

VOL. 37 N° 1 HIVER 2021



# LeVétérinarius

LA REVUE DE L'ORDRE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC

PAGE 13

**LES TSA DANS LE DOMAINE  
DES GRANDS ANIMAUX**

PAGE 19

**ENCART**

***VÉTÉRINARIUS+***

PAGE 37

**ÉVALUATION DE LA  
DANGÉROSITÉ CANINE –  
LE MANDAT DU MÉDECIN  
VÉTÉRINAIRE**





# Assurez-vous de profiter de la vie!

Bénéficiez d'un régime d'assurance collective à la carte  
**pour vous et votre famille.**



Assurance invalidité de longue durée



Assurance maladie grave



Assurance frais de bureau



Assurance vie



Assurance médicaments



Assurance maladie complémentaire



Assurance soins dentaires

## LE VETERINARIUS

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

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

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

**Éditeur :**  
Ordre des médecins vétérinaires du Québec

**Rédactrice en chef :**  
Mme Patricia Noël  
patricia.noel@omvq.qc.ca

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

**Collaborateurs :**  
Dr Paul Baillargeon, Dre Danielle Beaulieu,  
Dre Marie-Odile Benoit Biancamano,  
Catherine Bouchard, Dre Nadine Bourgoin,  
Dr Olivier Campbell, Mélanie Cardin, Dr Younès Chorfi, Dr André Desrocher, Dr Mouhamadou Diaw, Dre Angela Drainville, Dr Simon Dufour, Isabelle Dutil, Dre Carolyn Gara-Boivin, Dr Jordyn Hewer, Isabelle Lainesse, Naomie Langlois, Dre Marie Lido, Dre Chantale L. Pinard, Dre Estelle Manguin, Sylvie Martel, Dr Pierre-Alexandre Morin, Dre Joane Parent, Dr Jérôme Pelletier, Chatelaine Riendeau, Dr Gaston Rioux, Dre Alix Serapiglia, Anika Turgeon

**Dépôt légal :**  
Bibliothèque nationale du Québec  
2<sup>e</sup> trimestre 1995  
Envois de publication canadienne  
Contrat de vente numéro 40038894

**Date de tombée du prochain numéro :**  
10 avril 2021

### 4 MOT DU PRÉSIDENT

### 6 MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

#### ACTUALITÉS DE L'ORDRE

- 8 Congrès vétérinaire québécois virtuel : mission accomplie!
- 9 Inscription au tableau de l'Ordre : tout ce que vous devriez savoir avant de procéder!

#### AFFAIRES PROFESSIONNELLES

- 10 Réforme du programme d'études TSA : retour sur les sondages menés auprès des membres
- 13 Travailler en équipe avec une technicienne ou un technicien en santé animale (TSA) auprès des grands animaux : y avez-vous pensé?
- 14 Témoignage - Être TSA en ambulatoire bovin, un travail stimulant et dynamique!
- 16 Duo médecin vétérinaire – TSA en pratique privée des grands animaux
- 17 Service d'urgence pour les animaux de compagnie, dans le Bas-Saint-Laurent
- 18 Avis sur l'utilisation du terme « chiropratique » et ses dérivés

### 19 Encart scientifique *Le Veterinarius+*

#### AFFAIRES PROFESSIONNELLES

- 37 Évaluation de la dangerosité canine – le mandat du médecin vétérinaire : une analyse de risque au service de la sécurité publique
- 39 Évaluation de la dangerosité canine : tous les médecins vétérinaires ont le potentiel de faire des évaluations de dangerosité canine en développant leurs compétences
- 41 Règlement modifiant le règlement sur l'administration de certains médicaments (Antibiotiques « catégorie 1 : très haute importance en médecine humaine ») – MAPAQ
- 43 Vérifications effectuées par le MAPAQ lors des inspections en lien avec la gestion des médicaments dans les lieux d'élevage
- 44 La prescription vétérinaire en 8 questions et réponses
- 46 Le saviez-vous?

