du professionnalisme en tout temps; même en situation difficile. Il ne faut surtout pas se défilier au profit d'une intervention par le personnel de soutien.

LES PRÉCAUTIONS : IL VAUT MIEUX PRÉVENIR QUE GUÉRIR

- établir une anamnèse complète, se renseigner sur d'éventuels antécédents médicaux de l'animal ou du troupeau;
- procéder à un examen minutieux et standardisé;
- informer correctement le client des risques potentiels et des limites de toute intervention;
- obtenir un consentement éclairé et faire signer l'autorisation du client au dossier. Ne pas excéder le mandat arrêté sans un nouveau consentement du propriétaire;
- proposer les tests diagnostiques appropriés au client, établir des protocoles anesthésiques, médicaux, chirurgicaux adaptés à l'âge du patient, à sa condition générale, etc.;
- produire des feuilles de congé avec des directives claires et des consignes en cas de complications afin d'assurer un suivi diligent et professionnel;
- assurer une tenue de dossiers complète et précise des activités professionnelles et des communications avec le client.

QUELQUES AUTRES CONSEILS PERTINENTS

- ne pas admettre d'emblée sa responsabilité professionnelle en cas de sinistre et annuler une facture du client; il ne s'agit pas d'une bonne pratique. En effet, confier l'analyse de la situation aux experts en assurance protège d'un conflit d'intérêts et de plus, malgré le fait qu'il se sente responsable, le professionnel ne l'est pas simplement parce qu'une intervention ne se termine pas comme tout le monde l'aurait espéré, c'est-à-dire par la guérison de l'animal (médicalement ou chirurgicalement);
- être au fait de la législation pertinente relativement à l'utilisation de médicaments, au respect des périodes de retrait, à l'utilisation judicieuse de médicaments, surtout dans le cas de produits non homologués en médecine vétérinaire, etc.
- se rappeler que le client a l'opportunité et le droit de demander une seconde opinion;
- ne pas prétendre être spécialiste ou expert dans un domaine si ce n'est pas le cas;
- diriger le client vers un collègue; référer est aussi une marque de compétence;
- informer dès que possible le client de toute erreur préjudiciable commise dans l'exercice de ses activités professionnelles. Accueillir le chagrin, la colère manifester de l'empathie et rester calme permet d'éviter une confrontation. Le respect engendre le respect. ♦

Quel est VOTRE DIAGNOSTIC?

Responsable de la chronique : Dr Marc-André D'Anjou, m.v.

Échographie chez un chat

Par Dr Marc-André D'Anjou, m.v., DACVR

Signalement du patient et présentation clinique

Chat mâle castré domestique à poil court de quatre ans présenté pour perte d'entrain et perte de poids. L'examen physique révèle une douleur abdominale et une impression de gros reins. Les analyses sanguines révèlent une légère anémie non régénératrice ainsi qu'une légère élévation de l'urée et de la créatinine.

Ces données cliniques dictaient de procéder à un examen échographique rénal. Vous trouverez ci-contre quelques images fixes de cet examen. Vous êtes invités à visualiser, sur le site Web de l'Ordre (www.omvg.qc.ca) dans l'onglet Publications, section Journal *Le Veterinarius*, une vidéo présentant l'échographie complète des deux reins qui vous permettra de poursuivre votre démarche diagnostique et de répondre aux questions suivantes :

Parmi les options suivantes, quel est votre diagnostic le plus probable?

1. Obstruction urétérale
2. Pyélonéphrite
3. Néphrite toxique
4. Néphrite fongique
5. Lymphome
6. Carcinome

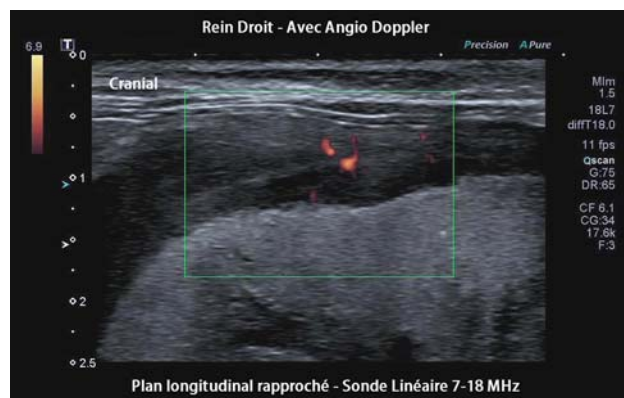
Parmi les investigations suivantes, quelle est celle qui serait la plus pertinente?

1. Urographie excrétrice
2. Pyélocentèse échoguidée
3. Ponction à l'aiguille fine et cytologie
4. Tomodensitométrie (CT scan)
5. Radiographies thoraciques
6. Compléter l'échographie abdominale

Les réponses aux deux questions sont présentées dans l'interprétation échographique en page 16.

UN CONTENU DYNAMIQUE ET INTERACTIF

Avec le nouveau site Web de l'Ordre, à venir dans les prochains mois, et les différentes possibilités qu'il offrira, le comité du *Veterinarius* + vous fournira davantage de contenu dynamique, interactif et accessible directement en ligne. Cette rubrique — qui vous présente une vidéo vous permettant de bien visualiser toutes les étapes de la démarche diagnostique — n'est que le premier pas dans cette direction. Restez à l'affût, plusieurs nouveautés sont à venir dans les prochains mois.



Source : www.animages.ca



Granulome pyogénique oral félin

Par Dr Jérôme D'Astous, m.v., DAVDC*

Vous l'avez possiblement déjà rencontré dans votre pratique, mais ne saviez pas quel nom lui donner ou, peut-être encore, ne compreniez-vous pas pourquoi la lésion récidivait. Cette mise à jour couvrira l'essentiel des connaissances actuelles sur le granulome pyogénique oral (GPO) félin, une entité de mieux en mieux décrite, grâce entre autres à la publication récente de deux séries de cas.^{1,2} Notons que l'appellation GPO sera utilisée ici, bien qu'elle ne fasse pas l'unanimité.

Le GPO félin se présente généralement comme une masse rosée à rouge vif sur la muqueuse orale, le plus souvent à l'aspect buccal de la molaire mandibulaire (Fig. 1). Il est souvent multilobulé, ulcéré, un peu mou et friable. Il peut être pédiculé ou sessile. Le GPO saigne souvent facilement et est parfois nécrotique en surface ou en son centre, prenant alors une teinte plus grisâtre ou verdâtre à cet endroit. La condition est parfois bilatérale. Les granulomes mesurent généralement de quelques millimètres à un peu plus de 1 cm, mais peuvent parfois atteindre une taille impressionnante comme en fait foi la figure 2.

Dans la grande majorité des cas, les GPO sont secondaires à un traumatisme occlusal par une dent du quadrant opposé. Le plus souvent, il s'agit de la quatrième prémolaire maxillaire qui blesse la muqueuse orale à l'aspect buccal de la molaire mandibulaire (Fig. 3). Le GPO peut se développer rapidement en quelques jours ou semaines. Il croît autour de la dent causant le traumatisme et est constamment lésé, expliquant l'aspect parfois nécrotique ou creux en son centre. Il s'agit généralement d'une malocclusion acquise, bien qu'une malocclusion congénitale demeure possible. La malocclusion pourrait être secondaire à un traumatisme maxillo-facial important, à une extrusion dentaire par manque d'opposition (suivant l'extraction d'une autre dent par exemple), à une extrusion pathologique suivant une infection parodontale chronique, à une expansion de l'os alvéolaire ou à une mobilité latérale anormale des mandibules. On pourrait aussi croire qu'une déformation ou un épaissement du tissu lésé soit responsable du traumatisme occlusal absent auparavant. Il est parfois difficile de déterminer la cause sous-jacente à la malocclusion.

DIAGNOSTIC

Parmi les cas récemment décrits, certains propriétaires rapportaient chez leur chat une perte d'appétit, des saignements de la gueule ou un changement de comportement lors de la prise de nourriture (une tête penchée, un frottement de la gueule ou des expressions faciales anormales). Certains chats démontrent donc clairement des signes de douleur et seront présentés pour cette raison. Du pyalisme, une perte de poids et une difficulté à mastiquer ont aussi été rapportés. D'autres lésions sont par contre moins symptomatiques ou évidentes à l'examen. Elles sont parfois diagnostiquées seulement lors d'un examen



Fig. 1 Granulome pyogénique oral chez un chat Persan de 4 ans.



Fig. 2 Granulome volumineux (2 à 3 cm) chez le même chat que la figure 1, mais du côté opposé.

oral approfondi réalisé sous anesthésie générale. Puisque les GPO sont le plus souvent dans le vestibule caudal, il est recommandé de bien ouvrir la gueule et de tirer les lèvres vers l'arrière pour évaluer cette région lors de l'examen routinier. L'utilisation d'une bonne source lumineuse, telle une lampe frontale médicale avec lunettes d'agrandissement (loupes chirurgicales), est recommandée afin de procéder à un examen plus précis. L'utilisation d'un coton-tige est utile pour une exposition optimale du vestibule chez les plus petits patients.

Il est recommandé de prendre une radiographie dentaire de la région où l'on retrouve un GPO. Il n'y a habituellement pas d'atteinte osseuse autre que des signes de maladie parodontale sur la dent adjacente (perte de l'os

alvéolaire). Par contre, une atteinte osseuse pourrait être présente avec une pathologie pouvant ressembler à un GPO, comme lors de carcinome.

Le diagnostic définitif de GPO s'obtient par la mise en évidence d'une malocclusion et par l'analyse histopathologique de la masse. Cette condition ne semble pas associée à la prise de médicaments ou à une maladie systémique concomitante.

TRAITEMENT

Malgré le faible nombre de cas rapportés ($n = 8$) par Riehl *et al*, il faut noter que les cinq granulomes excisés sans traiter la malocclusion ont tous récidivé. La première étape du traitement consiste donc à identifier précisément la ou les dents causant cette malocclusion. Il existe deux façons de la résoudre : l'exodontie ou l'odontoplastie. Pour cette dernière, il faut bien identifier la ou les cuspides en cause et comprendre qu'on ne peut retirer plus d'environ 1 mm de tissus calcifiés (émail et dentine) avant de risquer une exposition ou un dommage pulpaire (Fig. 4A et 4B). La cuspide principale de la quatrième prémolaire maxillaire est fréquemment la source du traumatisme. Il est recommandé d'appliquer une résine dentaire suivant l'odontoplastie pour boucher les tubules dentinaires exposés et réduire les risques d'infection pulpaire par la suite. L'odontoplastie demande une certaine finesse. Il est recommandé de mesurer la hauteur de la cuspide, de marquer celle-ci avec un crayon ou encore de faire une marque avec une fraise avant d'entreprendre une coupe, car il devient ensuite difficile de se repérer une fois cette coupe entamée. L'odontoplastie a comme principal avantage de conserver la capacité de mastication du patient, si les autres dents sont bien sûr présentes et en santé. Il arrive occasionnellement que la malocclusion ait aussi endommagé sévèrement le parodonte de la dent adjacente au GPO. Si tel est le cas et que cette dent doit être extraite, il n'y a pas d'avantage à préserver la dent du quadrant opposé qui cause la malocclusion. L'extraction de cette dent devient donc une meilleure option, car une dent qui n'a plus de fonction tend à accumuler plus de plaque et à rapidement développer de la maladie parodontale.



Fig. 3 Malocclusion de la cuspide principale de la quatrième prémolaire maxillaire qui cause un petit granulome pyogénique chez un chat d'un an.



Fig. 4A

Odontoplastie réalisée sur la cuspide principale d'une quatrième prémolaire maxillaire d'un chat domestique de 2 ans. Une couche de résine a été appliquée pour couvrir la dentine exposée.



Fig. 4B

Dans l'article de Riehl *et al*, un GPO sur les quatre (25 %) traités avec une odontoplastie a récidivé contre un seul sur les dix (10 %) traités par exodontie. Dans ce dernier cas, seule la quatrième prémolaire maxillaire avait été extraite. La récurrence semblait alors causée par un traumatisme de la molaire maxillaire avec celle de la mandibule. L'extraction de ces deux dents a permis de régler définitivement le GPO. Il est donc généralement recommandé d'extraire aussi la molaire maxillaire lorsque la quatrième prémolaire maxillaire est extraite. Aucune récurrence n'a été notée dans l'article de Gracis *et al*, sur les cas suivis (19/27), que ce soit lors d'extractions ou d'odontoplasties, mais il faut spécifier que la période de suivi a varié de trois semaines à trois ans selon les cas. Ces auteurs ont parfois noté un certain degré d'inflammation qui a persisté quelques semaines (trois semaines à trois mois) suivant la chirurgie.

Dans la grande majorité des cas, le GPO est excisé de façon marginale puis analysé en histopathologie pour confirmation du diagnostic. Il est tout de même rapporté que les GPO pourraient régresser seuls si la cause était traitée convenablement.



Fig. 5 Légère empreinte de la quatrième prémolaire maxillaire sur la gencive mésio-buccale de la molaire mandibulaire.

Suivant la réception de résultats d'histopathologie, il ne faut pas hésiter à communiquer avec le pathologiste en cas de doute, afin de demander une révision ou un second avis si le portrait clinique ne concorde pas avec les résultats obtenus.

CONCLUSION

L'apparence des GPO pourrait suggérer du tissu de granulation ou pire, une tumeur maligne comme un carcinome spinocellulaire. Il est donc important de connaître cette entité pour ne pas condamner un patient indûment. De plus, dans la série de cas publiés par Gracis *et al*, deux cas ont d'abord eu un diagnostic histopathologique de tumeur maligne avant d'être révisés. Suivant la réception de résultats d'histopathologie, il ne faut donc pas hésiter à communiquer avec le pathologiste en cas de doute, afin de demander une révision ou un second avis si le portrait clinique ne concorde pas avec les résultats obtenus.

Pour terminer, il arrive aussi que la quatrième prémolaire maxillaire crée une récession gingivale sur la molaire mandibulaire ou cause une empreinte dans la muqueuse orale ou la gencive adjacente, sans toutefois causer un GPO (Figure 5). Lors de récession gingivale, le contact occlusal sera parfois corrigé avec une odontoplastie pour stabiliser la condition parodontale. Lorsqu'une empreinte seule est notée, on préfère habituellement suivre l'évolution.

* Dr Jérôme D'Astous est spécialisé en dentisterie. Il est responsable du service de dentisterie et de chirurgie orale au Centre Vétérinaire DMV à Montréal depuis 2010.

Références

1. Gracis M, Molinari E, Ferro S. Caudal mucogingival lesions secondary to traumatic dental occlusion in 27 cats: macroscopic and microscopic description, treatment and follow-up. *J Feline Med Surg* 2015;17:318-328.
2. Riehl J, Bell CM, Constantaras ME, et al. Clinicopathologic characterization of oral pyogenic granuloma in 8 cats. *J Vet Dent* 2014;31:80-86.



Trucs et astuces

Responsable de la chronique : Dre Geneviève Toupin, m.v.

PETITS RUMINANTS

Lors de prolapsus utérin chez la brebis ou la chèvre, je positionne l'animal « à cheval » sur une clôture ou une balle de foin/paille. En ayant la tête plus basse, la gravité entraîne les organes abdominaux crânialement, ce qui facilitera le retour en position de l'utérus à la suite de son nettoyage. (Dre Annie Daignault)

Les trucs et astuces ne reflètent que l'opinion de leur auteur. Ils n'ont en aucun cas été approuvés ou recommandés par le comité du *Veterinarius* + ou par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec. Pour partager un truc ou une astuce, remplissez le formulaire en ligne au www.omvq.qc.ca/coindupraticien.



Les infections à mycoplasme chez les bovins au Québec

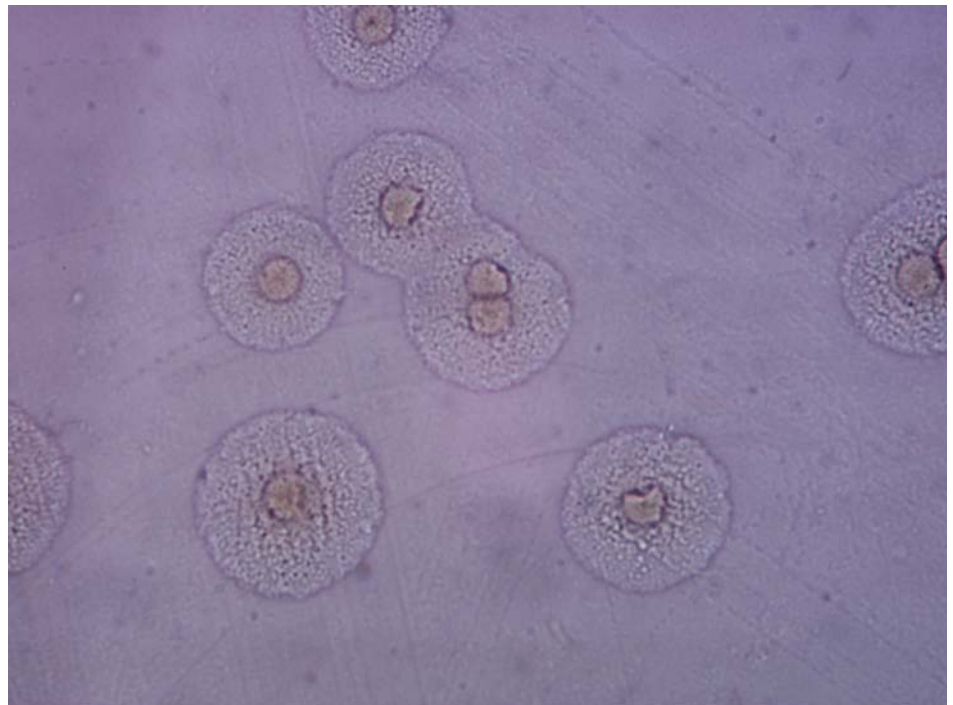
Par Dr David Francoz, m.v., M.Sc., DACVIM*

QUELLES SONT LES ESPÈCES BACTÉRIENNES IMPORTANTES À CONSIDÉRER AU QUÉBEC?

Chez les bovins, plus d'une trentaine d'espèces différentes de mycoplasmes ont été identifiées. Elles peuvent faire partie de la flore commensale nasopharyngée ou vulvovaginale, mais peuvent être à l'origine d'une infection respiratoire, auriculaire, articulaire, mammaire, génitale, oculaire et aussi sanguine. Au Québec, *Mycoplasma bovis* est certainement l'espèce la plus pathogène et la plus fréquemment isolée lors de problématiques. À titre d'exemple, dans une étude réalisée en 2012 dans onze élevages avec des problématiques respiratoires chez les génisses de remplacement, *M. bovis* était la 3^e bactérie la plus fréquemment isolée (20 % des génisses non sevrées) après *Mycoplasma spp.* (80 %), et *P. multocida* (57 %). De plus, parmi les différentes bactéries isolées, seul *M. bovis* était associé significativement à la présence de signes cliniques de maladie respiratoire, à de la consolidation pulmonaire à l'échographie et à un gain de poids moins élevé des veaux. Dernièrement, des problématiques de vulvovaginite pustuleuse à *Ureaplasma diversum* ont été rapportées dans des troupeaux laitiers québécois. Nous avons également eu des cas d'infection associés à un mycoplasme dit hémotrope : *Mycoplasma wenyonii*.

SIGNES CLINIQUES

Les signes cliniques dépendent du système atteint et sont non spécifiques d'une infection à mycoplasmes. Certains éléments peuvent toutefois nous faire suspecter une infection à *M. bovis* : infection chronique réfractaire aux traitements; infections mammaire-respiratoire, mammaire-articulaire ou encore respiratoire-articulaire concomitantes sur un même animal ou dans un même élevage. Lors de mammite à mycoplasmes, on peut observer : (1) le pis enflé et dur, mais sans chaleur ou douleur; (2) une mauvaise réponse au traitement; (3) plus d'un quartier touché; (4) une chute drastique de la production laitière; (4) peu ou pas de signes systémiques (malgré parfois des signes locaux d'enflure et d'induration marqués). Les signes cliniques associés à *M. wenyonii* sont souvent frustrés allant d'asymptomatiques à une anémie, des fièvres transitoires, des



Mycoplasme

diminutions de production lactée, des œdèmes périphériques, des boiteries et de l'infertilité.

QUE SAIT-ON SUR LA TRANSMISSION ET LES FACTEURS DE RISQUE?

Bien qu'encore incomplètes, les données disponibles sur l'épidémiologie des infections à mycoplasme sont avancées pour *M. bovis*. L'introduction d'un animal infecté asymptomatique est rapportée comme étant la principale source d'infection d'un troupeau. D'autres mécanismes sont toutefois possibles puisque des épisodes de maladies associées à *M. bovis* peuvent apparaître dans des troupeaux apparemment fermés. L'éclosion de maladies peut se produire de quelques jours à plusieurs semaines après cette introduction. Il semble, par contre, que quelques mois après cette éclosion, *M. bovis* soit détecté sur une très faible proportion d'animaux.

La muqueuse de l'appareil respiratoire supérieur et la glande mammaire sont certainement les plus importants sites de persistance et d'excrétion de *M. bovis*. La persistance et

la durée d'excrétion de *M. bovis* ne sont pas connues, mais l'excrétion a été rapportée comme pouvant être intermittente pendant de nombreux mois. Les maladies cliniques et des événements stressants (tels que le transport, le regroupement d'animaux, l'entrée dans un parc d'engraissement ou le stress thermique) ont été associés à l'augmentation de l'excrétion. *Mycoplasma bovis* peut persister pendant une longue période dans l'environnement, en particulier dans des conditions froides et humides, et a également été isolé de l'air et des mouches dans les étables hébergeant les veaux malades.