#### DISCIPLINE PROFESSIONNELLE

- 47 Ce qui est bon pour minou n'est pas nécessairement bon pour pitou...
- 48 Avis – Radiations temporaires
- 49 Avis – Limitation d'exercice de la médecine vétérinaire

#### À LA RENCONTRE DE LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

- 50 La médecine vétérinaire réglementée au coeur de notre santé collective

#### CHRONIQUE DES ASSOCIATIONS

- 52 Il est temps de parler de santé mentale en médecine vétérinaire

### 53 BABILLARD DE LA FORMATION CONTINUE

### 54 AVIS DE DÉCÈS

# À quelque chose malheur est bon

Par Dr Gaston Rioux, m.v., président de l'Ordre



J'ai décidé de coiffer mon article de ce curieux adage. Pourquoi? C'est un peu pour souligner un triste anniversaire : un an de pandémie. En revanche, malgré tous les bouleversements que cette pandémie a occasionnés depuis près d'un an, peut-on en tirer du positif? La réponse peut sembler carrément non. Même si dans notre quotidien, parfois, le découragement peut nous gagner et qu'il nous apparaît difficile de voir la lumière au bout du tunnel, oui, il y a un certain nombre d'éléments positifs qu'on peut faire ressortir.

Premièrement, on doit souligner le professionnalisme des médecins vétérinaires dans l'exercice de leurs fonctions, leur capacité d'adaptation à la réalité « COVID ». Vous avez su mettre en place des mesures biosécuritaires efficaces pour offrir à votre clientèle le meilleur service possible. En fait, il ne semble pas y avoir eu d'éclosion résultant des établissements vétérinaires. Vous êtes habitués, étant donné votre formation, à bien gérer des épidémies tant chez les animaux de la ferme que les animaux de compagnie. Vous connaissez bien aussi l'importance de la vaccination et, lors des consultations que vous faites, savoir parler de vaccination animale et de ses bienfaits peut certainement avoir un impact positif sur la perception de vos clients et du public à l'égard de la vaccination contre la COVID. Je peux me permettre ici une réflexion « non politiquement correcte » : la santé publique aurait probablement eu intérêt à mieux se servir de l'expertise vétérinaire en biosécurité, en épidémiologie, en vaccination et contrôle des épidémies. Cela nous montre clairement l'importance de valoriser notre profession aux yeux du public. Nous sommes et nous devons être clairement reconnus comme des éléments essentiels à la santé publique. Nous y travaillons à l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, car c'est une partie de notre mission.

Deuxièmement, on doit souligner, aussi dans le contexte pandémique, le jugement professionnel dont tous ont fait preuve. Avec un surcroît de travail, vous avez pu maintenir une qualité de service en privilégiant les cas nécessitant des interventions plus rapides pour la santé et le bien-être animal.

Troisièmement, il faut être fier de la collaboration des médecins vétérinaires aux demandes gouvernementales. Plusieurs d'entre vous se sont montrés disponibles à collaborer à l'effort de vaccination, même dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre dans notre profession. Il faut aussi souligner l'apport du Laboratoire de santé animale de Saint-Hyacinthe pour les tests de dépistage de la COVID.

En revanche, la pandémie a fait ressortir de façon importante la pénurie de main-d'œuvre dans notre secteur, autant chez les médecins vétérinaires que les techniciens en santé animale (TSA). Positivement, cela nous permet de placer en priorité cette problématique. On sent une mobilisation de tous les secteurs pour trouver des solutions. Ces solutions, quelles sont-elles? En voici quelques-unes, certaines en place déjà, d'autres sont à venir.

La cohorte d'étudiants entrée à la Faculté de médecine vétérinaire (FMV) en septembre 2020 compte 15 jeunes admis ayant un profil bioalimentaire. Cette action devrait aider dans l'avenir à avoir plus d'étudiants désirant faire carrière dans le domaine des grands animaux.

---

**Nous sommes et nous devons être clairement reconnus comme des éléments essentiels à la santé publique. Nous y travaillons à l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, car c'est une partie de notre mission.**

---

L'Université de Montréal et la FMV travaillent très fort en vue de la création d'un campus satellite à l'UQAR. Si le projet se concrétise, 25 étudiants supplémentaires y seraient admis, pouvant, on l'espère, combler un besoin criant de médecins vétérinaires en région.