Une fois dans l'élevage, la bactérie va pouvoir se transmettre d'un animal à l'autre soit par contact direct, soit lors de la traite chez les vaches en lactation ou encore à partir de l'environnement (Fig. 1 et 2). Pour les mammites à mycoplasmes, la principale voie de transmission reste la dissémination de pis à pis. Le transfert mécanique à partir de sécrétions contaminées ou de l'environnement contaminé serait possible, mais ne jouerait pas un rôle important. Le rôle de la dissémination interne

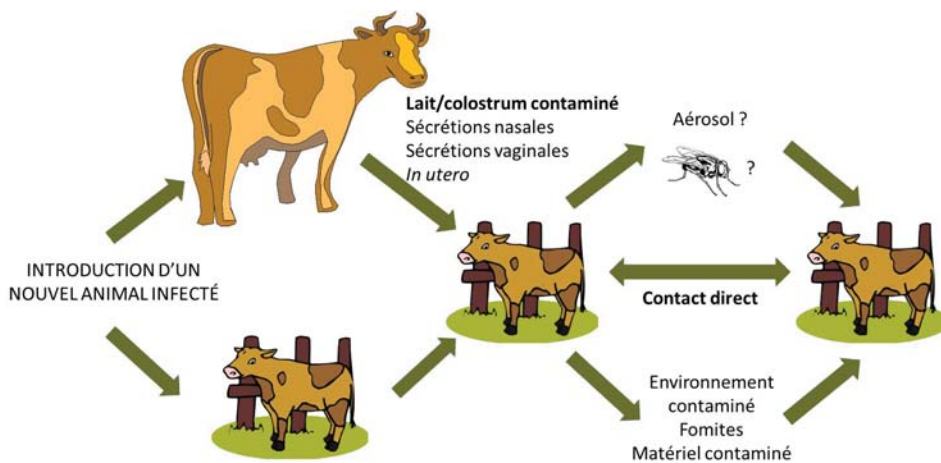


Fig. 1 Mécanismes de transmission de *Mycoplasma bovis* chez les génisses laitières de remplacement.

de la bactérie, qui peut se produire à la suite d'une infection par *M. bovis*, dans l'épidémiologie des mammites reste inconnu. Chez les veaux, l'alimentation avec du lait entier infecté est une source importante de contamination. Il a été possible récemment de reproduire expérimentalement des otites moyennes par inoculation orale de colostrum contaminé.

Sans pour autant en connaître le rôle exact, une co-infection avec d'autres pathogènes (virus, dont BVD, ou bactéries) est fréquemment incriminée dans les cas de pneumonie ou d'otite moyenne à *M. bovis*.

LES OUTILS DIAGNOSTIQUES

Quels tests?

Les deux principaux tests disponibles pour mettre en évidence directement les mycoplasmes au Québec sont la culture et la PCR, entre lesquels il y aurait une bonne corrélation selon nos études. La culture nécessite des milieux spécifiques et est longue. L'identification à l'espèce doit toujours être faite après une culture positive. Certaines précautions doivent être prises lors de l'envoi d'échantillons et le laboratoire doit être spécifiquement averti qu'une culture pour mycoplasmes est demandée. Ainsi, il faut que l'échantillon soit envoyé le plus rapidement possible après le prélèvement et il ne doit pas être congelé.

Des techniques de PCR sont disponibles pour la détection soit spécifiquement de *M. bovis*, soit

de façon non spécifique pour *Mycoplasma* spp. Ces techniques ont l'avantage d'être rapides, précises et également moins ou pas affectées par le stockage et le transport de l'échantillon. De plus, elles sont censées pouvoir détecter les mycoplasmes à de plus faibles concentrations. Leur inconvénient est qu'étant donné que les bovins peuvent être porteurs de mycoplasmes non pathogènes, l'interprétation d'une PCR positive pour *Mycoplasma* spp. doit être faite avec prudence et toujours en corrélation avec les signes cliniques.

La sérologie est uniquement disponible pour *M. bovis*. L'interprétation des titres d'anticorps sur une base d'un seul résultat est difficile ou même impossible et ne peut être utilisée pour le diagnostic d'une maladie clinique. Toutefois, la sérologie peut être utile pour la détection (ou l'absence) de l'infection chez un groupe d'animaux, avant l'introduction d'animaux dans un troupeau ou lors d'une enquête épidémiologique.

Quels échantillons?

Le type d'échantillon à envoyer au laboratoire dépend de la présentation clinique (lait, liquide articulaire, sécrétion vaginale, etc.), mais aussi de la question spécifique à laquelle on cherche à répondre. Ainsi, on s'orientera vers des écouvillons nasaux ou nasopharyngés, du lait de réservoir ou un *pool* de lait individuel si on cherche à montrer la présence de porteurs asymptomatiques de *M. bovis* dans un élevage.

Par contre, du lait individuel ou des échantillons de lavage trachéobronchique ou bronchoalvéolaire seront beaucoup plus appropriés pour la confirmation d'un diagnostic individuel. Dans cette optique, les prélèvements nasopharyngés profonds se sont aussi révélés une bonne option.

Des limites de détection à garder en tête

En raison de l'excrétion transitoire, la détection de mycoplasmes peut être difficile. Ainsi, la sensibilité d'une culture unique de lait pour la détection de l'infection subclinique est très faible (< 30 %). La sensibilité d'une seule culture de lait de réservoir est de 60 % pour identifier un troupeau avec une ou des vaches ayant une mammite à mycoplasmes, par contre prendre trois cultures consécutives de laits de réservoir augmente la sensibilité à 93 %. Sur une base individuelle, ou même de groupe, la sensibilité d'un écouvillon nasopharyngé ou nasal pour la détection d'un animal porteur de *M. bovis* n'est pas connue. Pour ces raisons, plusieurs prélèvements devraient être pris avant de considérer un animal non porteur. Cette problématique est bien moindre lors de maladies cliniques; l'excrétion étant beaucoup plus importante chez les animaux malades.

LE TRAITEMENT DES INFECTIONS À MYCOPLASMES

Parmi les antibiotiques disponibles en médecine bovine, les mycoplasmes sont sensibles aux tétracyclines, aux macrolides (à l'exception de l'érythromycine pour *M. bovis*), aux aminocyclitols, aux fluoroquinolones et au florfenicol. Ils sont par contre naturellement résistants aux antibiotiques de la famille des bêta-lactamines et des sulfonamides. Le test de sensibilité aux antibiotiques, habituellement réalisé en laboratoire (Kirby-Bauer), ne peut pas être interprété pour les mycoplasmes et n'aide donc pas à la sélection de l'antibiotique. L'apparition de résistance et une grande variation de sensibilité aux antibiotiques observable entre les souches et les différentes régions du monde font que le choix de l'antibiotique devrait plutôt se fonder sur les résultats cliniques préalablement obtenus dans l'élevage que sur des résultats d'études.

Du fait de la chronicité et des risques de rechute typiques de ces infections à *M. bovis*, un traitement de longue durée devrait être mis en place afin d'assurer une complète guérison. L'efficacité

du traitement semble aussi influencée par le moment de la mise en place de celui-ci. Plus le traitement est précoce, plus il semble efficace. Il est donc important d'inclure des molécules efficaces contre *M. bovis* dans les protocoles de traitement mis en place en première intention à la ferme quand sa présence est suspectée ou déjà documentée. Pour les mammites à mycoplasmes, aucun traitement n'a encore été démontré efficace.

LES MOYENS DE CONTRÔLE

Maintenir un troupeau fermé est probablement la meilleure façon de prévenir les maladies à *M. bovis*. Lorsque cela n'est pas possible, les animaux achetés devraient être testés et isolés (quarantaine) dans l'attente des résultats. Différents moyens de contrôle peuvent être mis en place une fois la bactérie présente dans l'élevage. Il n'existe malheureusement que très peu de données scientifiquement prouvées pour appuyer ces mesures.

Réduction du niveau d'exposition

L'identification, l'élimination et la ségrégation des animaux infectés, la création d'une zone d'hospitalisation séparée (les animaux atteints

d'infection clinique à *M. bovis* devraient être séparés des autres animaux malades), les pratiques de tout-plein tout-vider et le traitement précoce des animaux infectés sont des mesures qui devraient permettre de réduire l'exposition d'animaux sains à des animaux infectés. Une réduction à l'exposition de particules en suspension contaminées sera possible par des pratiques adéquates d'hygiène, de nettoyage et de désinfection. *Mycoplasma bovis* est très sensible à la chaleur et aux désinfectants usuels. Si les veaux sont alimentés avec du lait entier, une investigation devrait être faite auprès des vaches en lactation et celui-ci devrait être pasteurisé, acidifié ou remplacé par du lait en poudre.

La détection et l'élimination des vaches infectées sont toujours les plans d'action recommandés lors de problématique de mammites à mycoplasmes, mais cette méthode n'accélère pas forcément leur disparition. L'autre alternative serait de valider les pratiques de traite et de faire un suivi par des cultures mensuelles ou bimensuelles de lait de réservoir (au moins trois cultures) pour voir si le lait de réservoir est négatif et donc décider si des mesures

additionnelles sont nécessaires ou non. Une hygiène stricte de la traite est essentielle pour réduire la transmission de pis à pis. Les mêmes recommandations que celles faites pour les autres mammites contagieuses devraient s'appliquer. Si l'élimination des vaches infectées n'est pas possible immédiatement, une ségrégation stricte des vaches infectées et des vaches saines peut être employée pour limiter les nouvelles infections.

Réduction des facteurs de risque potentiels

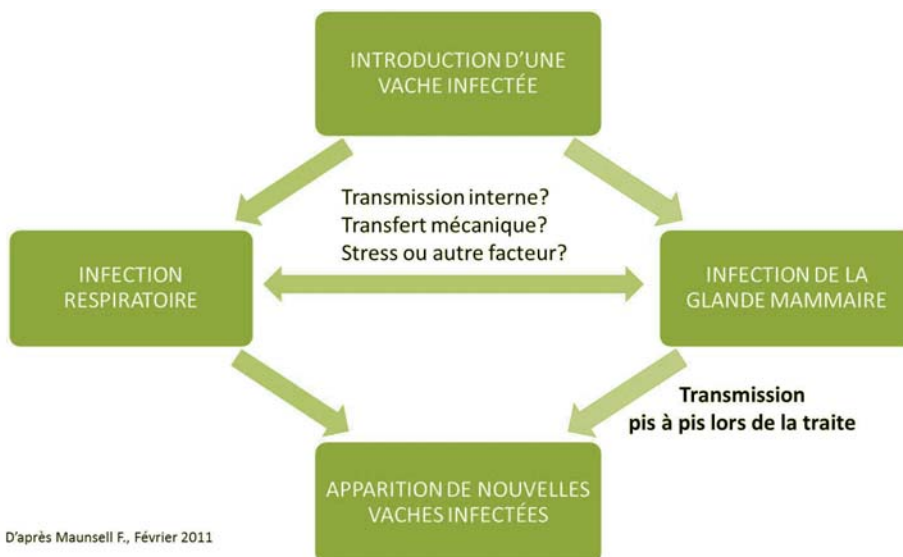
Il faut s'assurer, d'une part, que les pratiques de gestion d'élevage soient adéquates (pratiques de traite, d'alimentation, de ventilation, procédures de lavage et de désinfection) et, d'autre part, d'une bonne protection contre les autres pathogènes majeurs (contrôle des achats, gestion adéquate du colostrum, protocoles de vaccination appropriés, contrôle et éradication de l'infection BVD).

Mise en place d'une protection spécifique contre les mycoplasmes

Au Canada, il n'existe pas de vaccins commerciaux disponibles chez les bovins. Toutefois, différents vaccins commerciaux pour la prévention de la mammite ou de la pneumonie à *M. bovis* sont disponibles aux États-Unis. À ce jour, on manque de données sur l'efficacité de ces vaccins et des études ont signalé l'efficacité limitée ou nulle de certains.

L'utilisation métaglyactique d'antibiotiques est probablement justifiée lorsque des niveaux élevés de morbidité et de mortalité en raison de maladies associées à *M. bovis* (pour les maladies respiratoires, otites) sont présents ou attendus. Toutefois, cette pratique devrait être temporaire et arrêtée une fois d'autres mesures de contrôle mises en place. Pour ce faire, les macrolides de longue action ou le florfenicol sont probablement les molécules de choix. Les tétracyclines pourraient présenter une alternative, mais une résistance est beaucoup plus fréquemment rapportée.

*Le Dr David Francoz est professeur agrégé à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Il est spécialisé en médecine interne bovine et l'éditeur du récent ouvrage « Manuel de médecine des bovins » publié chez les éditions MED'COM (www.medcom.fr).



D'après Maunsell F., Février 2011

Fig. 2 Mécanisme de transmission de *Mycoplasma bovis* chez les vaches laitières (D'après Maunsell F. 2011).

La campylobactériose : une infection fréquente aux multiples sources!

Par Dre Julie Arsenault, m.v., M.Sc., Ph.D.*



PORTRAIT CLINIQUE ET FARDEAU DE LA MALADIE AU QUÉBEC

La campylobactériose est la cause la plus fréquente, mais nettement sous-diagnostiquée, de gastro-entérite bactérienne au Québec. L'infection chez l'humain survient à la suite de l'ingestion de *Campylobacter* (Fig 1.) en provenance d'aliments, d'eau ou d'un environnement contaminé. Les principaux symptômes sont une diarrhée aqueuse abondante, parfois sanguinolente, accompagnée de crampes abdominales pouvant imiter une appendicite. De la fièvre, des vomissements et des maux de tête peuvent compléter le portrait clinique. La maladie dure généralement d'un à sept jours. Environ 10 % des personnes affectées doivent être hospitalisées.

Au Québec, l'incidence de campylobactériose s'élevait à 34 cas déclarés par 100 000 personnes en 2013, en légère hausse depuis les cinq dernières années. Toutefois, seulement 4 % des cas seraient déclarés en raison d'un sous-diagnostic des cas moins sévères. Les personnes les plus à risque sont les enfants de moins de cinq ans, les jeunes adultes, les personnes atteintes de certaines maladies dont le cancer et le diabète, ainsi que celles prenant des inhibiteurs de pompes à proton. Dans la majorité des cas, la maladie est autolimitante. Il n'en demeure pas moins que les coûts liés à cette maladie sont très importants en termes

d'absentéisme au travail et de soins de santé. De plus, de 0,1 à 7 % des cas de campylobactériose développent des séquelles sévères de nature auto-immune, dont l'arthrite réactionnelle ou le syndrome de Guillain-Barré, une polyneuropathie. Les personnes ayant vécu un épisode de campylobactériose sont par ailleurs plus à risque d'en connaître un second dans les années subséquentes.

Au Québec, l'incidence de campylobactériose s'élevait à 34 cas déclarés par 100 000 personnes en 2013, en légère hausse depuis les cinq dernières années.

QUELS SONT LES ALIMENTS À RISQUE?

Parmi les cas domestiques de campylobactériose, de 40 à 70 % seraient d'origine alimentaire. Dans la majorité des cas associés aux aliments, la contamination proviendrait de la viande de poulet. La volaille est d'ailleurs considérée comme le principal réservoir de *Campylobacter jejuni*, lequel est impliqué dans 90 % des cas humains. Au Québec, c'est plus du tiers des élevages de volailles qui seraient infectés au moment

de l'abattage et pratiquement tous les oiseaux de l'élevage seront alors colonisés. Par conséquent, environ 20 % de la viande fraîche de poulet vendue au détail dans les commerces du Québec est contaminée par *Campylobacter*. Dans les cas de campylobactériose associés au poulet, une cuisson insuffisante de la viande peut être en cause, mais une contamination croisée en cuisine serait plus fréquente. Un bon nettoyage des surfaces de travail et des ustensiles utilisés s'impose donc lorsque du poulet cru est manipulé, considérant que la bactérie peut survivre pendant plusieurs heures sur les surfaces communément utilisées dans les cuisines. Le contrôle des infections à *Campylobacter* spp. demeure un grand défi pour l'industrie avicole. Une excellente biosécurité en ferme contribue à réduire le risque de colonisation des élevages, mais ne permet pas de la prévenir entièrement, d'où l'importance de développer des approches intégrées.



Fig. 1 *Campylobacter* – SOURCE : Center for Disease Control and Prevention

Une autre source alimentaire souvent rapportée lors d'éclotions de campylobactériose est la consommation de lait cru. D'après une étude récente, *Campylobacter jejuni* serait présent dans 50 % des troupeaux laitiers au Québec et ce pourcentage augmente à 73 % lorsque l'on considère les autres sous-espèces de *Campylobacter*. Les médecins vétérinaires ont donc un rôle important à jouer pour informer les producteurs laitiers de ce risque. À noter que seul le lait cru pose un risque, puisque la pasteurisation inactive cette bactérie pathogène.

Finalement, *Campylobacter* a été associé à plusieurs éclotions d'origine hydrique au Canada; toutefois, ces éclotions faisaient généralement suite à des conditions météorologiques exceptionnelles ou à un bris dans le système d'aqueduc.

ET SI CE N'ÉTAIT PAS UN ALIMENT?

Les *Campylobacter* peuvent être retrouvés chez de nombreuses autres espèces de mammifères et d'oiseaux sauvages et domestiques, ainsi que dans l'environnement. La baignade dans des lacs ou des rivières est une source potentielle d'infection. En effet, on retrouve fréquemment *Campylobacter* spp. dans les eaux récréatives, y compris au Québec. L'exposition professionnelle aux animaux, en particulier dans l'industrie de la volaille, est une autre source potentielle. Les individus travaillant dans une usine d'abattage de volailles sont ainsi trois fois plus à risque de contracter la campylobactériose que la population en général. Une des voies de transmission probable est alors l'ingestion accidentelle de gouttelettes contaminées en aérosols.

Le contact direct avec des chiens est une autre voie de transmission, surtout chez les enfants lors de contacts avec des chiots porteurs sains ou des animaux diarrhéiques. D'après une étude réalisée en Ontario, 6 % des chiens fréquentant des parcs à chien excrétaient *Campylobacter jejuni* dans leurs fèces et ce nombre augmentait à 43 % lorsque toutes les sous-espèces de *Campylobacter* pouvant infecter l'humain étaient considérées. Quoique certains chiens développent une diarrhée lorsqu'infectés par *Campylobacter*, la majorité est asymptomatique. À noter que les chats peuvent également excréter la bactérie et que les animaux provenant de chenils commerciaux ou de refuges sont nettement plus à risque d'être porteurs.

*La Dre Julie Arsenault est spécialisée en épidémiologie. Elle est professeure en épidémiologie des zoonoses à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

Référence

1. Lawson AJ : *Campylobacteriosis*, dans: Palmer SR, Soulsby L, Torgerson PR et al (éd): *Oxford Textbook of Zoonoses, Biology, Clinical Practice, and Public Health Control*, 2e éd. Oxford: Oxford University Press, 2011, pp 136-145.

Partagez votre opinion

L'équipe de rédaction de l'encart scientifique *Le Veterinari⁺us* souhaite que cet encart réponde aux besoins des lecteurs.

Pour ce faire, nous vous invitons à nous contacter d'une des manières suivantes :

- Par courriel : omvqvvetplus@gmail.com
- En remplissant le formulaire en ligne : <http://www.omvq.qc.ca/coindupraticien>
- Par téléphone : M. André Vrins, DMV, retraité au 450 345-8521, poste 0084
- En contactant directement l'un des responsables de chronique

Au plaisir de lire vos commentaires et suggestions. Le comité du *Veterinari⁺us*

Rédacteur en chef : M. André Vrins, DMV, retraité

Coordonnatrice du Service des communications : Mme Patricia Noël



Le spécialiste VOUS RÉPOND

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

Comment peut-on maximiser nos chances de d'un ganglion réactif lors de la cytologie d'un

Réponse de la Dre Sandra Beaudoin, m.v.



La Dre Sandra Beaudoin, m.v., DÉS, DACVP, est spécialisée en pathologie clinique depuis 2002. Elle fait partie de l'équipe scientifique et technique de Biovet (www.biovet.ca) depuis 2003.

La cytologie des nœuds lymphatiques constitue un outil diagnostique précieux, peu dispendieux, relativement indolore et facile à réaliser lors

d'augmentation de volume d'un ou de plusieurs nœuds lymphatiques. Lors de lymphadénomégalie, il est important de considérer le nombre, le site et la taille du ou des nœuds lymphatiques à aspirer afin d'obtenir le meilleur échantillon représentatif pour un diagnostic cytologique. La fiabilité du diagnostic des cytoponctions d'un nœud lymphatique hypertrophié repose également sur la qualité des frottis. Un frottis de bonne qualité est caractérisé par un nombre suffisamment élevé de cellules intactes étalées en une couche monocellulaire afin de permettre de visualiser clairement les détails morphologiques des cellules. L'obtention d'un frottis de bonne qualité dépend de la technique de prélèvement, de l'étalement du matériel et de sa coloration.

Lors de lymphadénopathie généralisée, il est recommandé d'aspirer plusieurs sinon tous les nœuds lymphatiques augmentés de volume; les cytoponctions des nœuds lymphatiques préscapulaires et poplités sont à privilégier. Puisque les nœuds lymphatiques sous-mandibulaires sont exposés constamment à des antigènes provenant de la cavité orale, ceux-ci peuvent devenir réactifs ou enflammés, ce qui peut résulter en la présence d'un mélange de cellules inflammatoires, réactives et malignes, et ainsi biaiser possiblement le différentiel cellulaire et, par conséquent, limiter la fiabilité d'un diagnostic d'un lymphome. Ainsi, à moins que seuls les nœuds lymphatiques sous-mandibulaires soient augmentés de volume, il est préférable de les soumettre avec des cytoponctions des autres nœuds lymphatiques augmentés de volume. Il est important alors de bien identifier les lames avec leur site de prélèvement. L'utilisation de deux à quatre lames par nœud lymphatique hypertrophié est recommandée.

La taille du nœud lymphatique est également à considérer. Des cytoponctions de très gros nœuds lymphatiques peuvent biaiser les observations cytologiques puisque leur centre peut être nécrotique ou hémorragique. Pour cette raison, des nœuds lymphatiques légèrement

à modérément augmentés sont préférables. De plus, il est recommandé de ponctionner le même nœud lymphatique à plusieurs reprises à des endroits différents afin d'obtenir un échantillon représentatif. Si un très gros nœud lymphatique doit être aspiré, alors il est préférable d'approcher l'aiguille de façon tangentielle afin d'éviter le centre.

L'utilisation d'une aiguille n°22 est recommandée. Une technique par capillarité (sans pression négative exercée par une seringue pour récolter le matériel) est préférable pour éviter une contamination sanguine. Si toutefois cette technique s'avère peu cellulaire, alors une technique avec aspiration à l'aide d'une seringue de 6 ou 12 ml montée sur l'aiguille peut être effectuée; il est alors important de relâcher la pression sur le piston avant de retirer l'aiguille du nœud lymphatique pour éviter que le matériel prélevé soit projeté à l'intérieur de la seringue. De plus, il faut éviter de procéder à une aspiration trop vigoureuse du nœud lymphatique, car celle-ci pourrait entraîner une hémodilution trop importante et, possiblement, une rupture cellulaire, ce qui pourrait limiter l'interprétation de votre échantillon. À la suite du prélèvement du matériel, une seringue préalablement remplie d'air est rattachée à l'aiguille et le contenu est expulsé vers le centre de la lame. Afin d'obtenir une couche monocellulaire de bonne qualité, il est important de procéder à un étalement délicat des cellules lymphoïdes, car celles-ci sont souvent très fragiles. Cet étalement peut être réalisé en déposant une deuxième lame perpendiculairement à la première et en faisant glisser la seconde lame sur la première sans pression. La pression exercée par le poids de la seconde lame d'étalement est suffisante, car si on exerce une pression supplémentaire, les cellules pourraient éclater (Figure 1).