L'Ordre, le MAPAQ, l'UPA, la FMV, l'AMVPQ et l'AVIA font partie du groupe de travail « pour le maintien et la relève vétérinaire » en région. Un plan d'action a été élaboré en 2020. Chaque organisation participe

à la mise en place de stratégies porteuses, notamment : favoriser la mise en place de conditions de travail et de vie favorables au recrutement et au maintien des médecins vétérinaires dans les régions fragiles, favoriser le recrutement et la rétention de certaines catégories de médecins vétérinaires dans la pratique des animaux de consommation et contribuer à la mise en place de méthodes innovatrices de pratique.

Les derniers mois ont montré l'importance d'agir sur cet élément qui touche l'ensemble de nos secteurs de pratique et nous avons décidé de vous présenter dans cette édition quelques pistes de solutions. Offrir un service d'urgence, c'est facile à écrire sur papier, mais ce n'est vraiment pas évident dans le contexte actuel. L'exemple de cliniques du Bas-Saint-Laurent montre que c'est faisable et que cela diminue la pression du maintien des services d'urgence sur chaque clinique et améliore très certainement la qualité de vie des médecins vétérinaires.

La valorisation du rôle des TSA fait aussi partie de la mise en place de méthodes novatrices de pratique. En 2021, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur reverra le contenu de la formation pour l'adapter aux besoins actuels. Il faut valoriser le travail des TSA dans le domaine des grands animaux. Faudrait-il prévoir une rémunération aux TSA qui ne nuirait pas à celle des médecins vétérinaires dans le domaine des grands animaux, pour qu'ils puissent soulager les médecins vétérinaires du travail technique dans les fermes? Si oui, il

faudrait que ce soit prévu à l'entente ASAQ-PISAQ. Dans le domaine des animaux de compagnie, la rétention des TSA cinq ans après leur graduation est problématique. Une question se pose : est-ce que la rémunération des TSA est suffisamment attrayante en comparaison avec les autres secteurs de main-d'œuvre pour les retenir? Il y a là un questionnement à faire autant pour la rémunération des TSA que de celle des médecins vétérinaires, souvent considérés à ce titre comme les parents pauvres des professionnels de la santé.

L'Ordre a pris acte de ces constatations et, dans ses rôles et responsabilités, a mis en place un comité de révision des normes d'admission, entre autres pour les médecins vétérinaires étrangers. Nous allons aussi analyser la possibilité de modifier les actes délégués.

La pandémie a très certainement accéléré et mis en évidence la pénurie de la main-d'œuvre dans notre secteur et permis une mobilisation de tous les groupes concernés. C'est donc un élément positif à retenir de ce que nous vivons présentement.

Bonne fin rapide de la pandémie, espérons-le! ♦

Pour me joindre : [presidence@omvq.qc.ca](mailto:presidence@omvq.qc.ca).



# À bas le mythe de la perfection!

Par Sylvie Martel, directrice générale



Mythe – définition du Larousse : « Récit fabuleux, souvent d'origine populaire, qui met en scène des êtres (dieux, demi-dieux, héros, animaux, forces naturelles) symbolisant des énergies, des puissances, des aspects de la condition humaine ».

Ouf! On peut dire que le mythe de la perfection est faux et lourd à porter. La période actuelle, intense et difficile, n'alourdit-elle pas davantage le poids de cette illusion?

Je suis inquiète. L'intolérance, qui

me semble encore plus présente depuis les derniers mois, augmente la fragilité de celles et ceux qui tentent d'atteindre cette perfection, devenue supposément la norme attendue de tous!!

Hé non! La perfection n'existe pas et pour l'admettre, dans la société de performance actuelle, les notions de courage et d'humilité sont de mise! Lorsqu'un humain ose affirmer ceci : « J'ai fait de mon mieux avec ce qu'il m'était possible de faire à ce moment précis... », nous devrions l'accueillir avec bonté et bienveillance. Cela fait pourtant sens, mais ce n'est malheureusement pas ce que nous voyons ou entendons autour de nous.