Il est recommandé de sécher rapidement le matériel à l'air libre en agitant les lames, en utilisant un séchoir à cheveux à air froid ou encore un mini-ventilateur. La fixation à la chaleur est à proscrire. Il est également important de ne pas exposer les lames ainsi préparées à la formaline, car les vapeurs de ce produit peuvent appauvrir la qualité de coloration pour la cytologie et aussi réduire les détails cytologiques importants pour établir un diagnostic fiable. Il ne faut donc pas soumettre les lames de cytologie dans le même sac d'envoi que les échantillons formolés.

Afin de s'assurer de la qualité de l'échantillon, il est possible de colorer une ou plusieurs lames avec une coloration usuelle pour les cytologies (ex. : Diff-Quik) pour s'assurer que les cellules observées soient intactes et suffisantes en nombre. Une cellule intacte possède un cytoplasme visible avec des marges cytoplasmiques définies.

Les diagnostics d'un nœud lymphatique hypertrophié se regroupent en quatre principales catégories : réactif/hyperplasie, inflammation, lymphome et métastase. En absence de l'architecture du nœud lymphatique, qui peut être appréciée lors de coupes histologiques,

Comment pouvoir différencier un lymphome d'un nœud lymphatique hypertrophié?

L'interprétation de la cytologie repose principalement sur la proportion des différents types de cellules. Un nœud lymphatique normal est caractérisé par une population hétérogène de cellules lymphoïdes composées principalement de petits lymphocytes matures (généralement 75 à 90 %) et d'un nombre moindre de lymphocytes de taille intermédiaire, de grands lymphocytes, de rares macrophages et de rares plasmocytes. Un nœud lymphatique réactif ou hyperplasié est composé principalement de petits lymphocytes, mais avec un nombre un peu plus élevé de lymphocytes de taille moyenne à grande ainsi que des plasmocytes (> 3 %) (Figure 2). Le lymphome est caractérisé par une population lymphoïde relativement homogène dont plus de la moitié de cellules lymphoïdes sont immatures (Figure 3).

Les cytoponctions des nœuds lymphatiques peuvent parfois révéler un processus en progression. Ainsi, il est parfois possible d'observer des nœuds lymphatiques qui tombent dans une zone grise, entre deux catégories. Dans ce cas, il est recommandé de procéder à des cytoponctions des autres nœuds lymphatiques augmentés de volume, mais qui n'auraient pas été aspirés, soit de réaspirer ces nœuds lymphatiques ou soit de réaliser une biopsie de ces nœuds lymphatiques. Dans certains cas particuliers où la qualité de l'échantillon n'est pas en cause, des analyses supplémentaires peuvent aider à différencier un nœud lymphatique réactif d'un lymphome, telles la cytométrie en flux ou une analyse de la clonalité par PCR.

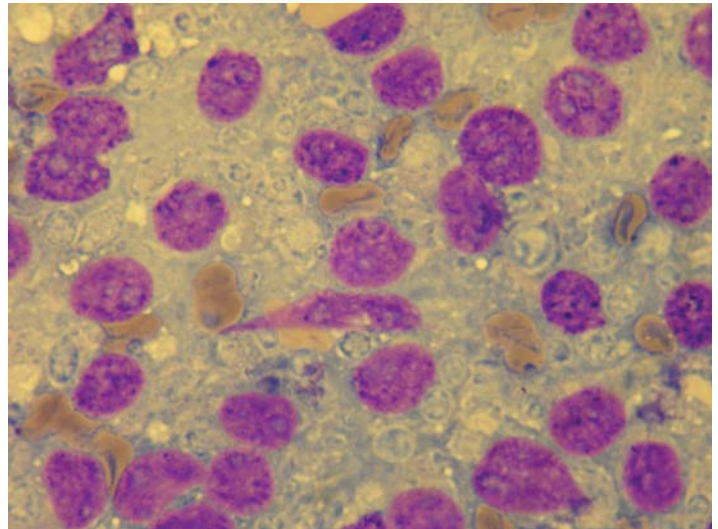


Fig. 1 Cytoponction d'un nœud lymphatique. La majorité des cellules sont éclatées. Il n'y a plus de cytoplasme visible et la bordure cytoplasmique n'est plus perceptible. La chromatine apparaît plus pâle. Un nucléole semble visible et ces cellules éclatées ne doivent pas être confondues avec des lymphoblastes. Wright-Giemsa. Objectif 100x.

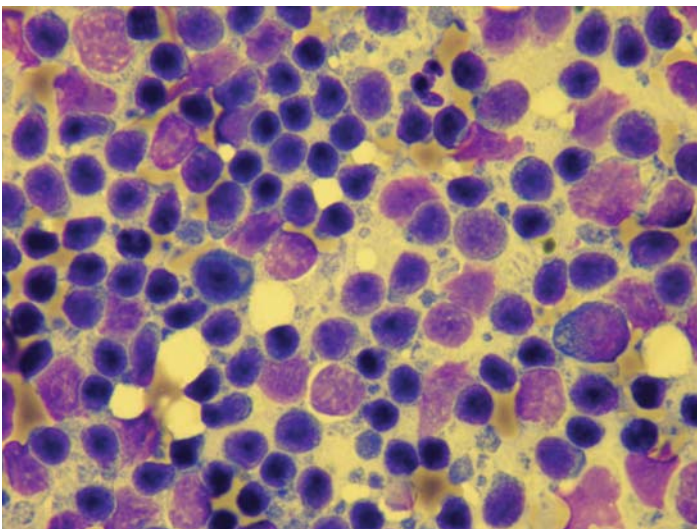


Fig. 2 Cytoponction d'un nœud lymphatique réactif. Population hétérogène composée d'une prédominance de petits lymphocytes et d'un nombre augmenté de plasmocytes. Wright-Giemsa. Objectif 100x.

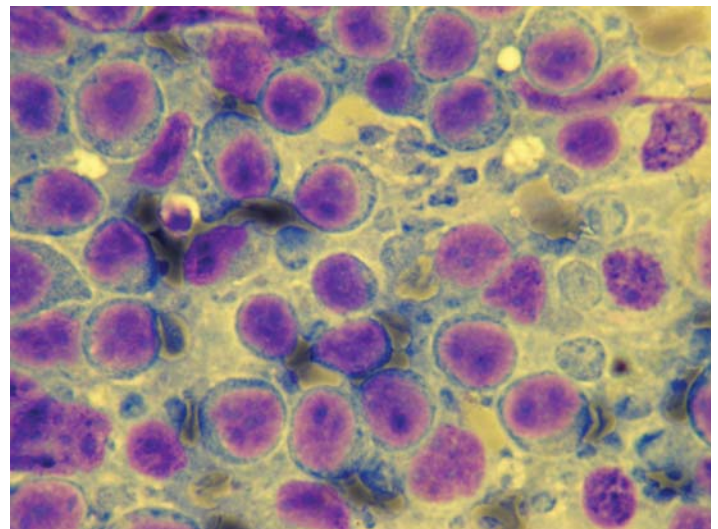


Fig. 3 Cytoponction d'un nœud lymphatique. Lymphome. Population homogène composée d'une nette prédominance de lymphoblastes Wright-Giemsa. Objectif 100x.



La maladie à virus Ebola : les animaux de compagnie sont-ils un risque pour la transmission de la maladie?

Par Dres Kathleen Laberge, m.v.*, Isabelle Picard, m.v.* et Nancy Rheault, m.v.*

L'épidémie à virus Ebola qui fait rage en Afrique de l'Ouest est la plus importante depuis la découverte du virus en 1976. En date du 11 février 2015, 22 894 cas ont été recensés et 9 177 individus en sont décédés. Au Canada, aucun cas n'a été identifié. Le risque pour les Canadiens en ce qui concerne la maladie à virus Ebola (MVE) demeure faible. Les autorités sanitaires de même que le corps médical sont à l'œuvre afin de pouvoir rapidement dépister la MVE et de mettre en place des mesures de prévention et de lutte nécessaires à la protection de la population.

Dans l'éventualité où la MVE serait dépistée au Canada, plusieurs se questionnent sur le risque de transmission du virus d'un cas humain aux animaux de compagnie en contact avec ce cas et, inversement, le rôle potentiel de ces animaux dans la transmission de la MVE aux humains. L'état des connaissances sur la MVE chez les animaux de compagnie est très limité.

L'hôte naturel des virus Ebola demeure incertain, de même que le rôle des différentes espèces animales comme hôtes accidentels du virus. Dans le continent africain, on croit qu'au départ les humains s'infectent par un contact direct avec un animal infecté, tel qu'une chauve-souris ou un primate. La transmission interhumaine peut ensuite se produire lorsqu'une personne saine a un contact direct (par des lésions cutanées ou les muqueuses) avec du sang ou d'autres liquides organiques d'une personne infectée, ou encore par un contact direct avec des surfaces ou des objets contaminés par ces liquides. Il n'y a pas de transmission possible par voie aérienne, ni de transmission par des individus asymptomatiques.

À ce jour, rien n'indique que les animaux de compagnie, incluant les rongeurs et les oiseaux, jouent un rôle épidémiologique actif dans la transmission de la MVE aux humains ou à d'autres espèces animales.

Toutefois, des données scientifiques recueillies lors d'une précédente épidémie de MVE au Gabon ont démontré la présence d'anticorps dirigés contre le virus Ebola chez des chiens exposés au virus. Cependant, le virus lui-même n'a pas été isolé à partir de ces chiens et ceux-ci n'ont pas démontré de signes cliniques de la MVE. Par conséquent, il est incertain si les chiens peuvent développer la MVE ou s'ils peuvent excréter le virus dans leurs liquides biologiques et transmettre à leur tour la maladie. Aucune information spécifique aux chats n'est disponible.

Dans le cas éventuel où un animal serait en contact avec un humain exposé, atteint de la MVE ou suspecté de l'être, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec évaluerait les risques en collaboration avec les autorités provinciales de santé publique. Il mettrait en œuvre les interventions nécessaires pour prévenir le risque potentiel de transmission de la maladie, dont la mise en quarantaine.

*Dre Kathleen Laberge est médecin vétérinaire épidémiologiste à l'Agence de la santé publique du Canada et professeure invitée à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

*Dre Isabelle Picard est médecin vétérinaire et coordonnatrice aux zoonoses au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec.

*Dre Nancy Rheault est médecin vétérinaire et directrice intérimaire, Science de la santé des animaux à l'Agence canadienne d'inspection des aliments.



Pronostic lors d'arthrite septique chez le cheval

Résumé par Dre Yvonne Elce, m.v., DACVS (équien)

Cette étude rétrospective a été effectuée chez des chevaux adultes présentant une arthrite septique traitée par lavage arthroscopique. Le but de l'étude était d'identifier les facteurs influençant le pronostic. Celui-ci s'avérait moins bon chez les chevaux dont les protéines totales du liquide synovial étaient supérieures à 55-60 g/L avant la chirurgie et chez lesquels on n'observe pas de diminution post-chirurgicale. Le laps de temps entre l'identification du problème et la chirurgie n'influait pas le pronostic; les chevaux ayant été opérés d'urgence courent un risque accru d'avoir un pronostic plus sombre. Donc, la recommandation est de faire une analyse de liquide synovial avant et après le lavage articulaire en chirurgie et de stabiliser la condition des chevaux avant d'effectuer le lavage chirurgical dans des conditions courantes.

Milner PJ, Bardell DA, Warner L, et al: Factors associated with survival to hospital discharge following endoscopic treatment for synovial sepsis in 214 horses. *Equine Vet J* 2014; 46:701-705.

Effet du sucralfate, en comprimés ou en suspension, sur l'absorption de la doxycycline chez le chien

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

Cette étude évalue l'absorption de la doxycycline administrée en même temps ou deux heures avant le sucralfate, en comprimés ou en suspension. Cinq chiens en santé ont été utilisés pour cette étude croisée. L'absorption de la doxycycline ne fut pas altérée par l'administration de sucralfate en comprimés, donné conjointement ou deux heures après la doxycycline. Cependant, des morceaux de comprimés de sucralfate étaient fréquemment observés dans les selles. Lors de la coadministration du sucralfate en suspension, l'absorption de la doxycycline était diminuée de 80 % ($p < 0.001$), ce qui n'était pas le cas lorsque le sucralfate était administré deux heures après la doxycycline. L'étude conclut que le sucralfate en suspension devrait être favorisé et administré au moins deux heures après la doxycycline.

Kukanich K, Kukanich B: The effect of sucralfate tablets vs. suspension on oral doxycycline absorption in dogs. *J Vet Pharmacol Ther* 2015;38:169-173.

Vitesse d'élimination de la flunixin lors de mammites aiguës chez la vache

Résumé par Dr Sébastien Buczinski, m.v., M.Sc., DES, DACVIM (bovin)

Cette étude cas-témoin visait à comparer l'élimination de la flunixin dans le lait et le sang de dix vaches saines ou atteintes de mammites aiguës (lait et quartier anormaux avec ou sans signes systémiques). Lors de l'inclusion dans l'étude, toutes les vaches recevaient de la flunixin à dose homologuée (2,2 mg/kg, IV, 1 traitement) du ceftiofur (2,2 mg/kg, IM, SID, 3 j) et un traitement intra mammaire céfapirine (cinq cas, cinq contrôles) ou ceftiofur (idem). Trente-six heures postinjection (temps de retrait de la flunixin), le lait de huit des dix vaches atteintes de mammites dépassait les résidus autorisés. Trois sur dix dépassaient ces limites à la fin de l'étude (60 h postinjection). On doit donc se questionner sur la validité des temps de retraits basés sur les données des animaux sains.

Kissell LW, Leavens TL, Baynes RE, et al: Comparison of pharmacokinetics and milk elimination of flunixin in healthy cows and cows with mastitis. *J Am Vet Med Assoc* 2015;246:118-125.

Différencier les effusions pleurales félines grâce à la concentration en NT-proBNP dans l'épanchement

Résumé par Dr Thomas Parmentier, m.v., interne (animaux de compagnie)

Cette étude prospective vise à préciser l'utilité de la mesure du NT-proBNP dans le liquide d'épanchement de 40 chats présentant une effusion pleurale afin de distinguer l'origine cardiaque ou non cardiaque de l'épanchement. La mesure est réalisée grâce à un kit ELISA disponible commercialement. La concentration en NT-proBNP dans le liquide d'épanchement est fortement et positivement corrélée à la concentration plasmatique en NT-proBNP. Les chats atteints de maladies cardiaques à l'origine de l'effusion possèdent une concentration en NT-proBNP significativement plus élevée que les chats atteints de lésions non cardiaques. Un seuil de 322,4 pmol/ml de NT-proBNP dans le liquide d'épanchement permet de distinguer une cause cardiaque d'une cause non cardiaque avec une sensibilité de 100 % et une spécificité de 94,4 %. La mesure de la concentration de NT-proBNP dans l'effusion recueillie à des fins diagnostiques et thérapeutiques permet de distinguer efficacement et rapidement les causes cardiaques des causes non cardiaques.

Humm K, Hezzell M, Sargent J, et al: Differentiating between feline pleural effusions of cardiac and non-cardiac origin using pleural fluid NT-proBNP concentrations. *J Small Anim Pract* 2013;54:656-661.

Étude pharmacocinétique de la thyroxine totale après l'administration orale répétée d'une solution de lévothyroxine et son efficacité clinique chez le chien atteint d'hypothyroïdie

Résumé par Dr Cyril Parachini-Winter, m.v., interne (animaux de compagnie)

Cette étude prospective vise à suivre l'évolution plasmatique de la T4 totale (t-T4) après un traitement de lévothyroxine (L-T4) orale à la dose de 20 µg/kg q 24h chez dix chiens souffrant d'hypothyroïdie primaire. L'efficacité clinique de ce traitement a également été suivie durant un mois. Le diagnostic d'hypothyroïdie fut basé sur une combinaison des signes cliniques, d'une t-T4 plasmatique < 10 nmol/L, d'une augmentation de la t-T4 < 5 nmol/L quatre heures après stimulation à la rhTSH et d'une faible absorption de 99mTcO4- à la scintigraphie thyroïdienne. La concentration plasmatique moyenne (Cmax) en t-T4 de 23 nmol/L avant traitement a atteint une valeur moyenne de 56 nmol/L cinq heures après administration de L-T4. La L-T4 a commencé à être absorbée en trois heures et a présenté une demi-vie apparente moyenne de 11,8 heures. Une résolution partielle ou totale des signes cliniques a été notée en quatre semaines chez 91 % des chiens. Les signes métaboliques se sont améliorés en moins d'une semaine généralement, mais la résolution des signes dermatologiques s'est effectuée sur plusieurs mois. Pour quatre chiens, la dose de L-T4 a été augmentée de 9 à 16 %. Pour un chien, il a été nécessaire de passer à une administration BID et d'augmenter la dose de 30 %.

van Dijk IC, Le Traon G, van de Meulengraaf BD, et al: Pharmacokinetics of total thyroxine after repeated oral administration of levothyroxine solution and its clinical efficacy in hypothyroid dogs. *J Vet Intern Med* 2014;28: 1229-1234.

Dre Sylvie D'Allaire, m.v., M.Sc., Ph.D.



Photo Marco Langlois, FMV

PARLEZ-NOUS DE VOS ORIGINES

Née à Montréal, j'ai été élevée avec mon frère dans une famille modeste. Je garde de mon enfance des souvenirs de valeurs familiales fortes et d'étés heureux passés en compagnie de mes cousins et cousines. Comme d'autres, j'ai eu divers intérêts qui ont évolué au fil du temps. J'ai d'abord voulu être détective, ce qui n'est probablement pas étranger au fait que j'ai lu tous les « Agatha Christie ». Ensuite, j'ai pensé être infirmière, puis fermière; la campagne et les animaux de la ferme m'intéressaient. Au final, je réalise que c'est vraisemblablement l'amalgame d'éléments de ces différentes professions qui m'a ultimement attirée vers la médecine vétérinaire.

DÉCRIVEZ VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL

J'ai entrepris mes études au doctorat en médecine vétérinaire en 1976, le programme était alors de quatre ans; je suis donc un modèle 1980! L'élément déclencheur de mon intérêt envers la médecine porcine remonte à un emploi d'été après la troisième année du DMV. Le travail consistait en une importante étude épidémiologique du MAPAQ auprès de 100 éleveurs de porcs du Québec. De 1980 à 1982, j'ai réalisé une maîtrise à la FMV avec le Dr Laszlo DeRoth sur l'hyperthermie maligne chez le porc. Mon projet avait impliqué l'achat d'un tapis roulant que nous avons adapté pour le porc et qui avait nécessité que je développe une expertise en chirurgie, mais aussi en menuiserie. Par la suite, de 1983 à 1986, j'ai effectué un Ph. D. à l'Université du Minnesota avec le Dr Al Leman, une icône de la médecine porcine. Mon projet, de nature épidémiologique, visait à comparer la longévité et les causes de réforme de truies élevées individuellement (cages) à celles élevées en groupe (parcs). Dans les années 80, la majorité des truies était élevée en parcs, mais la mouvance incitait à migrer vers l'utilisation des cages afin d'éviter les problèmes de hiérarchie observés dans les parcs et de faciliter les soins individuels aux animaux. Aujourd'hui, sensibles aux considérations de bien-être animal, nous assistons à un retour à l'élevage en parcs avec l'objectif d'améliorer les conditions de vie des porcs élevés en groupes. Je suis revenue à la FMV en 1986 à titre de professeure adjointe en

médecine porcine; une carrière qui correspondait vraiment à mes intérêts envers l'enseignement, la recherche et le service clinique que je voulais absolument maintenir.

QUEL EST VOTRE DOMAINE DE RECHERCHE?

Je fais de la recherche appliquée en épidémiologie et en médecine porcine et mes efforts s'orientent majoritairement vers les maladies infectieuses, bien que les enjeux de bien-être animal m'interpellent aussi. Je m'intéresse particulièrement au Syndrome reproducteur et respiratoire porcin (SRRP), une maladie entraînant des pertes économiques importantes au Québec. La diarrhée épidémique porcine (DEP) représente également une menace importante et un sujet d'actualité.

QUEL EST VOTRE OBJECTIF À MOYEN TERME?

Mon principal objectif est de mieux comprendre la transmission des agents pathogènes à l'échelle populationnelle. Bien qu'il soit utile de connaître les modes théoriques de transmission d'un virus, le plus important en pratique est de savoir quels sont les modes les plus fréquemment observés à l'échelle d'une population afin de mieux contrôler la maladie et d'aider les intervenants à prioriser leurs actions.

QUELLE EST VOTRE RÉALISATION LA PLUS MARQUANTE?

Je suis particulièrement fière d'un programme majeur que notre équipe et divers intervenants du milieu (éleveurs, médecins vétérinaires, etc.) ont mis en place pour contrôler l'évolution du SRRP au Québec. Cette initiative implique, entre autres, la caractérisation par séquençage des nombreuses souches de SRRP, un virus qui mute facilement, et l'étude de leur propagation entre les élevages. Nous venons d'ailleurs de mettre en ligne un outil informatique interactif permettant de relier les données de séquençage à celles du positionnement géographique, et ainsi comparer la souche de SRRP qui apparaît dans un élevage à celles présentes dans les autres sites d'une région donnée. Ainsi, notre approche permet de faciliter l'identification des sources potentielles de contamination et d'évaluer l'efficacité de nouvelles mesures de contrôle mises en place. L'application de cette technologie pourrait s'avérer d'une grande utilité pour d'autres maladies infectieuses, telle la DEP.

QU'EST-CE QUI VOUS MOTIVE?

C'est de se renouveler continuellement, de se remettre en question et de développer de nouvelles connaissances et approches. Ma recherche est grandement influencée par les contacts étroits que j'entretiens avec le milieu de la pratique porcine. J'apprécie le partage d'information et l'appui de mon domaine, des prérequis indispensables au succès de la recherche appliquée. Participer à la formation est aussi très important pour moi, comme en témoigne mon implication — pendant trois éditions consécutives — à titre de coéditrice de *Diseases of Swine*, la « bible » en médecine porcine. Finalement, j'avoue que ça me fait un petit velours lorsque j'entends mes collègues à l'étranger dire que les Québécois sont parmi les plus aptes à utiliser les résultats de séquençage pour en tirer de l'information clinique.

Le coin DES LECTEURS

Responsable de la chronique : M. André Vrins, DMV, retraité

Le béluga du Saint-Laurent : où en sommes-nous?

Par Dr Stéphane Lair, m.v., DVSc, DACZM*

Le béluga (*Delphinapterus leucas*) est sans aucun doute une des espèces fauniques les plus connues au Québec. Les travaux effectués à la Faculté de médecine vétérinaire au cours des 30 dernières années ont contribué à conférer au béluga un statut de porte-étendard de la conservation de la faune marine.

UNE COHABITATION DIFFICILE

Depuis l'arrivée des Européens sur les rives du Saint-Laurent, la cohabitation entre l'homme et le béluga n'a pas toujours été facile. La population de bélugas du Saint-Laurent, qui était estimée à 9 000 individus, fut presque complètement décimée par la chasse intensive, en premier lieu pour l'huile et le cuir, puis dans le cadre d'un programme d'éradication financé par le gouvernement et appuyé par les groupes de pêcheurs qui accusaient faussement cette baleine d'être à l'origine de la diminution des stocks de poissons. La chasse fut définitivement interdite en 1979 avec la protection réglementaire de cette population qui était alors estimée à 1 000 individus.

ÉVOLUTION DE LA POPULATION

Les différents dénombrements aériens réalisés à partir des années 80 indiquent que cette population est restée stable du moins jusqu'au début des années 2000. Cependant, différents indicateurs suggèrent que cette population est en décroissance depuis le début des années 2000 (Figure 1). La dernière évaluation estime la population à 889 individus (95 % IC 672-1167). Cette décroissance a incité le Comité sur la situation des espèces en péril au Canada à désigner le béluga du Saint-Laurent comme étant « en voie de disparition ».

FACTEURS LIMITANTS PROPOSÉS

Les nécropsies réalisées au cours des années ont mis en évidence différentes conditions pathologiques pouvant avoir un impact sur le rétablissement du béluga. En premier lieu, un nombre de cancers inhabituellement élevé a été documenté. L'hypothèse la plus fréquemment suggérée pour expliquer ce haut « taux » de cancers est la contamination des bélugas par des composés chimiques cancérigènes d'origine industrielle, comme les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP). À la suite de changements réglementaires, la concentration de HAP dans l'environnement des bélugas a diminué de façon marquée. Cette diminution semble être corrélée à une diminution de l'occurrence des cancers, du moins ceux affectant le système gastro-intestinal. De plus, diverses maladies infectieuses fatales semblent nuire au recrutement. La présence de concentrations élevées de contaminants reconnus comme immunosuppresseurs, tels les biphényles polychlorés (BPC), pourrait bien favoriser ces infections et ainsi jouer un rôle dans l'absence de croissance de cette population. Il est encourageant de constater que grâce aux changements réglementaires les concentrations de BPC dans les tissus de bélugas sont en diminution. Plus récemment, la documentation de plusieurs cas de mortalités néonatales et de dystocies suggère une augmentation de l'incidence des complications reliées aux mises bas. Différentes causes sont suggérées pour expliquer cette situation telles : l'augmentation du dérangement lors de la période péripartum, la diminution des ressources alimentaires en fin de gestation, la diminution du couvert de glace hivernale et l'augmentation du niveau de contamination par des perturbateurs endocriniens, tels les polybromodiphényléthers.

UN PLAN DE RÉTABLISSEMENT, UN AVENIR INCERTAIN

L'avenir des bélugas du Saint-Laurent reste incertain. Bien que le ou les facteurs limitant la croissance de la population restent hypothétiques, il est essentiel d'agir maintenant afin de préserver cette population et l'écosystème y étant associé. Un plan de rétablissement, proposé par



Pêches et Océans Canada, suggère de réduire les contaminants et les dérangements anthropiques (ex : baliser le trafic maritime récréatif et commercial), d'assurer au béluga des ressources alimentaires adéquates, de protéger l'habitat du béluga sur toute son aire de répartition, en limitant le développement industriel dans les zones sensibles par exemple, et d'assurer un suivi régulier de la population. Étant situé au sommet de la chaîne alimentaire, le béluga est un bon indicateur de la santé de l'écosystème du Saint-Laurent. Les changements climatiques globaux risquent de perturber significativement cet écosystème, ce qui pourrait grandement fragiliser cette population de baleines et même lui être fatal. Par conséquent, toute mesure visant à diminuer l'intensité des changements climatiques devrait être favorisée.

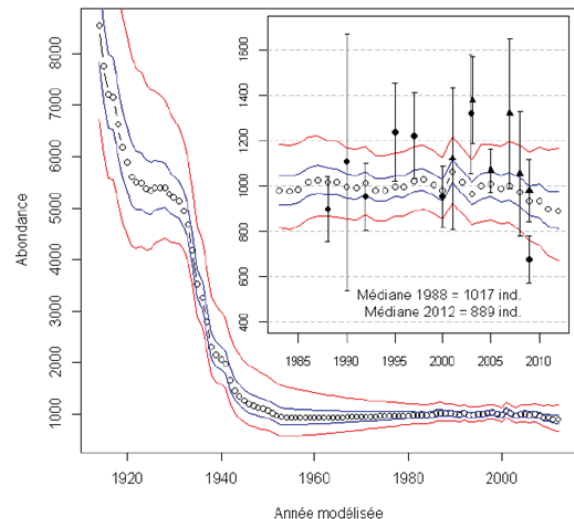


Fig. 1 Évolution de la taille de la population de béluga estimée au moyen d'un modèle de population. Les valeurs médianes (cercles vides) avec des intervalles de confiance de 50 et de 95 % (courbes bleues et rouges respectivement) sont présentées. Les cercles et triangles noirs représentent l'estimation moyenne de la taille de la population (+/- taille estimée).

Source : MPO. 2014. Situation du béluga (*Delphinapterus leucas*) de l'estuaire du fleuve Saint-Laurent. Secrétariat canadien de consultation scientifique du MPO. Avis sci. 2013/076.

*Dr Stéphane Lair est spécialisé en médecine zoologique. Il est professeur titulaire à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal et directeur du Centre québécois sur la santé des animaux sauvages.

Quel est **VOTRE DIAGNOSTIC?** (Réponse)

Voici la réponse à la question en imagerie diagnostique de la page 1.

Par Dr Marc-André D'Anjou, m.v., DACVR*

L'interprétation de l'échographie standard et le Doppler réalisés chez ce cas, dont des images fixes sont illustrées ci-dessous, est présentée dans une vidéo avec annotations de l'auteur aidant à mieux comprendre chaque étape de la démarche diagnostique. Pour consulter cette vidéo, nous vous invitons à visiter le site Web de l'Ordre au www.omvq.qc.ca sous l'onglet Publications, section Journal *Le Veterinarius*.

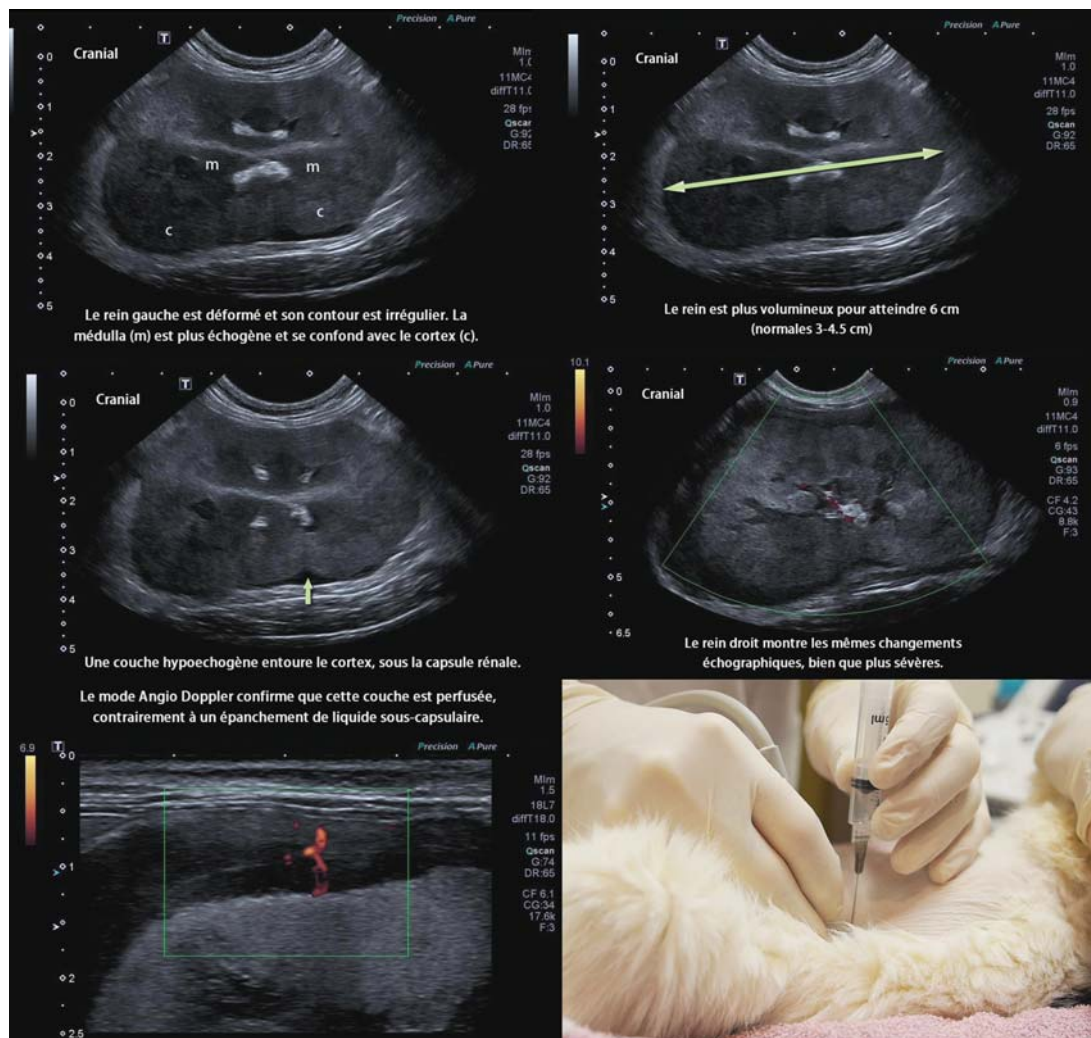
Les signes échographiques étaient suggestifs d'un lymphome rénal bilatéral. Dans un tel contexte, des cytoponctions à l'aiguille fine guidées par l'échographie s'avèrent le test le plus utile. Chez un chat amorphe, celles-ci ne nécessitent généralement pas d'anesthésie ou de sédation, provoquent rarement des complications

à moins de coagulopathie suspectée et permettent d'obtenir, la plupart du temps, un échantillon de qualité diagnostique. Les néphrites et pyélonéphrites stériles ou infectieuses ne sont généralement pas associées à une rénomégalie si sévère, sauf dans de rares cas de maladie granulomateuse ou pyogranulomateuse (ex. : péritonite infectieuse féline). Les carcinomes tendent à former des masses plus distinctes, sans infiltrer les reins de façon bilatérale et aussi diffuse.

Comme pour tout cas de lymphome, un bilan d'extension (examen échographique abdominal complet et radiographies thoraciques) est indiqué. Une tomodesitométrie peut aussi permettre un bilan complet du corps de l'animal, mais à coût plus élevé. L'échographie permet plus facilement d'obtenir des échantillons cellulaires, justifiant son utilisation dans un cas comme celui-ci.

Vous aimeriez réviser votre technique d'échographie abdominale? Plusieurs possibilités s'offrent à vous. Consultez un manuel d'échographie, suivez la formation en ligne *Les bases de l'échographie abdominale* donnée par la FMV (www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinue/echographie) ou optez pour une approche plus pratique en vous joignant à l'atelier *Introduction à l'échographie abdominale* organisé par l'Ordre le 29 mai prochain (pour information : www.omvq.qc.ca).

*Dr Marc-André D'Anjou est spécialiste en imagerie médicale. Il exerce comme radiologiste au Centre Vétérinaire Rive-Sud. Il est coéditeur de *l'Atlas of Small Animal Ultrasonography* publié chez Wiley-Blackwell et coauteur de www.animages.ca.



Source : www.animages.ca



LA CHANCE N'EST PAS
UN PROTOCOLE VÉTÉRINAIRE HOMOLOGUÉ

REPROGRAMME

Les protocoles multiplient le travail.
Vous avez besoin d'outils efficaces. C'est pourquoi Vétoquinol
est la solution de qualité à vos besoins professionnels
en reproduction bovine. Nous vous offrons des outils efficaces
car la reproduction ne devrait jamais être un coup de chance.
Vétoquinol Reprogramme. Travaillons tous ensemble.



FERTILINE (GnRH) | FOLLTROPIN®-V (FSH) | estroPLAN® (PGF)
LUTROPIN®-V (LH) | PREGNECOL® 6000 (PMSG)

Vétoquinol
Signe de Passion

www.vetoquinol.ca

MENSUEL



Rendez la prévention
du ver du cœur
savoureuse pour
vos patients.

Heartgard³⁰ 
(ivermectin/pyrantel) **Plus**



©HEARTGARD-30 est une marque
déposée de Merial Limitée. ©2014
Merial Canada Inc. Tous droits réservés.
HGD-14-1058-VJA (F) XCN230857.

MENSUEL



Rendez la maîtrise
des puces et des
tiques savoureuse¹
pour vos patients.

NexGard^{MC}
(afoxolaner)

¹Monographie canadienne de NexGard.

^{MC}NexGard est une marque de
commerce de Merial Limitée. ©2014
Merial Canada Inc. Tous droits réservés.
NEX-14-1062-VJA (F) XCN230857.

La rémunération n'est pas (seulement) une question d'argent

Par Benoit Lamarche, CRHA, M. Sc., conseiller adjoint, Rémunération et performance, Normandin Beaudry,
Geneviève Cloutier, CRHA, M. Sc., associée et chef de la pratique, Rémunération et performance, Normandin Beaudry et
Jacques Forest, CRHA, Ph. D., psychologue, professeur-chercheur, ESG-UQAM et collaborateur chez Normandin Beaudry



L'argent est un concept omniprésent dans tous les liens d'emploi. À tort, la croyance populaire veut que l'argent soit le meilleur moyen de motiver les individus et de stimuler leur performance. Un salaire juste et équitable permettrait de satisfaire le désir de justice, de se loger, de se vêtir, de se nourrir et de profiter de la vie.

Mais l'argent est-il un élément motivateur aussi puissant qu'on peut le penser? Existe-t-il des leviers plus efficaces?

RÉCOMPENSE PÉCUNIAIRE ET MOTIVATION

La recherche scientifique permet de mieux situer le potentiel motivationnel de l'argent. Les travaux de Heath (1999) révèlent que l'on a une tendance naturelle à exagérer l'importance et l'effet des récompenses financières sur la motivation. L'argent peut être motivant puisqu'il permet originellement d'échapper à la pauvreté, mais au-delà d'un certain seuil, l'effet sur la motivation est relativement limité, voire nul, selon les travaux de Layard (2005) et ceux d'Howell et Howell (2008). Si l'argent ne motive pas efficacement, qu'est-ce qui donne l'énergie aux individus de se rendre au travail tous les matins?

Plus de quarante ans de recherche sur la théorie de l'autodétermination, dans au moins vingt-huit pays, appuient l'idée selon laquelle la véritable source de la motivation serait la satisfaction de trois besoins psychologiques, innés et fondamentaux chez tous les êtres humains : le besoin d'autonomie (agir en conformité avec ses valeurs et se sentir maître de ses propres actions), le sentiment de compétence (avoir les ressources nécessaires pour faire face aux demandes venant de soi ou de l'environnement) et d'affiliation sociale (avoir des relations interpersonnelles mutuellement satisfaisantes). Que l'on soit riche ou pauvre, c'est la satisfaction de ces besoins qui permettrait d'expliquer une motivation de qualité et non l'argent.

Malgré les limites motivationnelles de l'argent, la rémunération peut-elle agir sur la satisfaction des besoins psychologiques?

UNE RÉMUNÉRATION JUSTE ET ÉQUITABLE : UN INCONTOURNABLE

Bien que l'argent ne permette pas, à lui seul, de motiver, il peut par contre démotiver. Selon Williams, Daniel et Nguyen (2006), un employé qui perçoit avoir une rémunération inéquitable serait plus susceptible de s'absenter du travail et de quitter l'organisation. C'est principalement pour éviter les problèmes de démotivation que les employeurs veulent offrir une rémunération juste et équitable à tous leurs employés. Cela dit, c'est loin d'être une tâche facile!

Les individus souhaitent recevoir une rétribution proportionnelle à leur contribution. Afin de déterminer si leur ratio contribution/rétribution est équitable, ils le comparent à celui d'autres personnes. Si les deux ratios sont égaux, la rémunération est jugée équitable. Évidemment, ce « calcul sensible » est effectué par des humains, qui ont leurs propres perceptions et émotions en fonction de l'information partielle qu'ils ont... et quand on se compare, on se désolé! Par conséquent, ce « calcul » n'est pas nécessairement appuyé sur des faits réels. Qui plus est, un ratio « juste » sera d'autant plus difficile à atteindre dans une organisation où la dispersion des salaires est élevée. La variabilité des perceptions de rétribution en sera aussi grande. Selon Trevor, Reilly et Gerhart (2012), expliquer pourquoi et comment les inégalités sont justifiées devient dès lors un moyen pour réduire les perceptions d'iniquité.

Il n'y a pas de méthode parfaite pour s'attaquer à cet enjeu, mais certains paramètres de contrôle peuvent être mis en place. L'établissement d'une structure salariale et d'une politique de gestion de la rémunération en est un bon exemple. Une gestion cohérente et alignée sur les enjeux d'affaires favorise les explications entourant le pourquoi et le comment en fonction des comportements désirés. Une communication claire et vulgarisée, la qualité de gestion et la transparence envers les employés s'avèrent également des pratiques exemplaires. Elles permettent aux employés de mieux comprendre comment ils sont rétribués et que ce positionnement n'est pas arbitraire, améliorant ainsi leur perception.

Offrir une rémunération juste et équitable offre aux organisations le privilège de rester compétitives sur le marché de l'emploi et de reléguer l'argent au bas de la liste des préoccupations des employés.

LE « COMMENT » ET LE « POURQUOI », PLUS IMPORTANTS QUE LE « COMBIEN »

Si l'argent ne favorise pas la satisfaction des besoins psychologiques et, par le fait même, ne permet pas de stimuler une performance de qualité, quelle portée peut-on donner à la rémunération? Puisque l'impact de la gestion de la rémunération ne se limite pas à l'argent, elle doit par conséquent permettre de reconnaître et de valoriser la contribution des employés en leur faisant mieux comprendre leur rôle et leur contribution au sein de l'organisation ou de leur équipe. Jumelée à la gestion de la performance, la rémunération présente plusieurs leviers pour motiver. À notre sens, deux d'entre eux ressortent du lot : le rôle du gestionnaire et la conception des programmes de rémunération.

Le gestionnaire comme un agent de talent

Le rôle du gestionnaire est central puisqu'il a une influence importante auprès des employés, et ce, de plusieurs façons. Seulement par son style de leadership, un gestionnaire a un effet direct sur la satisfaction

des besoins psychologiques selon Gillet et ses collègues (2012). Un gestionnaire au leadership supportant (par opposition à un style contrôlant) aura un impact positif sur la satisfaction des besoins de ses employés.

Par son rôle central, le gestionnaire influence plusieurs éléments clés dans la gestion de la rémunération. Sa compréhension des programmes et sa capacité à expliquer aux employés les décisions qui en découlent sont essentielles afin de ne pas les démotiver. Peu importe la qualité des programmes en place, si ceux-ci sont mal appliqués ou mal communiqués, leur efficacité sera malheureusement réduite.

Par exemple, le « comment » et le « pourquoi » entourant la fixation des attentes et des objectifs sont autant sinon plus importants que les objectifs afin de donner un sens à l'action des employés. On lie la rémunération à la complexité et à l'atteinte de leurs objectifs, mais c'est grâce à ces objectifs que les défis professionnels émergent. Ces défis contribuent à combler les besoins psychologiques des employés et à les motiver. Pour maximiser les effets positifs, le gestionnaire gagnera à être en mesure de bien définir les objectifs de ses employés en fonction de leur profil d'emploi et à leur expliquer de quelle façon leur rôle contribue au succès de l'organisation. En impliquant ses employés dans la définition de ces objectifs, le gestionnaire augmente la satisfaction de leurs besoins psychologiques.

Une communication claire et vulgarisée, la qualité de gestion et la transparence envers les employés s'avèrent également des pratiques exemplaires. Elles permettent aux employés de mieux comprendre comment ils sont rétribués et que ce positionnement n'est pas arbitraire, améliorant ainsi leur perception.

L'argent... une signification différente pour chacun

L'argent est d'abord un moyen d'échange entre une contribution et une rétribution. Par ailleurs, la signification qu'on lui donne varie grandement d'un individu à l'autre. Les raisons profondes qu'on lui accorde peuvent avoir des conséquences positives ou négatives sur la motivation individuelle. Les travaux de Kindlein, Forest et Thibault Landry (2013) avancent l'idée que vouloir « faire de l'argent » pour soutenir la famille ou des causes importantes a des conséquences positives sur la motivation. Par contre, vouloir « faire de l'argent » pour se comparer favorablement au marché ou socialement aurait des conséquences négatives sur la motivation et la satisfaction des besoins psychologiques.

Les échanges sociaux seront toujours au cœur des discussions entourant la rémunération. Ils prennent souvent plus d'importance que la valeur pécuniaire de l'échange économique. Voilà pourquoi la rémunération est bien plus qu'une question d'argent... c'est un sens que l'on donne aux comportements désirés. ♦

Article reproduit avec l'autorisation de l'Ordre des conseillers en ressources humaines agréés. Tous droits réservés.

L'intégration des nouveaux employés

Réinventer les conditions de succès

Par Dre Johanne Hamel, m.v.

LA RÉTENTION ET L'ENGAGEMENT- UNE PRIORITÉ MAJEURE

Les longues carrières dans une seule entreprise tendent à devenir phénomène d'autrefois. Avec l'augmentation de la mobilité, une transition (expérience) difficile dans un nouvel emploi entraîne souvent un départ prématuré ou une faible performance. Cette situation redémarre alors le processus de recrutement ou de recherche d'emploi, qui est malheureusement coûteux en ressources et en temps. Les *Tendances en Capital Humain de 2014*¹ (Deloitte 2014) révèlent que **le leadership** ainsi que **la rétention et l'engagement** représentent les deux priorités majeures de l'industrie des sciences de la vie et des soins de santé chez 80 % et 78 % des répondants.

Une intégration réussie se traduit par une adéquation entre la personne et son travail ainsi que par la passion au travail

Néanmoins, une intégration réussie se traduit par une adéquation - un partage des valeurs entre la personne et sa nouvelle entreprise - ainsi que par l'engagement, la satisfaction et la performance de la recrue. De plus, en encourageant celle-ci à appliquer ses forces personnelles au travail, l'entreprise favorise l'adhésion au groupe et l'engagement (Cable 2013). Spécialement pour les individus de la **génération Y**, une intégration réussie doit les interpeller avec passion.

Revoyons les conditions de succès d'une intégration réussie afin que vous puissiez apprécier les atouts de votre procédure actuelle et identifier des éléments d'amélioration à y incorporer pour le futur.

RECRUTEMENT DISTINCTIF

Lors du recrutement, les entreprises concurrentes se démarquent en communiquant leur image de marque, et ce, tout particulièrement lors de l'entrevue d'embauche. Ainsi, des entrevues réalistes permettent non seulement de présenter la nature du travail et de mieux connaître le candidat, mais aussi de communiquer la mission et les valeurs. Ainsi, l'objectif du gestionnaire à cette étape consiste à déterminer le plus tôt possible l'adéquation ou la cohésion entre le candidat et son organisation.

ORIENTATION LIÉE À L'IDENTITÉ

Depuis plusieurs décennies, les psychologues suggèrent que les individus désirent ardemment se comporter de façon authentique et être reconnus pour leurs attributs personnels. Ces aspirations s'avèrent tout particulièrement exactes pour les employés de la génération Y (Petit 2008). De plus, la période d'intégration se caractérise par de nombreux apprentissages autant au niveau cognitif que relationnel. Cette surenchère d'information s'accompagne souvent d'émotions fortes telles que de l'anxiété et une grande fatigue chez le nouveau

venu. C'est pourquoi, donner l'opportunité à celui-ci d'exprimer son identité de façon positive et d'utiliser ses forces personnelles, réduit le stress de cette période. Ainsi, l'orientation liée à l'identité soutient la transition et favorise l'engagement à long terme.

1. Identification des forces uniques de l'employé

Avant l'introduction aux collègues et la discussion à propos des tâches, prenez le temps de bien identifier les forces uniques votre recrue. Encouragez-la à participer à l'exercice en répondant aux questions suivantes :

« Qu'est-ce qui est unique chez vous et qui vous amène à fournir une meilleure performance? Qu'est-ce qui génère des moments exceptionnellement heureux au travail? » ou « Identifiez deux ou trois événements exceptionnels où vous vous êtes senti particulièrement valorisé par la réalisation de votre travail ». Si nécessaire, des anciens mentors, collègues ou amis peuvent participer à une évaluation à 360° pour aider le nouveau venu à identifier ses forces.

2. Vision, mission et valeurs

La période d'intégration est une période particulièrement propice pour discuter de l'orientation stratégique de l'entreprise. La mission et les valeurs représentent l'ADN de votre pratique. Le partage de ces éléments essentiels permet au nouvel employé de reconnaître les priorités et d'aligner ses connaissances avec ses tâches et la résolution de problèmes.

3. Processus administratif de base.

Le manuel de l'employé, la description de tâches, les codes d'accès et formulaires liés à la paie font partie du processus administratif de base prévu lors de la première journée d'emploi.

Soutenir la transition et favoriser l'engagement à long terme de l'individu sont des actions déterminantes pour le succès de l'intégration

SOCIALISATION AUTHENTIQUE

Faciliter les présentations

Le superviseur ou mentor agit tel un facilitateur lors des premières rencontres avec les collègues de travail. En structurant les introductions de manière positive et unique, il donne l'opportunité au nouvel employé de communiquer ses forces authentiques et uniques.

Clarifier les rôles

La compréhension des rôles dans l'équipe de travail est directement proportionnelle à l'ajustement de l'individu à son nouvel emploi. Ainsi, définir en détail les tâches et les responsabilités permet à la recrue de mieux collaborer avec l'équipe en place et d'atteindre la pleine performance.

RÉTROACTION FRÉQUENTE

Engagement par la collaboration

Au cours de suivis réguliers en période de transition, le gestionnaire amène l'employé à déterminer comment celui-ci compte appliquer ses forces spécifiques dans son poste et ses tâches. Cette démarche permet à l'individu de recadrer son nouveau travail telle une opportunité de développement et stimule l'engagement envers les objectifs de l'entreprise.

Performance

• Objectifs précis.

La performance du nouvel employé dépend non seulement de ses compétences, mais aussi de sa connaissance des objectifs organisationnels qui lui permettra de faire les ajustements nécessaires à sa contribution. N'hésitez pas à communiquer clairement les cibles de rentabilité telles que : nombre de chirurgies par quart de travail, temps par consultation, limite pour les heures supplémentaires. Mais encore, dans les trois premiers mois d'intégration, il est judicieux de donner des objectifs personnels réalisables et à gradation de difficulté. Cette méthode s'avère particulièrement flexible et adaptée pour les nouveaux diplômés qui ont besoin de soutien pour une plus longue période.

• Suivis

Des **rétroactions régulières** aident l'employé à intégrer les valeurs et la culture de l'organisation, mais surtout, à ajuster sa performance plus rapidement. Une rétroaction efficace devrait inclure :

- une **appréciation** des forces ou des efforts de l'employé en lien avec les objectifs et les tâches et;
- **un à deux éléments à améliorer** jusqu'à la prochaine rencontre.

Rétroactions de qualité = ajustement de la performance

Planifiez des suivis hebdomadaires (plus fréquents pour des nouveaux diplômés) pour le premier mois, puis réduisez la fréquence graduellement jusqu'à la mise au point à la date d'anniversaire du trois mois d'embauche. Avant la fin de période de probation, le superviseur devrait facilement avoir une réponse sur le niveau d'adéquation employé-travail de sa recrue.

MENTORAT ADAPTÉ

Le mentorat est reconnu comme un facteur de succès important en intégration, particulièrement pour les nouveaux diplômés. Le mentorat consiste en une relation interpersonnelle de soutien, d'échanges et d'apprentissages, avec une personne d'expérience pour favoriser le développement d'une autre. La relation devrait avoir une dimension cognitive et une dimension relationnelle. Ainsi, le mentor offre des connaissances sur l'organisation (ses pratiques) et du coaching technique. De plus, il favorise l'acceptation sociale en encourageant le nouveau venu à participer aux activités informelles telles que 5 à 7, diners informels ou activités de groupe.

Le mentor – un outil de succès pour l'apprentissage et la socialisation

En conclusion, votre pratique bénéficiera à long terme d'une intégration qui se base sur l'identité et les forces du nouvel employé. Ainsi, des éléments tels que l'introduction positive, les rétroactions spécifiques et le mentorat soutiennent l'individu dans sa transition. De plus, en suscitant très tôt la participation de l'employé dans son processus de transition et d'ajustement de sa performance, le gestionnaire met en place des conditions de succès qui faciliteront son intégration et son évolution à long terme dans l'organisation.

INTÉGRATION DE NOUVEAUX EMPLOYÉS – LES CONDITIONS DE RÉUSSITE

- **Recruter pour une cohésion entre les valeurs de l'employé-et de l'organisation.**
- **Orienter positivement** dès le départ.
- **Clarifier les rôles et responsabilités.**
- **Stimuler la collaboration** par l'utilisation des forces uniques.
- **Expliquer clairement les attentes de rendement.**
- **Donner des objectifs** personnels précis et réalisables.
- **Soutenir les jeunes travailleurs** par une approche d'apprentissage par étapes.
- **Offrir des rétroactions** fréquentes et spécifiques.
- **Désigner un mentor**, bien formé, pour effectuer la supervision des nouveaux employés.

Source: (Petit et CSST 2008)

RÉFÉRENCES

Global Human Capital Trends 2014: *Engaging the 21st-century workforce*. A report by Deloitte Consulting LLP and Bersin by Deloitte. Site web: <https://documents.dupress.deloitte.com/HCTrends2014>. p.15.

Consulté le 23 décembre 2014 CABLE, Daniel M., Francesca GINO et Bradley R. STAATS. *Reinventing Employee Boarding*, MIT Sloan Management Review, Spring 2013, vol. 54, n° 3

PETIT, Méline. *Connaitre ses employés ça rapporte : Les attentes professionnelles des jeunes de la génération Y*, 2008, Emploi Québec et HEC Montréal. Site web: <http://www.chimie.qc.ca/documents/etudes/GenerationYcsmorapport1.pdf>. Consulté le 23 décembre 2014.

Les conditions de travail qu'offrent les PME au Québec

Par Suzie Prince, directrice générale et secrétaire de l'Ordre

Selon un sondage mené du 6 au 28 août 2014 par la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante auprès de 1 021 chefs d'entreprises du Québec, les petites et moyennes entreprises du Québec offrent de bonnes conditions de travail à leurs employés. Les PME sondées comptent en moyenne seize employés, dont treize à temps plein et trois à temps partiel.

Voici quelques statistiques permettant aux propriétaires d'établissements vétérinaires du Québec de comparer leurs conditions à celles du marché :

- **30 %** des PME offrent des **bonis annuels selon la performance**;
- **39 %** des PME offrent une **assurance frais médicaux, maladie et médicaments**;
- **37 %** offrent une **assurance invalidité**;
- **17 %** offrent une **assurance soins dentaires, soins de la vue et autres**;
- **14 %** offrent un **REER** ou un autre véhicule d'épargne-retraite **avec cotisation de l'employeur**;
- **8 %** offrent un **REER** ou un autre véhicule d'épargne-retraite **avec cotisation de l'employé seulement**;
- **22,4 %** offrent des **congrés rémunérés**;
- **30,8 %** offrent la possibilité **d'adopter un horaire de travail réduit**;
- **17 %** offrent la possibilité de faire des **semaines de travail comprimées**;
- **31 %** offrent de la **formation** à leurs employés;
- le salaire horaire moyen est de 18 \$/heure dans les PME, soit environ 70 % de plus que le salaire minimum.

Le sondage montre également que la très vaste majorité des propriétaires de PME voient des avantages à mettre en place des mesures de conciliation travail-vie personnelle. Aussi, 87 % en offrent. Les plus populaires sont : flexibilité dans le choix des vacances (63 %), congés non rémunérés pour obligations personnelles (49 %) et flexibilité dans les horaires de travail (43 %). ♦

Source : www.cfib-fcei.ca/francais/article/6902-des-faits-sur-les-conditions-de-travail-dans-les-pme.html

SUIS-JE OBLIGÉ D'ACCORDER UNE PAUSE-SANTÉ?

Non. Par contre, si vous offrez cet avantage à vos employés, vous devez les rémunérer, car ils seront réputés être au travail.

Accorder une pause de 30 minutes non rémunérées après cinq heures de travail consécutives est obligatoire. Cette période de repas doit être rémunérée si le salarié doit rester disponible pour le travail.

DOIS-JE PAYER L'UNIFORME DE MES EMPLOYÉS?

L'employeur doit fournir gratuitement le vêtement particulier que doit porter le salarié lorsque ce dernier est payé au salaire minimum. De plus, l'employeur ne peut exiger une somme d'argent d'un salarié pour l'achat, l'usage ou l'entretien d'un vêtement particulier qui aurait pour effet que le salarié reçoive moins que le salaire minimum.

L'employeur ne peut pas exiger qu'un salarié paie pour un vêtement particulier qui l'identifie comme étant un salarié de son établissement. Ainsi, si le logo ou le nom de l'établissement vétérinaire est apposé sur l'uniforme, vous devez en assumer les coûts.



Qui a droit aux vacances annuelles?



Le droit aux vacances s'acquiert pendant une période de douze mois consécutifs.

La période appelée « année de référence » est déterminée par la Loi sur les normes du travail et elle se situe habituellement entre le 1^{er} mai et le 30 avril. Par contre, une convention collective ou les politiques internes d'une entreprise peuvent prévoir une période différente.

Un employeur a la possibilité de permettre, à la demande d'un salarié, que son congé annuel soit pris pendant l'année de référence plutôt qu'après, ce sont les « *vacances anticipées* ».

CALCUL D'INDEMNITÉ DES VACANCES

Le calcul de l'indemnité pour le congé annuel s'effectue de différentes façons selon la durée du service continu et les périodes d'absence du salarié durant l'année de référence.

Dans le cas où il n'y a pas eu d'absence, l'indemnité se calcule en fonction de la durée du service continu seulement.

Service continu	Durée des vacances	Idemnité
Moins d'un an	1 jour par mois de service (sans excéder 2 semaines)	4 %
1 an à moins de 5 ans	2 semaines continues	4 %
5 ans et plus	3 semaines continues	6 %

Dans le cas où il y a eu absence durant l'année de référence, l'indemnité se calcule en quatre étapes :

1. identification du ou des types d'absence;
2. détermination du salaire journalier ou hebdomadaire moyen;
3. calcul de l'indemnité à partir des semaines travaillées et des semaines d'absence qui n'affectent pas le calcul des vacances;
4. calcul de l'indemnité en fonction du salaire qui aurait été versé s'il n'y avait pas eu d'absence.

L'indemnité de vacances correspond au montant le plus bas obtenu à l'étape 3 ou 4.

Les absences de 26 semaines et moins qui ne réduisent pas le calcul de l'indemnité des vacances sont les suivantes :

- absence pour cause de maladie autre que maladie professionnelle;
- absence pour cause d'accident autre que CSST;
- absence à la suite d'un acte criminel.

Autres absences :

- congé de maternité (maximum 18 semaines protégées);
- congé de paternité (maximum cinq semaines protégées).

Par conséquent, le salarié absent en raison d'une mise à pied ou d'un congé pour retrait préventif, par exemple, verra son indemnité réduite.

Dans le cas où il y a une fin d'emploi et que l'indemnité de vacances n'a pas été versée pendant la période de référence, vous devrez procéder en deux étapes :

1. faire le calcul pour la période de référence précédente;
2. refaire le calcul en additionnant l'indemnité à verser au salaire gagné pendant la période de référence en cours.

Pour calculer l'indemnité de vacances, utiliser l'outil de calcul de l'indemnité développé par la Commission des normes du travail disponible au www.cnt.gouv.qc.ca/. ♦

Encéphalopathie spongiforme bovine

Un premier cas depuis 2011

Par Patricia Noël, coordonnatrice du Service des communications

Le 13 février dernier, l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) confirmait la détection d'un cas d'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) — ou maladie de la vache folle — chez une vache de boucherie provenant de l'Alberta. Le cas a été découvert dans le cadre du programme national de surveillance de l'ESB, il s'agissait du premier cas depuis 2011.

L'ESB est une maladie fatale évolutive du système nerveux des bovins, elle est transmissible notamment chez les humains qui peuvent développer une variante de la maladie Creutzfeldt-Jakob s'ils en consomment. Bien qu'aucune partie de la carcasse de l'animal n'ait été introduite dans les chaînes alimentaires humaines et animales, l'ACIA a lancé une enquête, tout de suite après la déclaration de ce cas.

Cette enquête, d'une certaine complexité, pourrait s'échelonner sur plusieurs mois. Elle consiste plus spécifiquement à :

- déterminer l'exploitation où l'animal infecté est né et les autres exploitations où il aurait pu séjourner;
- examiner les aliments du bétail que l'animal aurait pu consommer au cours de sa première année de vie (considérée la période où l'animal est le plus vulnérable);
- retracer tous les bovins nés douze mois avant ou après la naissance de l'animal atteint d'ESB dans l'exploitation où ce dernier est né;
- retracer tous les bovins qui pourraient avoir été nourris avec les mêmes aliments que l'animal atteint d'ESB durant sa première année de vie.

Au 27 février, l'ACIA était en mesure confirmer que la vache infectée en 2015 est née sur la même ferme qu'un précédent animal infecté d'ESB qui est né en 2004 et qui a été détecté en 2010. Par souci de prudence, l'ACIA a inclus dans son enquête les animaux qui sont nés sur cette ferme au cours des années séparant ces deux cas, qui auraient pu consommer les mêmes aliments. L'alimentation de l'animal infecté est un des principaux éléments qui seront enquêtés puisque cette maladie est associée à la présence d'une protéine anormale (prion) — provenant de mammifères — dans la nourriture des bovins. L'utilisation de la plupart des protéines provenant de mammifères est interdite depuis 1997 au Canada dans les aliments destinés aux bovins.

COMMERCE INTERNATIONAL

Le Canada est considéré comme pays à risque maîtrisé à l'égard de l'ESB par l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE). À ce jour, ce cas n'a pas eu d'incidence sur le statut de risque du Canada. Toutefois, un petit nombre de pays ont imposé des restrictions commerciales temporaires concernant l'importation de produits du bœuf ou de ses sous-produits. Seule la Corée du Sud a temporairement interrompu les importations de bœuf canadien en attendant de plus amples détails.

INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE

Pour rester informé à propos de l'évolution de cette enquête ou pour obtenir davantage de renseignements sur l'ESB, vous pouvez visiter le site Web de l'ACIA au www.inspection.gc.ca. ♦

Source : Agence canadienne d'inspection des aliments (www.inspection.gc.ca)

1990

L'ESB devient une maladie déclarable au Canada.

1993

Un premier cas d'ESB a été diagnostiqué chez une vache de boucherie importée de Grande-Bretagne en 1987. L'animal a été abattu et le gouvernement fédéral a immédiatement pris des mesures supplémentaires pour contrer tout risque d'infection du bétail canadien.

1997

Pour limiter la propagation de l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) dans le cheptel bovin, le gouvernement du Canada a interdit la plupart des protéines provenant de mammifères, désignées comme des « substances interdites », dans les aliments destinés aux bovins.

2003

Le premier cas d'ESB chez un animal né sur le territoire canadien a été détecté en mai.

2007

Le Canada présente l'Interdiction renforcée frappant les aliments du bétail (IRAB) qui interdit les matières à risque spécifiées dans tous les aliments pour animaux d'élevage et pour animaux de compagnie et dans les engrais. En avril de cette même année, 80 millions de dollars sont investis dans les programmes d'élimination des matières à risque spécifiées afin d'éliminer l'ESB.

2012

Adoption du projet de loi S-11. La *Loi concernant les produits alimentaires* renforce les exigences en matière de traçabilité.

2014

Publication de l'examen de l'IRAB de 2012 afin d'examiner les améliorations apportées à la réglementation relative à l'IRAB.

Usage hors contrôle d'antibiotiques dans l'élevage à venir?

L'usage non judicieux d'antibiotiques dans l'élevage des animaux n'est pas prêt d'arrêter à l'échelle mondiale. Au contraire, nous apprend *La Voix d'Amérique*, les pratiques d'élevage durables et saines ne se développent pas aussi vite que les mauvaises pratiques. En effet, beaucoup d'éleveurs, en Asie notamment, utilisent de manière inappropriée les antibiotiques pour prévenir les maladies, certes, mais surtout pour produire plus vite de plus gros animaux.

Le problème est tel, en Asie notamment mais pas exclusivement, que les bactéries dans les corps des animaux développent une résistance aux antibiotiques qui deviennent alors inefficaces pour traiter les maladies. Le problème ne s'arrête pas là, car cette antibiorésistance peut se transférer à l'organisme humain. C'est à ce moment que cela devient un véritable problème de santé publique, nous rappelle une étude parue dans la revue *Proceedings of the National Academy of Sciences* (PNAS).

Et ça risque vraiment de le devenir si les pronostics de l'étude en question s'avèrent exacts. Selon les auteurs, dont l'épidémiologiste et écologiste Marius Gilbert de l'Université Libre de Bruxelles, l'usage d'antibiotiques chez les animaux d'élevage **devrait augmenter de 67 %** d'ici quinze ans. Ce dernier déclare, à propos des élevages de bovins, de porcs et de poulets : « il y a une très grande quantité d'antibiotiques qui sont utilisés dans l'élevage. L'objectif de l'étude, c'était de faire une première évaluation globale des quantités d'antibiotiques qui sont utilisées exclusivement pour l'élevage. Ce dont on se rend compte c'est que cette quantité d'antibiotiques qui est utilisée pour l'élevage est non seulement très importante, mais elle va encore augmenter dans les décennies qui viennent, et en particulier dans les pays en transition économique ».

Avec la mondialisation qui favorise les pandémies et propagations des problèmes de santé publique, cela n'augure rien de bon. ♦

Source : www.amvpq.org

Obligation d'identifier les porcs et les sangliers d'élevage et de déclarer leurs déplacements

L'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) a émis un rappel, le 9 mars dernier, à tous les éleveurs et gardiens de porcs (marchés aux enchères, transporteurs, sélectionneurs, etc.) concernant leur obligation d'identifier les porcs, de tenir des dossiers et de déclarer les déplacements des porcs de leur naissance ou importation jusqu'à leur abattage ou exportation. L'ACIA précisait également que **les éleveurs de sangliers seront assujettis aux mêmes exigences à compter du 1^{er} juillet 2015**.

L'ACIA rappelait aussi que des systèmes de traçabilité peuvent être utilisés pour identifier et retracer les animaux à n'importe quelle étape de la chaîne d'approvisionnement, de la naissance à l'abattage. Ces systèmes profitent à l'industrie puisqu'ils contribuent à limiter les répercussions économiques des situations d'urgence liées à la santé des animaux, comme les éclosions de maladies animales.

Pour obtenir plus d'information sur les exigences relatives à l'identification des porcs et des sangliers d'élevage et à la déclaration de leurs déplacements, consultez le site de PorcTracé Canada au pigtrace.ca. ♦



SPCA : des chiens de Val-d'Or à Saint-Hyacinthe pour être stérilisés

Une dizaine de chiens de Val-d'Or ont été stérilisés gratuitement par des étudiants en médecine vétérinaire au début du mois d'avril. Cette initiative de l'hôpital vétérinaire de Saint-Hyacinthe est grandement appréciée par la SPCA de Val-d'Or, qui tente de stériliser le plus grand nombre d'animaux avant leur adoption.

Au refuge de la SPCA de Val-d'Or, 80 % des chiens adoptés sont stérilisés. Mais ce n'est pas toujours simple. La SPCA débourse une partie des frais et le temps d'attente peut être long. « C'est sûr qu'on est en surpopulation de chats, donc quand j'ai des stérilisations aux deux semaines à la clinique vétérinaire, c'est des chats en général qu'on envoie parce qu'on en a trop. Les chiens sont mis de côté un petit peu, on peut en faire stériliser peut-être un par mois, donc c'est sûr qu'on a beaucoup de chiens [qui ne sont] pas castrés », explique la directrice, Lilianne Quesnel.

Les chiens de Val-d'Or ont été stérilisés à Saint-Hyacinthe dans le cadre d'un cours universitaire. En échange, la SPCA reçoit 100 poches de nourriture. Dre Louise St-Germain est la responsable de la formation clinique à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Elle explique que les étudiants ont la chance de faire leur chirurgie sur de vrais animaux, et que les animaux sont ainsi plus facilement adoptés parce qu'ils sont déjà stérilisés.

Avec l'arrivée du printemps, la SPCA de Val-d'Or a déjà commencé à recevoir des portées de chiots. L'organisme continue donc de sensibiliser la population à la stérilisation de leur animal, ajoute Lilianne Quesnel.

La SPCA croit pouvoir envoyer d'autres chiens à Saint-Hyacinthe au mois de mai. ♦

Source : Radio-Canada

Création d'un institut France-Québec : Une impulsion majeure à la recherche et à l'innovation dans le secteur maritime

Le projet de création d'un institut franco-québécois voué au développement du secteur maritime a été officiellement convenu entre les premiers ministres du Québec et de la France, le 6 mars dernier à Paris. Un tel institut vise à **amener la coopération et la complémentarité de la France et du Québec en enseignement supérieur, en recherche et en innovation à un niveau sans précédent**. Il a pour objectif de doter la France et le Québec d'un mécanisme conjoint de positionnement concurrentiel dans les grandes initiatives internationales et d'alimenter la vision de développement du secteur maritime de part et d'autre de l'Atlantique. Ultimement, cet institut positionnera conjointement la France et le Québec comme un chef de file à l'échelle mondiale pour toute question relative aux enjeux du développement maritime durable.

« La mise sur pied d'un tel institut franco-québécois dédié aux enjeux maritimes sera un tournant en matière de formation, de recherche et d'innovation. L'institut soutiendra les décideurs scientifiques, économiques et politiques québécois et français grâce à un réseau d'expertises intersectorielles, de connaissances de pointe et de réponses concrètes à des enjeux majeurs », estime le recteur de l'Université du Québec à Rimouski (UQAR), Jean-Pierre Ouellet.

L'institut sera codirigé par le Québec et la France. La création d'un tel modèle d'institut binational fédérant, de part et d'autre de l'Atlantique, une multitude de chercheurs québécois et français de disciplines et d'horizons variés est une initiative ambitieuse. ♦

Extrait du communiqué de presse émis par l'Université du Québec à Rimouski et les Fonds de recherche du Québec. Pour consulter la version intégrale, visitez le www.uqar.ca.

Grâce à l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, vous pouvez économiser plus avec La Personnelle

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 ?

Obtenez vos tarifs de groupe exclusifs ! 

1 800 268-3063

lapersonnelle.com/entreprise-omvq

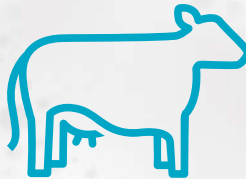
Certaines conditions s'appliquent. La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc.



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation et entreprise

**VOUS PENSEZ BIEN CONNAÎTRE LE PROGRAMME ?
DÉTROMPEZ-VOUS.**

BONDÉPART 

UN PIS SAIN. UN AVENIR CERTAIN.

**PROCESSUS SIMPLIFIÉ.
SOUTIEN ACCRU.
UN SEUL ENDROIT.
BONDÉPARTZOETIS.CA**

EN LIGNE - AVRIL 2015

Contactez votre chef de territoire Zoetis pour connaître tous les détails.

zoetis[™]

Zoetis est une marque de commerce de Zoetis ou de son concédant de licence, utilisée sous licence par Zoetis Canada Inc. IMM JADV 01A 0315 F

Inauguration officielle de la Clinique vétérinaire de stérilisation ciblée permanente Mittens de la SPCA de Montréal

Le 27 mars dernier, la SPCA de Montréal a annoncé l'inauguration officielle de la *Clinique vétérinaire de stérilisation ciblée permanente Mittens de la SPCA de Montréal* (Dre Gabrielle Carrière, médecin vétérinaire en chef). Cette clinique est une initiative proactive qui a pour but d'aider à contrer le problème de surpopulation d'animaux de compagnie qui sévit présentement au Québec en offrant des services de stérilisation à tarifs réduits pour les gardiens d'animaux ayant des ressources financières limitées.

Lors de l'inauguration, la SPCA de Montréal s'est réjouie de la présence et de la participation de M. Russell Copeman, conseiller municipal de la Ville de Montréal et maire de l'arrondissement Côte des Neiges/Notre Dame de Grâce. C'est grâce à une généreuse donatrice anonyme que cette nouvelle clinique a pu voir le jour. Celle-ci a d'ailleurs été nommée en l'honneur de Mittens, son chat bien-aimé. Les équipements médicaux de la clinique ont été offerts à la mémoire de Fluffster, son autre chat adoré.

Cette clinique fournit un service de stérilisation à frais réduits pour les chiens et les chats et elle s'adresse à un public cible, par exemple les personnes à faible revenu. Comme la clinique n'offre que la stérilisation, les vaccins de base et un traitement contre les vers, les frais sont moindres par rapport à ceux d'une clinique ou d'un hôpital vétérinaire. « Permettre aux gardiens d'animaux avec des ressources limitées d'avoir accès à la stérilisation est une étape cruciale pour parvenir à contrôler la surpopulation animale au Québec », a déclaré Dre Gabrielle Carrière, médecin vétérinaire en chef à la SPCA de Montréal. « Cette clinique contribuera certainement à l'amélioration du bien-être animal dans la province », ajoute-t-elle.



M. Russell Copeman, conseiller municipal de la Ville de Montréal et maire de l'arrondissement Côte des Neiges/Notre Dame de Grâce, Mme Jayne Allister et Mme Nancy Breitman, membres du Conseil d'administration, et M. Nicholas Gilman, directeur général.

Crédit photo : Marilou Léger.

La clinique a reçu toutes les autorisations nécessaires de la part de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec (OMVQ). ♦

Source : www.sPCA.com/

L'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) veut en finir avec la peste des petits ruminants (PPR) d'ici 2030

Entre le 31 mars et le 2 avril 2015, des représentants d'environ 70 pays, d'organismes donateurs, de la communauté scientifique, du secteur privé et de la société civile se sont réunis à Abidjan, Côte-d'Ivoire. Ils ont discuté de la campagne mondiale de contrôle et d'éradication de la PPR, l'ont approuvée et ont procédé à son lancement afin d'éliminer le virus d'ici à 2030.

Dans de nombreux pays, les chèvres et les moutons sont de plus en plus menacés par la peste des petits ruminants (PPR). Cette maladie virale hautement contagieuse provoque des pertes pouvant aller de 1,5 à 2 milliards de dollars par an. La PPR s'est propagée à travers 70 pays en Afrique, au Moyen-Orient et en Asie, dans des régions habitées par des centaines de millions de personnes, les plus pauvres de la planète.

Les agriculteurs pauvres et leur famille obtiennent des petits ruminants des aliments tels que la viande, le lait et d'autres produits pour générer des revenus journaliers. Les ovins et caprins représentent également un investissement et un atout unique pour les familles pauvres qui les utilisent en temps de crise, comme en cas de catastrophe naturelle.

Les moyens de subsistance des femmes sont particulièrement menacés, puisque ce sont elles, principalement, qui élèvent et prennent soin des petits ruminants.

La PPR peut néanmoins être vaincue, comme il a été prouvé avec la peste bovine, une maladie qui en 2011 est devenue la première maladie animale à être éradiquée par l'homme. ♦

Source : www.oie.int/fr/



Journée nationale de la stérilisation animale au Québec

Il est temps d'agir! Au Québec, des centaines de milliers de chats vont à l'extérieur, mais, faute d'identification, la moitié risque de ne jamais être retrouvée!

C'est ce que révèle une toute nouvelle étude réalisée dans le cadre de la 3^e Journée nationale de la stérilisation animale au Québec, pour le compte de l'Association des médecins vétérinaires du Québec en pratique des petits animaux, en collaboration avec le CDMV et Royal Canin.

Les résultats obtenus ont permis de découvrir que près de quatre ménages sur dix, soit 39 %, laissent sortir leurs chats à l'extérieur.

Qui plus est, sur ces 39 chats sur cent qui vont à l'extérieur, 24 obtiennent la permission de vagabonder dans le voisinage en fonction de la journée ou de la saison.

Un autre élément du sondage consistait à savoir si les chats qui vont à l'extérieur sont suffisamment identifiés. Le constat est que la moitié des ménages dont les chats sortent de la maison n'ont aucune identification pour leurs petits félins (51 %) tandis que 47 % leur installent un collier ou leur font implanter une micropuce.

CONCLUSION

En tenant compte que les foyers québécois possèdent approximativement 1,5 million de chats, et que 24 % d'entre eux vont à l'extérieur et quittent la propriété, cela signifie **qu'environ 360 000 chats ont le loisir de vagabonder dans le voisinage.**

Si on ajoute la quantité de chats errants n'appartenant à personne et que nous ne pouvons comptabiliser de manière objective et précise, il est clair que dans certaines villes, la présence de tous ces félins déambulant à l'extérieur sans identification peut devenir très préoccupante.

C'est pourquoi l'Association des médecins vétérinaires du Québec en pratique des petits animaux demande aux dirigeants municipaux de prendre les mesures nécessaires pour, dans un premier temps, inciter les propriétaires à bien identifier leurs chats et, dans un deuxième temps, développer des programmes pour favoriser la stérilisation des chats errants et ainsi diminuer les abandons.

Les médecins vétérinaires et leur association seront toujours présents pour appuyer et aider les municipalités à offrir des services de qualité à leurs citoyens concernant la gestion animalière.

En terminant, il reste que malgré tous nos efforts et investissement, ce sont les propriétaires de ces animaux qui ultimement ont la responsabilité, non seulement de bien les identifier, mais également, de réaliser, eux aussi, une bonne StérilisACTION! ♦

Extrait du communiqué de presse émis par l'AMVQ le 24 février 2015. Pour lire la version intégrale, visitez le www.amvq.quebec/fr.

Un nouveau programme de mentorat

Par Dre Odette Girard, m.v., membre du conseil d'administration de l'ACMV

L'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) a récemment mis sur pied un nouveau programme de mentorat pour épauler les étudiants en dernière année de leur programme universitaire et les médecins vétérinaires en début de carrière.

Ce nouveau programme servira à créer des liens entre les médecins vétérinaires d'expérience et les nouveaux diplômés. Dans le cadre du programme, les nouveaux médecins vétérinaires pourront bénéficier de précieux conseils et des encouragements nécessaires à la pratique de la médecine vétérinaire « sur le terrain ».

Le mentor, quant à lui, aura l'occasion de partager son expérience avec un médecin vétérinaire nouvellement diplômé et d'établir des liens avec un ou des membres de la nouvelle génération, en plus d'avoir le sentiment d'accomplissement tout en exerçant ses qualités de leader et de communicateur.

L'ACMV s'affaire activement à recruter les mentors. Si le défi vous intéresse, visitez le site de l'ACMV (www.veterinairesauCanada.net) sous l'onglet Pratique et finances pour en savoir davantage à propos du programme et sur la façon de s'inscrire comme mentor. ♦

Des applications santé pour médecins vétérinaires branchés

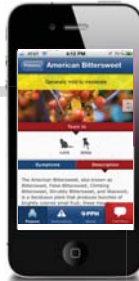
Par Guy Sabourin



PET POISON HELP

Il y a dans et autour de la maison beaucoup de substances toxiques pour les chiens et les chats. Quels sont les produits dangereux? Que faire en cas d'intoxication? Comment reconnaître les symptômes? C'est à ces questions que répond cette application, qui recense environ 250 produits toxiques parmi les plantes, les aliments, les médicaments et les produits domestiques. Chaque poison s'accompagne d'une description des symptômes qu'il déclenche.

Pour iPhone, iPad et iPod touch
Coût : 2 \$
Disponible sur iTunes



CHOCOLATE TOXICITY APP

Le meilleur ami de l'homme se délecte aussi du chocolat, sauf que la théobromine peut l'empoisonner. La sévérité des symptômes dépend du poids du chien et de la quantité ingurgitée. Pour savoir rapidement s'il y a lieu de s'inquiéter, cette petite application sur le net peut rendre de grands services. Il suffit d'entrer le poids du chien, le type de chocolat en cause (noir, blanc, au lait, etc.) et la quantité consommée. Le calculateur fournit immédiatement une réponse sur la sévérité de l'intoxication, sur les symptômes qui y sont normalement associés et sur les actions nécessaires.

Coût : gratuit
Disponible au : www.vets-now.com/pet-owners/dog-care-advice/chocolate-toxicity-app/



SNAP2PDF

Il ne s'agit pas ici d'une application santé, mais d'un moyen qui peut faire gagner énormément de temps dans le partage d'information et de documents avec des collègues ou des clients. L'application transforme, d'un simple clic, tout type de document en format PDF. Le partage devient alors simple comme bonjour. Également utile pour enregistrer des documents à lire plus tard, classés selon des catégories qu'on aura libellées soi-même.

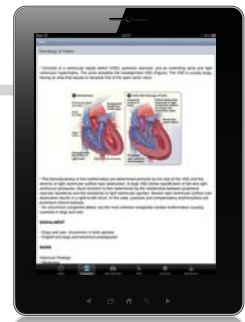
Pour iPhone, iPad et iPod touch
Coût : 2 \$
Disponible sur iTunes



VET CARDIOLOGY

L'application concerne la santé cardiaque des chiens et des chats et recense plus de 60 conditions du cœur qui relèvent des parasites, des déficiences, des maladies congénitales et musculaires, des malformations et des tumeurs. Les électrocardiogrammes de ces différentes conditions peuvent être écoutés.

Pour iPhone, iPad et iPod touch
Coût : 20 €
Disponible sur iTunes



Des sites Web d'intérêt pour médecins vétérinaires à l'affût

Par Guy Sabourin



Imaging Anatomy Website

Voici un outil d'apprentissage destiné spécifiquement aux étudiants en médecine vétérinaire. Il s'agit d'un atlas d'imagerie médicale qui présente les clichés normaux des différentes parties du corps des chiens, des félins, des équins et des bovins, ainsi que les dents des chiens et des félins. Une fois le cliché sous les yeux, l'étudiant en examine les différentes parties en cliquant sur leurs noms scientifiques.

À découvrir au : http://vetmed.illinois.edu/courses/imaging_anatomy/index.html



Consultant

Voici un outil d'aide au diagnostic d'une remarquable simplicité. Il s'agit de choisir si on cherche par diagnostic ou par signes. On tape ensuite le diagnostic ou le symptôme (en anglais) dans la case appropriée, on choisit la famille animale et une liste de maladies vraisemblables associées apparaît aussitôt. On clique ensuite sur la maladie pour découvrir l'essentiel de sa présentation clinique. Offert gratuitement par le *College of Veterinary Medicine de la Cornell University*.

À consulter au : www.vet.cornell.edu/consultant/



Homme et animal : une sensibilité partagée

Les animaux ont des comportements complexes et des aptitudes évoluées que la science perce de plus en plus. Les animaux les plus évolués sont capables de langage, de morale et d'émotions proches de celles des humains. Les vétérinaires savent déjà que ce sont des êtres sensibles et intelligents. Pour ceux et celles qui ne l'auraient pas vu, ce documentaire touchant initialement présenté à Second Regard est encore disponible sur le Web. Une belle leçon sur la sensibilité des animaux.

À visionner au : <http://ici.radio-canada.ca/tele/second-regard/2014-2015/segments/reportage/371/animaux-ethique-respect>



Canine Inherited Disorders Database

Né d'une collaboration entre l'Atlantic Veterinary College de l'Université du Prince-Édouard et l'Association canadienne des médecins vétérinaires, ce site contient une fiche de présentation détaillée par race de chien incluant un aperçu des maladies héréditaires qui y sont reliées. Les objectifs de cette base de données sont de réduire l'incidence des maladies héréditaires observables chez les chiens en fournissant de l'information actuelle aux propriétaires, aux éleveurs et aux médecins vétérinaires.

À consulter au : <http://ic.uepi.ca/cidd/>

Nouvelles parutions

L'ORDRE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC VOUS PROPOSE QUELQUES SUGGESTIONS DE LECTURE.

Ces ouvrages sont en vente en ligne, entre autres à l'adresse www.lmslivre.com. On peut aussi joindre la Librairie médicale et scientifique par téléphone en composant le 450 464-3166.



Guide pratique de toxicologie
clinique vétérinaire

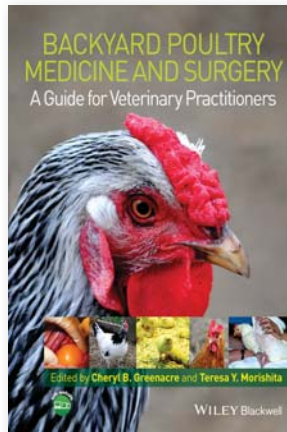
Auteurs : Philippe Berny et Stéphane Queffélec

Chaque praticien est un jour confronté à un tableau clinique lui évoquant une intoxication. Ce type de cas survient de manière très irrégulière et concerne à chaque fois une catégorie de toxique différente, pour une espèce différente, dans un contexte économique donné ou sous des contraintes réglementaires très variées.

En médecine vétérinaire, il devient compliqué d'être à jour sur ces connaissances étant donné la diversité des situations et des cas d'intoxication rencontrés. Cet ouvrage s'appuie sur les appels reçus au centre antipoison vétérinaire du CNITV. Il reprend les principaux toxiques et développe les traitements et les possibilités de diagnostic analytique dans un format synthétique et pratique à consulter lors d'une consultation médicale.

Les protocoles proposés se basent non seulement sur les données de la littérature mais également sur l'expérience acquise au quotidien par les auteurs. Ce guide pratique est appelé à devenir le livre de chevet de tout praticien, celui que la toxicologie clinique intéresse particulièrement et celui qui connaît l'importance de conserver quelques notes utiles en cas d'urgence.

Prix spécial LMS : 139,95 \$ + TPS.



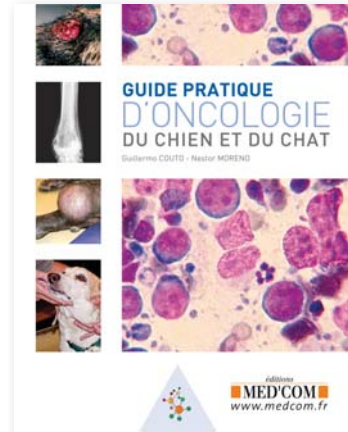
Greenacre Backyard Poultry
Medicine and Surgery: A Guide
For Veterinary Practitioners

Auteures : Cheryl B. Greenacre et Teresa Y. Morishita

L'ouvrage *Backyard Poultry Medicine and Surgery* est un outil de référence pratique qui propose des lignes directrices permettant d'établir des protocoles diagnostiques et thérapeutiques pour les oiseaux de basse-cour, sur une base individuelle ou pour le suivi des petits troupeaux. Le contenu est présenté par système afin de faciliter l'établissement d'un diagnostic différentiel en fonction d'une liste de signes cliniques. Rédigé en collaboration par des experts pratiquant auprès de grandes productions avicoles et auprès de volailles de basse-cour, le livre fait une couverture détaillée des maladies de la poule, du canard et des autres volailles de basse-cour, des plus rares aux plus fréquentes.

Le livre commence par de l'information générale sur le sujet, il offre ensuite une vue d'ensemble sur les lois américaines et la réglementation d'élevage. Le livre développe une approche de médecine individuelle de l'animal et présente plusieurs illustrations, radiographies et lames histologiques pour illustrer les principes et maladies. Il s'agit d'un guide inestimable à propos des maladies et des traitements pour tout praticien œuvrant auprès des oiseaux de basse-cour.

Prix spécial LMS : 104,50 \$ + TPS.



Guide pratique d'oncologie
du chien et du chat

Auteurs : Guillermo Couto et Nestor Moreno

L'oncologie vétérinaire est une discipline en progression constante, fournissant régulièrement au praticien de nouveaux outils pour prendre en charge ses patients cancéreux. Mais cela implique une bonne connaissance des moyens disponibles et une formation continue constante.

Ce *Guide pratique d'oncologie du chien et du chat* offre au praticien à la fois un rappel explicite des connaissances de base, mais aussi une présentation claire et didactique des techniques les plus récentes et les plus pointues. Il présente également les tumeurs les plus fréquentes rencontrées en clientèle, leur diagnostic et les traitements actuellement recommandés, ainsi que quelques cas cliniques permettant au lecteur de se mettre en situation, notamment sur le suivi à moyen et long terme.

En fin d'ouvrage sont regroupés les protocoles de chimiothérapie les plus utilisés chez le chien et le chat.

Prix spécial LMS : 207,95 \$ + TPS.

Merci à nos partenaires

DIAMANT



PLATINE



OR



ARGENT



BRONZE



Merci à nos annonceurs

Compagnie	Descriptif	Page	Compagnie	Descriptif	Page
Bayer	Avantage Multi	2	Hill's	Prescription Diet	27
PFD Notaires	PME Inter Notaires	8	Vétoquinol	Reprogramme	45
Banque Nationale	Programme financier pour votre vie après le travail	17	Merial	Heartgard Plus NexGard	46-47
Hill's	Prescription Diet	19	La Personnelle	Entreprise	56
Zoetis	Nouveau Départ	21	Zoetis	BonDépart	57
La Personnelle	Assurances auto, habitation et entreprise	22	CDMV	Solutions de communication	71
Vétoquinol	Ceftiocl	23	Cabinet d'assurance Banque Nationale	Assurance collective	72

Date et lieu	Événement	Organisme et informations
MAI 2015		
Sites variés	Séminaires offerts en mai • Problèmes abdominaux (Chicago, IL) • Anesthésie, chirurgie et contrôle de la douleur (Monterey, CA)	International Veterinary Seminars (IVS) T : 800 487-5650 · F : 408 972-1038 info@ivseminars.com · www.ivseminars.com Pour plus de renseignements sur chacun des séminaires, consultez le site Internet.
Las Vegas, Nevada	Ateliers offerts en mai • Échographie abdominale de base • Chirurgie : fermeture de plaies difficiles, sutures de tension, greffes	Western Veterinary Conference (WVC) à l'Oquendo Center T : 866 800-7326 · F : 702 739-6420 info@wvc.org · www.oquendocenter.org/veterinary Pour plus de renseignements sur chacun des ateliers, consultez le site Internet.
Du 3 au 6 mai Nouvelle-Orléans, Louisiane	Forum annuel	American College of Laboratory Animal Medicine (ACLAM) T : 603 887-2467 · F : 603 887-0096 mwbaclam@gsinet.net · www.aclam.org/forum
Le 8 mai Saint-Hyacinthe, Québec	Atelier pratique • Réhabilitation des oiseaux de proie	Service de formation continue de la FMV T : 450 773-8521, poste 8282 · F : 450 778-8132 diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinue.html
Du 13 au 16 mai Barcelone, Espagne	Congrès international des animaux de la faune et de zoo	Leibniz Institute for Zoo and Wildlife Research (IZW) European Association of Zoo and Wildlife Veterinarians Parc zoologique de Barcelone 2015@zoovet-conference.org · www.zoovet-conference.org
Le 15 mai Saint-Hyacinthe, Québec	Atelier pratique Échographie abdominale 1	Service de formation continue de la FMV T : 450 773-8521, poste 8282 · F : 450 778-8132 diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinue.html
Du 15 au 18 mai Bangkok, Thaïlande	Congrès annuel	World Small Animal Veterinary Association (WSAVA) www.wsava2015.com
Le 22 mai Québec, Québec	Conférence régionale sur les animaux de laboratoire Thème : infectiologie	En collaboration avec l'Université Laval Voir la programmation sur le site Internet www.omvq.qc.ca formation@vrr.ulaval.ca
Du 30 mai au 2 juin Montréal, Québec	Congrès annuel	Association canadienne pour la science des animaux de laboratoire (ACSAL) T : 416 593-0268 · F : 416 979-1819 symposium@calas-acsal.org · http://calas-acsal.org/symposium
JUIN 2015		
Sites variés	Séminaires offerts en juin • Les 24^e heures : urgentologie (Vancouver, BC) • Parlons médicaments en médecine interne et ophtalmologie (Kauai, HI)	International Veterinary Seminars (IVS) T : 800 487-5650 · F : 408 972-1038 info@ivseminars.com · www.ivseminars.com Pour plus de renseignements sur chacun des séminaires, consultez le site Internet.
Las Vegas, Nevada	Ateliers offerts en juin • Chirurgie du ligament croisé • Principes de chirurgie orthopédique (membre postérieur)	Western Veterinary Conference (WVC) à l'Oquendo Center T : 866 800-7326 · F : 702 739-6420 info@wvc.org · www.oquendocenter.org/veterinary Pour plus de renseignements sur chacun des ateliers, consultez le site Internet.
Du 3 au 6 juin Indianapolis, Indiana	Congrès annuel	American College of Veterinary Internal Medicine (ACVIM) T : 800 245-9081 · F : 303 231-0880 ACVIM@ACVIM.org · www.acvimforum.org
Le 5 juin Saint-Hyacinthe, Québec	Atelier pratique • Échographie abdominale 2	Service de formation continue de la FMV T : 450 773-8521, poste 8282 · F : 450 778-8132 diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinue.html
Le 18 juin Saint-Hyacinthe, Québec	Atelier pratique • Trucs et astuces pour gérer efficacement une banque de sang	Service de formation continue de la FMV T : 450 773-8521, poste 8282 · F : 450 778-8132 diane.lussier@umontreal.ca · www.medvet.umontreal.ca/etudes/FormationContinue.html

Date et lieu	Événement	Organisme et informations
JUIN 2015		
Du 28 juin au 1 ^{er} juillet Fort Collins, Colorado	Symposium 360° : diagnostic, imagerie et traitement du pied au boulet	American Association of Equine Practitioners (AAEP) T : 859 233-0147 · F : 859 233-1968 aaepoffice@aaep.org · www.aaep.org/info/education
JUILLET 2015		
Sites variés	Séminaires offerts en juillet • Chirurgie (Pérou et Machu Picchu) • Analgésie / anesthésie, dentisterie et médecine interne (Philadelphie, PA) • Oncologie (Jackson Hole, WY) • Médecine interne (Myrtle Beach, SC) • Comportement animal (Alaska) • Problème infectieux ou inflammatoire? (Mystic, CT) • Urgentologie et chirurgie, (Amelia Island, FL)	International Veterinary Seminars (IVS) T : 800 487-5650 · F : 408 972-1038 info@ivseminars.com · www.ivseminars.com Pour plus de renseignements sur chacun des séminaires, consultez le site Internet.
Las Vegas, Nevada	Ateliers offerts en juillet • Chirurgie du genou • Le top 10 en chirurgie • Luxation de rotule (petites et grandes races) • Next level : TPLO (ostéotomie de nivellement du plateau tibial)	Western Veterinary Conference (WVC) à l'Oquendo Center T : 866 800-7326 · F : 702 739-6420 info@wvc.org · www.oquendocenter.org/veterinary Pour plus de renseignements sur chacun des ateliers, consultez le site Internet.
	Congrès annuel	European College of Veterinary Surgeons (ECVS) info@ecvs.org www.ecvs.org/services/asm_2015_preview.php
Du 8 au 11 juillet Gainesville, Floride	Symposium 360° : ophtalmologie	American Association of Equine Practitioners (AAEP) T : 859 233-0147 · F : 859 233-1968 aaepoffice@aaep.org · www.aaep.org/info/education
Du 10 au 14 juillet Boston, Massachusetts	Congrès annuel	American Veterinary Medical Association (AVMA) T : 800 248-2862 convention@avma.org www.avmaconvention.org/avma2015
Du 16 au 19 juillet Calgary, Alberta	Congrès annuel	Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) T : 800 567-2862 · F : 613 236-9681 admin@cmva-acmv.org www.veterinairesauCanada.net/science-knowledge/annual-convention
Du 26 au 28 juillet Minneapolis, Minnesota	Focus sur la médecine ambulatoire équine	American Association of Equine Practitioners (AAEP) T : 859 233-0147 · F : 859 233-1968 aaepoffice@aaep.org · www.aaep.org/info/education

ANIMAUX DE COMPAGNIE

Du 10 au 12 septembre, assistez au congrès de l'European College of Veterinary Internal Medicine à Lisbonne au Portugal. Pour plus d'information, consultez le site : www.ecvimcongress.org/programme.

POUR TOUS LES DOMAINES DE PRATIQUE

Planifiez votre agenda pour un événement de formation continue international; le congrès mondial vétérinaire pour les praticiens de tous les domaines de pratique. Cette année, Istanbul en Turquie vous accueille du 13 au 17 septembre 2015. Pour plus de renseignements, visitez le site www.wvcistanbul2015.com/.

POUR TOUS LES DOMAINES DE PRATIQUE



Au programme :

- Animaux de compagnie
- Médecine de refuge
- Bovins
- Équins
- Santé publique
- Industrie animale
- Animaux de laboratoire
- Animaux exotiques
- Programme pour les techniciens en santé animale
- Programme de gestion

OFFRES D'EMPLOI – ANIMAUX DE COMPAGNIE

Emploi offert à l'Hôpital vétérinaire Carcajou.

Recherche candidat qui :

- Aime la médecine de qualité;
- A à cœur le bien-être des patients et le service à la clientèle;
- Aime le travail en équipe;
- Aime travailler dans une ambiance agréable;
- Est dynamique et aime apprendre et développer de nouveaux services.

Nous offrons :

- Équipement médical et chirurgical à la fine pointe (radiologie numérique, échographie, endoscopie, équipement pour chirurgies orthopédiques, laser, etc.);
- Dossiers complètement informatisés;
- Équipe de techniciens ultra compétents et motivés;
- Milieu de travail stimulant;
- Équipe dynamique axée sur la compétence et la qualité;
- Ambiance de travail extraordinaire;
- Centre de physiothérapie;
- Centre d'éducation et de comportement;
- Très bonnes conditions salariales, formation continue, possibilités quasi infinies pour un médecin vétérinaire stimulé à faire de la médecine de qualité bien entouré;
- Dans une région où il fait bon vivre et où la qualité de vie est à son meilleur et le coût de la vie beaucoup plus bas que dans les grandes villes;
- Horaire flexible et adaptable.

Dre Hélène Hamilton, m.v.
Hôpital vétérinaire Carcajou
T : 418 669-2222

Hôpital vétérinaire Iberville-Missisquoi, St-Jean-sur-Richelieu – Recherchons présentement un médecin vétérinaire en médecine et chirurgie des animaux de compagnie, poste à temps partiel. Nombre d'heures et horaire à discuter. Jeune équipe dynamique et belle clientèle. Contacter :

Madame Renée Giroux
T : 450 524-0524
C : reneegiroux33@hotmail.com

Postes de médecin vétérinaire et de technicien(ne) — Urgent besoin de personnel à la Clinique vétérinaire Lavaltrie inc., située entre Montréal et Trois-Rivières. Clinique bien équipée, constituée de 2 médecins vétérinaires d'expérience, de 6 TSA et de personnel de soutien. Poste de médecin vétérinaire à temps plein ou à temps partiel. Salaire de 42 \$ à 48 \$ de l'heure et plus, selon compétences, 3 semaines de vacances, maximum 2 soirs par semaine, horaire flexible, gardes de fins de semaine en alternance, congé d'ancienneté, possibilité de partenariat et autres avantages. Poste de technicien(ne) à temps plein, salaire à partir de 14 \$ à 18 \$ de l'heure, selon compétences, congé d'ancienneté, autres avantages, etc. Pour nous joindre :

T : 450 586-4435
C : christophemiran@hotmail.com

Magnifique région de Charlevoix. Recherche médecin vétérinaire à temps plein ou partiel. Contacter :

Dr Alain Giroux, m.v.
T : 418 665-6410

AVIS AUX MÉDECINS VÉTÉRINAIRES LES PLUS PASSIONNÉS — Les Hôpitaux vétérinaires Victoria – HVV (Rive-Sud et Montréal) comptent maintenant 4 hôpitaux et ont besoin de médecins vétérinaires des plus enthousiastes en pratique des petits animaux. L'Hôpital vétérinaire Victoria offre des soins de qualité à ses patients et un environnement de travail stimulant, par l'acquisition d'équipements de pointe, des équipes dynamiques et des avantages sociaux intéressants. Chacun a un rôle à jouer dans le bon fonctionnement de l'entreprise et participe à son épanouissement. L'évolution constante de la médecine vétérinaire est très stimulante et nous espérons pouvoir vous compter parmi nous. Contacter :

Dre Chantal Riendeau, m.v.
C : chantal.vetvictoria@gmail.com

La Clinique vétérinaire La Providence Inc., située à Saint-Jérôme, à 30 km au nord de Montréal, recherche un médecin vétérinaire pour travailler à temps partiel ou à temps plein, avec possibilité de devenir propriétaire. Clinique vétérinaire bien équipée, laboratoire sur place et ambiance familiale. Pour plus d'information, visiter le www.veterinairielaprovidence.com. Contacter :

Dre Danielle Beauséjour, m.v.
T : 819 560-2804
C : daniellebeausejour@yahoo.com

Médecin vétérinaire recherché dans la région des Laurentides, dans le magnifique petit village de Ste-Agathe-des-Monts. Avec ou sans expérience, temps plein ou temps partiel. Excellentes conditions de travail. La clinique est équipée de radiographie numérique, hématologie et biochimie sur place. Contacter :

Dr Amine Hafiz, m.v.
T : 514 833-4826
C : hafizamine@gmail.com

L'Hôpital vétérinaire Saint-Lambert, sur la Rive-Sud de Montréal, est à la recherche d'un médecin vétérinaire qui aime travailler de concert avec la clientèle afin de faire un bon suivi de la santé de leur animal et qui aime travailler dans une ambiance familiale. Notre hôpital est bien équipé : radio dentaire numérique, échographie, tonométrie, radiographie DR numérique. Tous nos dossiers sont informatisés. Notre horaire est flexible et équitable envers chaque médecin vétérinaire et le salaire est au-dessus de la moyenne. Les gardes après les heures d'ouverture sont assurées par Dre Arseneau. Nous offrons plusieurs avantages : formation continue en Floride ou Las Vegas, inscription à l'Ordre et une assurance collective. Contacter :

Dre Janique Arseneau, m.v.
T : 450 671-7264
T : 514 241-6078 (cell)
C : cvaslca@gmail.com
M. Jean Tremblay, directeur du personnel
T : 514 945-1258

Trois-Rivières – Vous voulez exercer la médecine vétérinaire dans un milieu stimulant, au sein d'une équipe jeune, dynamique et soucieuse du bien-être des animaux? L'Hôpital vétérinaire Laviolette est votre meilleur choix!

Nous offrons de très bonnes conditions d'emploi :

- Un horaire stable;
- La possibilité de travailler à temps plein ou à temps partiel;
- L'accès à de la formation de perfectionnement;
- L'acquittement de vos cotisations professionnelles;
- Un salaire à la hauteur de vos aspirations;
- Une clientèle bien établie, chaleureuse et stimulante.

Un hôpital vétérinaire de pointe :

- Laboratoire IDEX;
- Radio numérique – Échographie;
- Chirurgie laser;
- Chirurgie orthopédique;
- Et bien plus encore.

Optez pour la qualité de vie, choisissez la Mauricie. Situé à Trois-Rivières, l'Hôpital vétérinaire Laviolette offre le meilleur des deux mondes! Profitez des avantages des grands centres, tout en bénéficiant d'un rythme de vie humain. Que vous appréciiez la ville ou la campagne, la Mauricie a tout pour vous combler. L'Hôpital vétérinaire LAVIOLETTE, mon choix de carrière! Pour plus d'information, communiquer avec :

Dr Louis-Paul Dubé, m.v.
Hôpital vétérinaire Laviolette
T : 819 373-1196
M : 819 841-3369
C : hvlaviolette@bellnet.ca
Web : Hopitalvet.com/emplois

L'Hôpital vétérinaire Lachute inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire bilingue pour la pratique mixte (petits animaux et équins).

Situé dans les Basses-Laurentides, l'hôpital est à 45 minutes de Montréal et de ses services et à 30 minutes des Laurentides pour ses loisirs et sa qualité de vie!

L'Hôpital est équipé d'un laboratoire interne, de radiographie numérique et dentaire, d'endoscopie, d'échographes et de laser chirurgical. Nous avons une équipe de soutien technique exceptionnelle. Nous sommes dévoués au bien-être de nos patients. Nous offrons un service à la clientèle personnalisé et nous recherchons des médecins vétérinaires aussi dévoués qui ont le désir de s'accomplir dans un milieu de travail agréable et professionnel. Salaire et vacances plus que compétitifs, selon l'expérience. Veuillez faire parvenir votre curriculum vitae à l'attention de :

Madame Linda Lachapelle
Directrice administrative
Hôpital vétérinaire Lachute inc.
431, rue Principale
Lachute QC J8H 1Y4
F : 450 562-1320
C : li.lachapelle@hvlachute.ca

Remise en question? Changement de décor? Réorientation? Revalorisation? Endroit idéal pour l'épanouissement professionnel; un choix certain et sécuritaire!

Rémunération supérieure à 75 000 \$. Outre le remboursement des frais pour la formation continue, l'AMVQ et l'OMVQ, un incitatif à l'association est à discuter. Et on est à moins de 2 heures de Québec. Le Saguenay-Lac-Saint-Jean a une moyenne de rémunération (temps plein) parmi les plus élevées selon *Le Rapporteur* de décembre-janvier 2015. Veuillez contacter :

Dr Robin Tremblay, m.v.
Clinique vétérinaire Chicoutimi
2151, boul. St-Jean-Baptiste
Chicoutimi QC G7H 7V9
T : 418 545-2088
F : 418 545-2040
C : nicherie@hotmail.com

L'Hôpital vétérinaire Chambly inc., situé sur la Rive-Sud à Chambly (à 40 minutes de Montréal ou de St-Hyacinthe), cherche un ou une médecin vétérinaire dynamique à temps plein ou partiel, avec une fin de semaine sur quatre (10 h - 14 h). Un intérêt pour la chirurgie générale est un atout. L'hôpital dispose d'un laboratoire complet : radio numérique DR, appareil laser, équipement pour orthopédie. Nous offrons : conciliation travail-famille, salaire compétitif, assurance collective, formation continue et autres avantages.

L'offre s'adresse aussi aux finissantes et finissants. Nous avons hâte de vous avoir parmi nous. Contacter par courriel :

C : mboussouira@hotmail.com

La Clinique vétérinaire de Valleyfield inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire à temps plein ou à temps partiel. Nous proposons un horaire flexible selon vos disponibilités. La clinique possède une entente pour ses services de garde et d'urgence et respecte les normes minimales et la loi.

Venez pratiquer dans une clinique neuve où la clientèle est à l'écoute des recommandations préventives et est disposée à effectuer les tests nécessaires aux diagnostics et les traitements qui s'ensuivent. Équipe chaleureuse et dévouée, stable depuis 7 ans. Le salaire offert est compétitif et assorti de plusieurs avantages sociaux. Venez nous visiter pour une entrevue. Contacter :

Dr Claude-André Grenier, m.v.
T : 450 373-8432

L'Hôpital vétérinaire Montmagny inc., désireux de compléter son équipe, est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire en médecine et chirurgie des animaux de compagnie. L'hôpital dispose de locaux modernes et bien équipés. Il s'agit d'un poste à temps plein, libre immédiatement. Contacter :

Dre Mireille Bourget, m.v., propriétaire
Hôpital vétérinaire Montmagny inc.
120, boul. Taché ouest
Montmagny QC G5V 3A5
T : 418 248-5522
C : merbou@videotron.ca

Vous êtes dynamique, autonome, faisant preuve de maturité et aimant le milieu rural semi-éloigné? Ne cherchez plus! La Clinique vétérinaire du Pontiac a besoin de vous! Une équipe professionnelle et enthousiaste de 4 personnes vous invite à vous joindre à elle pour soigner les petits animaux. En plus de la médecine vétérinaire traditionnelle, nous offrons également une approche holistique : acupuncture et homéopathie. Emploi à temps plein, horaire flexible et bonnes conditions. Le bilinguisme est essentiel. Vous avez le goût de relever de nouveaux défis? N'hésitez plus! Contacter :

Dre Alida Jong, m.v.
T : 819 647-3945
C : cliniquevetpontiac@hotmail.com

La Clinique vétérinaire Iberville inc., située à Montréal, recherche un ou une médecin vétérinaire dynamique, en pratique des petits animaux et des animaux exotiques, pour se joindre une équipe passionnée. Un minimum de 25 h/semaine avec un samedi sur deux est offert. Un intérêt pour la chirurgie générale est un atout.

La clinique dispose d'un laboratoire complet : radio numérique DR, appareil laser, équipement pour orthopédie et tout le nécessaire pour les animaux exotiques.

Nous offrons : conciliation travail-famille, salaire compétitif, formation continue et autres avantages. L'offre s'adresse également aux finissantes et finissants.

Nous avons hâte de vous avoir parmi nous. Contacter :

Dr Hysni Marku, m.v.
C : dr.h.marku@gmail.com

Rimouski — Mont-Joli — La Clinique vétérinaire de l'Estuaire recherche un médecin vétérinaire en pratique des petits animaux. Équipe dynamique, constituée de 9 médecins vétérinaires et de 9 TSA, offrant les services suivants : hématologie/biochimie, radio, échographie, syvet. Nous sommes situés dans la belle région du Bas St-Laurent qui offre un éventail de services, d'activités et de loisirs. Si vous désirez des conditions avantageuses et une qualité de vie intéressante, contactez-nous :

Dr David Caron, m.v.
T : 418 775-5321
T : 418 739-3171 (soir)
F : 418 775-2835

La Clinique vétérinaire du Kamouraska inc., à La Pocatière, et La Clinique vétérinaire Grand-Portage inc., à Rivière-du-Loup, sont à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire à temps plein (horaire partagé entre deux établissements) dans le domaine des animaux de compagnie. Vous êtes à la recherche d'un emploi stimulant dans un milieu dynamique qui rime avec qualité de vie ; pensez à venir vivre dans le Bas-Saint-Laurent! Contacter :

Dr Martin Thibault, m.v., I.P.S.A.V.
T : 418 324-9400
Dr Sylvain Parent, m.v., I.P.S.A.V.
T : 418 868-1505

Les Hôpitaux vétérinaires ANIMA-PLUS : RÉGION DE MONTRÉAL, de L'OUËST DE MONTRÉAL, de GATINEAU et de QUÉBEC cherchent des médecins vétérinaires! 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 de deux médecins vétérinaires, à temps plein, qui recherchent des défis, qui aiment l'action et qui sont à l'aise 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 et vos incertitudes médicales;
- Une équipe de techniciennes d'expérience;
- Cinq hôpitaux vétérinaires travaillant en collaboration afin d'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 la formation continue, dont possibilité de formation à l'étranger, cotisation à l'OMVQ et assurances professionnelles payées, assurance collective, uniformes, bonus à la signature du contrat de travail, etc.;
- Équipe du tonnerre;
- Généreux programme de rabais-employé et plus encore!

Visitez notre site Web et postulez seulement par courriel à l'attention de :

Dre Sarah Annie Guénette, m.v.
C : recrutement@anima-plus.com

Médecin vétérinaire recherché à Chicoutimi. Clinique de petits animaux, service personnalisé, très à l'écoute de sa clientèle. Nous sommes ouverts à tout plein de nouveautés et de suggestions. Horaire sur 4 jours, poste disponible maintenant. Venez nous rencontrer. Contacter :

Clinique vétérinaire Paradis inc.
Dre Karina Paradis, m.v.
T : 418 690-0064
C : vetparadis@qc.aira.com

La Clinique vétérinaire Monkland inc., quartier Notre-Dame-de-Grâce à Montréal, est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire pour un poste de remplacement occasionnel. Ce poste offrira de 2 à 4 jours par mois avec la possibilité de faire plus d'heures à l'été et durant les vacances respectives des médecins vétérinaires sur place. Clientèle et équipe exceptionnelles. La clinique est entièrement rénovée, avec laboratoire complet sur place et radiographies numériques. Le ou la candidate devra avoir à cœur d'offrir une médecine de grande qualité en plus d'offrir un service à la clientèle hors pair. Votre CV peut être envoyé par courriel ou par fax à l'attention de :

Dre Marie-Claude LeBlanc, m.v.
C : mc.leblanc@cvmonkland.com
F : 514-487-4434

Clinique des animaux de compagnie à la réputation bien établie, située dans un nouvel établissement moderne depuis 2012, au centre-ville de Hull et à quelques minutes d'Ottawa. Pratique de plusieurs types de chirurgies, allant de l'orthopédie à la dentisterie, en plus des procédures de routine. Notre pratique combine une philosophie et des valeurs traditionnelles avec les technologies modernes : programme informatique Cornerstone, laboratoire complet (Idexx), radiographie et radiographie dentaire numériques. Nous sommes à la recherche d'un cinquième médecin vétérinaire dynamique à temps plein ou à temps partiel, pour compléter notre équipe. Nous offrons un salaire compétitif, un montant pour la formation continue et une protection médicale et dentaire. Nouveaux finissants bienvenus!

Clinique vétérinaire de Hull inc.
546, boul. St-Joseph
Gatineau QC J8Y 4A4
T : 819 777-1333, poste 225
C : jmaxsom@veterinairehull.ca

Emploi offert à la Clinique vétérinaire Cimon et associés inc., à Québec.

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 :

Dre Cindy Trudel, m.v.
T : 418 688-4106
C : veterinairecimon@msn.com

Si vous souhaitez un revenu additionnel temporaire, l'Hôpital vétérinaire Blainville inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire en pratique des petits animaux désirant compléter son horaire de travail (temps partiel) pour la période de mars à fin juillet 2015. Notre équipe de travail est chaleureuse et compétente et notre environnement est bien équipé et fonctionnel.

Pour une visite virtuelle de notre entreprise, veuillez consulter le www.hopitalveterinaireblainville.ca. Vous pouvez nous contacter pour de plus amples détails et discuter de vos disponibilités. Contacter :

Dre Johanne Dubé, m.v.
Dre Johanne Huot, m.v.
Hôpital vétérinaire Blainville inc.
841, boul. Labelle
Blainville Qc J7C 2K8
T : 450 435-5555
C : hopvetblainville@bellnet.ca

La Clinique vétérinaire de Matane recherche un 3^e médecin vétérinaire pour se joindre à son équipe. L'ambiance de travail est amicale et notre personnel est très attentionné envers les animaux et notre belle clientèle. Si vous recherchez un milieu de travail stimulant, 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 Fontainebleau est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire pour un poste à temps plein. Nous offrons un service personnalisé à une clientèle agréable qui soigne ses animaux comme des membres de la famille. Nous sommes ouverts 7 jours et nous acceptons toutes les urgences. Laboratoire Idexx complet sur place avec radiographie numérique haut de gamme. La qualité de vie des employé(e)s est pour nous une priorité et les horaires sont flexibles et accommodants. Les salaires sont compétitifs. Une cuisine complète avec nourriture fournie par la compagnie lors des heures de travail. Contacter :

Dre Laura Frascarelli, m.v.
T : 514 708-1305

Carrefour santé animale Hôpital vétérinaire inc., à Sherbrooke, recherche un médecin vétérinaire en pratique des petits animaux, pour compléter une équipe de 4 médecins vétérinaires et 15 techniciens. Excellente ambiance de travail, hôpital bien établi et très achalandé et beaucoup de services offerts. Contacter :

Dr Patrick Metcalfe, m.v.
T : 819 578-7827
C : csavet@sympatico.ca

Située dans la belle région de la Beauce, la Clinique vétérinaire Beauceville inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire à temps partiel afin de compléter la dynamique équipe actuellement composée de trois médecins vétérinaires et de 7 techniciennes.

Spécialisée dans le domaine des animaux de compagnie (chiens, chats), la clinique vient tout juste de réaménager ses locaux. Dotée d'appareils à la fine pointe de la technologie (radiographie numérique, appareils de détartage, de surveillance d'anesthésie, etc.) ainsi que d'un laboratoire sur place, la clinique offre un environnement stimulant et propose des pratiques exemplaires. Le candidat recherché possède idéalement de l'expérience, mais est surtout passionné par son métier et est motivé à apprendre.

La clinique est en perpétuel développement et est fière de son ambiance de travail à saveur familiale. Si vous croyez être la personne qu'il faut pour occuper ce poste, une visite s'impose au 573, boulevard Renault, Beauceville! Votre cœur sera conquis! Nous vous attendons avec impatience! Pour plus de renseignements, contacter :

Dre Nicole Julien, m.v.
T : 418 774-8881
C : julnic@sogetel.net

Vous recherchez un milieu de travail motivant et vous voulez travailler avec une équipe soudée, très professionnelle et qui se fait un devoir d'inclure des fous rires dans leur quotidien? On a un poste pour vous.

L'Hôpital vétérinaire de la Laurentie inc. à Joliette, l'Hôpital vétérinaire de Repentigny inc. à Repentigny, l'Hôpital vétérinaire des Moulins inc. à Mascouche et, prochainement, un nouvel hôpital vétérinaire à L'Assomption sont à la recherche de médecins vétérinaires à temps plein, dans le domaine des animaux de compagnie et désirant travailler dans la région de Lanaudière. Des hôpitaux modernes et très bien équipés avec des équipes jeunes et dynamiques vous attendent. Nous sommes en mesure de vous offrir :

- Un excellent soutien technique et vétérinaire;
- Une période d'adaptation et d'intégration adéquate;
- Un équipement à la fine pointe : radiographie numérique et dentaire, laboratoire complet, échographie;
- D'excellentes conditions de travail et avantages très compétitifs.

Vous avez des questions ou vous désirez nous rencontrer? Contacter :

Dr Alexandre Laporte, m.v.
T : 450 916-8785
C : alexlaporte9@gmail.com
Web : www.soinsvet.com

L'Hôpital vétérinaire Duvernay inc., à Laval, recherche un(e) médecin vétérinaire à temps partiel pour s'ajouter à notre équipe de 3 médecins vétérinaires, 7 TSA ainsi qu'à notre personnel de soutien. Dotés d'une belle clientèle et surtout d'une équipe formidable, nous offrons une médecine de pointe.

Nous sommes équipés de RX dentaires et standards numériques et d'un labo complet sur place. Disponibilité : dès maintenant. Un intérêt pour les animaux exotiques est un atout. Contacter :

Dre Nathalie Tremblay, m.v.
T : 450 661-0516
C : nathalie@vetduvernay.ca

La Clinique vétérinaire Bois-des-Filion inc. est à la recherche d'un médecin vétérinaire pour combler un poste à temps plein et/ou partiel, permanent. Nombre d'heures et horaire à discuter. Clinique moderne et bien équipée. Contacter :

Dre Michelle Lalancette, m.v.
T : 450 965-9665

Clinique vétérinaire pour chats seulement, située à Outremont, recherche médecin vétérinaire à temps partiel pour travailler avec nos amis félins. Petite équipe très dynamique. Pour tous renseignements, contacter :

Dre Caroline Salembier, m.v.
C : chatonsante@videotron.ca

La Clinique vétérinaire de Rock Forest, située à Sherbrooke, est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire pour se joindre à son équipe de 5 médecins vétérinaires. Si intéressé(e), contacter :

Dre Chantale Lacombe, m.v.
Dr Patrick Cavanagh, m.v.
T : 819 864-7887
C : patch2@videotron.ca

L'Hôpital vétérinaire du Haut-Richelieu, situé à Saint-Jean-sur-Richelieu et la Clinique vétérinaire des Jardins de Napierville inc., située à Napierville en Montérégie, sont à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire pour un poste à temps plein permanent (30-40 heures et un samedi sur 3), partagé entre ces 2 établissements. L'équipe se compose actuellement de 3 médecins vétérinaires, d'une douzaine de TSA diplômées et d'une réceptionniste. La clientèle se compose de chiens et chats et un intérêt pour les animaux exotiques serait un atout. Nous offrons la cotisation à l'OMVQ, de la formation continue ainsi qu'un régime d'assurance. Le taux horaire est en fonction de l'expérience et des compétences. Pour nous joindre ou envoyer votre CV, contacter :

Dre Josée Deslongchamps, m.v.
T : 450 348-0039
F : 450 348-2098
C : hvduhautrichelieu@bellnet.ca
Dr Mario Gamache, m.v.
T : 450 245-3925
F : 450 245-9628

L'Hôpital vétérinaire du Boisé inc. est à la recherche d'un(e) médecin vétérinaire en pratique des animaux de compagnie afin d'élargir son équipe de 6 médecins vétérinaires. Un horaire innovateur et un salaire compétitif ne sont que quelques avantages parmi d'autres qui pourraient vous intéresser.

Hôpital vétérinaire du Boisé
270, boul. du Royaume E.
Chicoutimi QC G7H 0B9
T : 418 696-1700
C : veterinaires3@hotmail.com

OFFRES D'EMPLOI – GRANDS ANIMAUX OU MIXTES

Vous voulez vous joindre à une équipe dynamique qui s'occupe activement de suivi de troupeau, de contrôle de la mammite, de confort et de transfert embryonnaire. Contactez-nous à la Clinique vétérinaire Centre-du-Québec inc. Nous sommes une équipe de 7 médecins vétérinaires et nous sommes à la recherche d'une personne supplémentaire. Nous faisons le suivi de troupeau assisté par DSA et échographie et le suivi de santé mammaire par pétrifilm. Nous avons aussi accès à la radiographie à la ferme. Nous offrons les services de récolte et d'implantation d'embryons.

Situés à 10 minutes de Drummondville, nous sommes au « Centre du Québec ». Nous vous offrons des conditions avantageuses et un cadre de travail stimulant. Il vous sera possible de développer vos passions. Un intérêt pour le transfert embryonnaire est un atout. Contacter :

Dre Nicole Ruest, m.v.
Dre Isabelle Veilleux, m.v.
Dre Line Simoneau, m.v.
Dr Jean-Yves Perreault, m.v.
Dr Louis Mills, m.v.
T : 819 336-5050

Le Service vétérinaire Dre Mélissa Leclerc, situé à Baie-St-Paul, dans la région de Charlevoix, est à la recherche d'un médecin vétérinaire pour un remplacement. Temps plein ou temps partiel, pour une période d'un an minimum, à partir de juillet 2015. Pratique stimulante multiespèce (bovins laitiers, bovins de boucherie, chevaux, petits ruminants, alpagas, ânes). Nous offrons les services de : radiographies numériques, échographie, implantation d'embryons, DSA, facturation avec VET-EXPERT, dentisterie équine (Power-Float), suivi de reproduction équine. Région idéale pour les amateurs de plein air. Joignez-vous à notre équipe de 3 jeunes médecins vétérinaires motivées et dynamiques pour qui la conciliation travail-vie personnelle est une priorité. Contacter :

Dre Mélissa Leclerc, m.v.
T : 418 665-5001 (cell.)
T : 418 435-2829 (bureau)

La Clinique vétérinaire de l'Estuaire recherche un médecin vétérinaire en pratique des grands animaux (principalement bovins laitiers) ou mixte. Équipe dynamique constituée de 9 médecins vétérinaires offrant les services suivants : hématologie/bio, écho, DSA, sysvet, transfert d'embryons et alimentation. Nous sommes situés dans la belle région du Bas-St-Laurent qui offre un éventail de services, d'activités et de loisirs. Si vous désirez des conditions avantageuses et une qualité de vie intéressante, contactez-nous :

Dr Martin Fournier, m.v.
T : 418 775-5321
T : 418 725-1317 (soir)
F : 418 775-2835

AUTRES OFFRES D'EMPLOI

Venez profiter du plein air au Labrador! Poste à temps plein disponible pour un associé bilingue. Autant les médecins vétérinaires d'expérience que les nouveaux diplômés sont les bienvenus. Nous sommes une clinique bien équipée, incluant analyse de sang sur place, radiographie numérique, échographie et bien plus. Les salaires offerts sont compétitifs et les avantages sont complets, tout ceci en gardant un bel équilibre de vie. Pour de plus amples informations, contacter :

Dr Calvin Rice
Lab West Veterinary Services Ltd
P.O. Box 511
Labrador City Newfoundland and Labrador
A2V 2L3
T : 709 944-2844
C : labwestvet@yahoo.ca

OFFRES DE SERVICE

Médecin vétérinaire avec 20 ans d'expérience et ayant été propriétaire de clinique est disponible pour remplacer lors de vacances, surcharge de travail, congé de maternité, etc. Salaire demandé : 60 \$/heure, plus hébergement et frais de transport, si nécessaire. Je suis également disponible pour participer aux campagnes de stérilisation. Contacter :

Dre Nadine Guerrier, m.v.
T : 450 763-0365
C : ncuerrier70@yahoo.ca

Recherche emploi dans une clinique de stérilisation /vaccination ou travail similaire. Temps partiel accepté. Vingt-huit ans d'expérience en clinique, chirurgie de routine et médecine générale. Les intéressés devront s'adresser au secrétariat de l'Ordre et demander la **cote 15-02**.

Médecin vétérinaire, avec 10 ans d'expérience, disponible pour médecine de qualité (chiens, chats). Permanent, temps plein (idéalement) ou temps partiel. Région de Montréal/ouest de l'île de Montréal/Rive-Nord/Rive-Sud. Contacter :

Dre Caroline Deschênes, m.v.
C : turquoise1978@hotmail.com

Médecin vétérinaire d'expérience (plus de 20 ans) disponible pour 10 à 15 heures par semaine. Préférentiellement Rive-Sud. Consultations seulement. Contacter :

Dre Susan Lindsay, m.v.
T : 514 773-7007

OFFRES D'EMPLOI – TSA

L'Hôpital vétérinaire Vimont inc., en pratique des petits animaux, est à la recherche d'un(e) technicien(e) en santé animale pour un poste à temps plein et/ou à temps partiel. Nous sommes ouverts 7 jours par semaine. Doit être disponible certaines fins de semaine, en rotation. Nous offrons une couverture d'assurance collective, cotisation à l'ATSQ et formation continue. Contacter :

Madame Claudine Bellemare, gérante
Hôpital vétérinaire Vimont inc.
4790, boul. des Laurentides
Laval QC H7K 2J5
T : 450 622-3804
F : 450 622-5860
C : cbellemare@hopitalvetvimont.com

L'Hôpital vétérinaire de Candiac souhaite agrandir sa famille! Déjà 6 médecins vétérinaires, 9 TSA, 3 réceptionnistes font partie de notre belle équipe! Nous recherchons « LA TSA » dont les forces sauront promouvoir l'épanouissement de notre entreprise et favoriser la relation client-animal-vétérinaire. L'Hôpital vétérinaire de Candiac vous offre la possibilité de vous réaliser pleinement et de mettre en lumière chacune de vos aptitudes. Party, activités, avantages sociaux et bien plus. Contacter :

Madame Sophie Allard, technicienne en chef
T : 450 633-9099
C : sophie.allard@vetcandiac.ca

L'Hôpital vétérinaire du Haut-Richelieu, situé à Saint-Jean-sur-Richelieu et la Clinique vétérinaire des Jardins de Napierville inc., située à Napierville en Montérégie, sont à la recherche d'un(e) TSA pour un poste à temps plein (30-40 heures et un samedi sur 3), partagé entre ces 2 établissements. L'équipe se compose actuellement de 3 médecins vétérinaires, d'une douzaine de TSA diplômées et d'une réceptionniste. Le taux horaire offert est en fonction de l'expérience et des compétences. Un régime d'assurance est également offert. Pour nous joindre ou envoyer votre CV, contacter :

Dre Josée Deslongchamps, m.v.
T : 450 348-0039
F : 450 348-2098
C : hvduhautrichelieu@bellnet.ca
Dr Mario Gamache, m.v.
T : 450 245-3925
F : 450 245-9628

RECHERCHE MÉDECIN VÉTÉRINAIRE

Recherche médecin vétérinaire comme partenaire associé, pour ouvrir un hôpital vétérinaire, situé à l'ouest de Montréal. Projet très intéressant dans une nouvelle bâtisse. S'adresser au secrétariat de l'Ordre et demander la **cote 15-03**.

RECHERCHE CLINIQUE VÉTÉRINAIRE

Recherchons clinique vétérinaire à vendre dans la grande région de Montréal. S'adresser au secrétariat de l'Ordre et demander la **cote 12-05**.

LES HÔPITAUX VÉTÉRINAIRES ANIMA-PLUS RECHERCHENT DES ÉTABLISSEMENTS VÉTÉRINAIRES À VENDRE PARTOUT AU QUÉBEC! Contacter :

Monsieur Mathieu Doyon
T : 514 979-2141
C : mdoyon@anima-plus.com

À VENDRE

Clinique vétérinaire Touraine, située au 2303, rue St-Louis, Gatineau. Clinique ayant 35 ans d'existence, excellente clientèle et bien située sur une avenue achalandée. Local vaste avec sous-sol pour clinique, vente de nourriture, laboratoire et enclos pour pension avec possibilité d'expansion. Local pour toilettage. Contacter :

Dr Gilles Lanthier, m.v.
T : 819 568-1444

Immeuble et pratique dans les petits animaux à vendre, sur la Rive-Nord de Montréal, dont l'emplacement est connu depuis trente ans pour services vétérinaires. Équipement médical récent. Intéressant pour un ou deux médecins vétérinaires, avec potentiel de croissance future. Prix raisonnable. S'adresser au secrétariat de l'Ordre et demander la **cote 14-03**.

Appareil à échographie sur base à roulettes, de marque GE Logiq P5, acheté en 2010. Entretien fait régulièrement et image de très bonne qualité, avec disque portatif pour entreposage des données. Prix demandé : 25 000 \$ (valeur d'environ 50 000 \$). Contacter :

Dre Marie-Claude Labelle, m.v.
T : 450 622-3691
C : hvste-rose@bellnet.ca

Clinique vétérinaire à vendre. Clinique vétérinaire bien établie, informatisée, bien équipée et clientèle fidèle. Loyer modique avec possibilité d'agrandissement. Prix négociable pour vendre. Cause : retraite. S'adresser à l'Ordre et demander la **cote 14-06**.

Clinique à vendre — Maison avec clinique au sous-sol, en place depuis 38 ans. Devenez propriétaire de votre maison et de votre entreprise; goutez aux plaisirs et avantages de travailler chez soi et soyez votre propre patron tout en doublant votre salaire!

La Côte-Nord est une région exceptionnelle qui vous offre un environnement de vaste nature et une grande qualité de vie. Contacter :

Dr Jean-Guy Paquette, m.v.
255, Évangéline
Sept-Îles QC
T : 418 968-5841

À ne pas manquer! Clinique vétérinaire à vendre, située sur la Rive-Sud de Montréal et localisée sur une artère principale depuis 25 ans. Local avec vaste sous-sol avec beaucoup de potentiel. Bâtiment et aménagement intérieur en bon état. Clientèle toujours en expansion. S'adresser au secrétariat de l'Ordre et demander la **cote 14-07**.

Clinique vétérinaire à vendre, entièrement équipée, dans les Laurentides. Si intéressé, s'adresser au secrétariat de l'Ordre et demander la **cote 14-08**.

Six cages en acier inoxydable 30/30, neuves (dans l'emballage d'origine). Valeur : 695 \$ chaque. Raison de la vente : achetées en 2010, pas la bonne grandeur et avaient été entreposées. Prix demandé : 450 \$ chaque. Contacter :

Madame Lucie Paquette, adjointe administrative
Hôpital vétérinaire de l'Ormière
4100, boul. de l'Auvergne, local 109
Québec QC
T : 418 840-0444
C : lucie.paquet@hotmail.com

À vendre — Clinique vétérinaire pour petits animaux, établie depuis 30 ans, desservant une très bonne clientèle, avec maison attenante et vaste terrain de 2 acres. Située dans les Bois-Francs, une localisation unique avec vue magnifique, la clinique est entièrement équipée, incluant une salle de chirurgie, de dentisterie, labo complet et radiologie. Possibilité d'avenir pour 2 médecins vétérinaires! S'adresser au secrétariat de l'Ordre et demander la **cote 15-04**.

Enclos pour chiens à vendre. Enclos usagés 3 pi x 6 pi, en acier inoxydable. Très solides, parfaite condition, intérieure/extérieure, à partir de 975 \$. Aussi à vendre : enclos plus grands, pompes fluïdo Baxter (150 \$), microscope Leica, table en acier inoxydable et autres. Détails/photos. Contacter :

C : ste.goulet@videotron.ca
T : 514-902-1051

AUTRES ÉTABLISSEMENTS À VENDRE OU À LOUER

MONTRÉAL (RIVE-SUD) — Superbe clinique pour animaux de compagnie, située dans un secteur huppé, très bien aménagée et très bien équipée, 3 200 pi² sur un seul niveau, deux salles de consultation. Idéal pour deux médecins vétérinaires. ABSOLUMENT À VOIR!

ESTRIE — Clinique pour petits animaux, située dans une localité en pleine expansion, établie depuis 25 ans, informatisée, clientèle stable et fidèle. TRÈS GRAND POTENTIEL. FAUT VOIR!

Théo E. L'Espérance, ing.
Courtier immobilier agréé
TELL SOCIÉTÉ IMMOBILIÈRE INC.
Agence immobilière
T : 514 287 9200

AUTRES

Recherche un appareil à développer films de radiographie AFP. Contacter :

Dr Jean-Marc Vaillancourt, m.v.
ou Madame Lison Coté
Hôpital vétérinaire Westmount
T : 514 487-5300
C : info@chatonnel.com

Gardez-vous le contact avec vos clients ?

Le printemps est une saison fort occupée. Il peut être très difficile de trouver du temps pour vous occuper des communications avec vos clients, souvent c'est le premier élément qui est mis de côté.

CDMV propose des solutions parfaites pour briser la glace avec vos nouveaux clients et maintenir la communication avec vos clients actuels.

Conscientisez vos clients en matière de prévention et de dépistage.

Boîte à outils

Parasites et vers du coeur



Utilisez les vidéos éducatives dans votre salle d'accueil

W8 HD

Système d'affichage numérique



NOUVEAU

Un outil pour la vie entière...

Carnet de santé



Visitez le www.cdmv.com
pour plus de détails

1 800 668-2368

cdmv
Distribution | Technologie | Boutique

ASSURANCE COLLECTIVE

CABINET D'ASSURANCE BANQUE NATIONALE



VOTRE OISILLON A RÉCEMMENT QUITTÉ LE NID ?

Vous pourriez bénéficier d'une réduction de coût en changeant votre protection :

- Passez d'une protection monoparentale à une protection individuelle
- Passez d'une protection familiale à une protection couple

1 877 476-1166 (ligne téléphonique dédiée aux membres)