Les attentes envers tous et chacun sont exponentielles, la pression met en péril la santé mentale et physique des gens... pourquoi essayons-nous d'atteindre l'inatteignable?

Faire de son mieux à chaque instant est largement suffisant pour qu'on se donne une petite tape sur l'épaule au moment d'aller dormir en se disant : « Mission accomplie, tu mérites le repos du guerrier! »

Prenez soin de vous et ne laissez pas la perception des gens fragiliser votre valeur en tant qu'être humain. ♦

Pour me joindre : [dg@omvq.qc.ca](mailto:dg@omvq.qc.ca).



# CONGRÈS VÉTÉRINAIRE QUÉBÉCOIS

## CONFÉRENCIERS recherchés

Vous désirez partager vos  
**CONNAISSANCES**  
avec vos pairs ?

Donnez une conférence  
au prochain Congrès  
vétérinaire québécois!



Un TSA de votre équipe  
**SE DÉMARQUE?**

Il a développé une  
**expertise** qui gagnerait  
à être **partagée?**

Encouragez-le à être  
conférencier au prochain  
Congrès vétérinaire québécois!

Les personnes intéressées sont invitées à soumettre leurs  
propositions de conférence **avant le 15 avril 2021**  
à l'adresse [alix.serapiglia@omvq.qc.ca](mailto:alix.serapiglia@omvq.qc.ca).



**RENDEZ-VOUS DU  
28 AU 30 OCTOBRE 2021**

# Congrès vétérinaire québécois virtuel : mission accomplie!

Par le Service des communications

Pandémie oblige, l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec a tenu son tout premier Congrès vétérinaire québécois en mode virtuel les 27 et 28 novembre dernier. C'est sous le thème **Pantoufles et café** que 850 participants et représentants ont assisté à cet événement haut en couleur.

## RETOUR SUR LA PROGRAMMATION!

Fidèle à ses habitudes, l'Ordre a tenu à offrir à ses membres une programmation variée de conférences dans tous les domaines de pratique de la médecine vétérinaire afin de contribuer au développement des compétences du plus grand nombre. La formule virtuelle a également permis la contribution de conférenciers provenant de l'Alberta et même de la Belgique, la distance n'étant plus un obstacle pour présenter une programmation enrichissante! C'est ainsi que plus de 48 conférences ont été offertes, dont plus d'une vingtaine en direct grâce à l'outil webinaire sur Zoom, et ce, sur des sujets aussi diversifiés que la santé publique, les petits animaux, les grands animaux, les animaux de laboratoire, les animaux exotiques et les équins.

Des conférences étaient également disponibles pour les gestionnaires d'établissement vétérinaire et les techniciens en santé animale. En plus de permettre aux congressistes de parfaire leurs connaissances sur divers sujets de la médecine vétérinaire, les conférences leur auront également permis d'échanger sur différents enjeux de la profession, dont la pandémie de COVID-19.

## UNE OCCASION DE RÉSEAUTER!

Chaque année, le Salon des exposants du Congrès vétérinaire québécois est une occasion incontournable pour les acteurs de l'industrie de rencontrer les médecins vétérinaires et leurs équipes. Afin de maintenir ce lieu d'échanges, un salon des exposants virtuel réunissant 38 kiosques a été organisé dans le cadre de ce congrès. Ainsi, les représentants ont été en mesure de clavarder avec les congressistes, de leur présenter de la documentation et des vidéos sur les dernières avancées en matière de produits et d'équipements vétérinaires. En tout, ce sont plus de 6887 visites de kiosques qui ont été enregistrées pendant les deux jours du Salon. Comme quoi, ce n'est pas parce qu'on ne peut pas se réunir qu'on doit perdre le contact!

## POUR S'AMUSER UN PEU!

Grâce au soutien des nombreux commanditaires de l'événement, plusieurs activités ont été organisées tout au long du congrès. En effet, concours, envoi d'une boîte cadeau, photomaton virtuel et parcours dans le salon des exposants sont venus compléter la programmation du Congrès vétérinaire québécois 2020. La journée du vendredi s'est même clôturée par un cocktail virtuel lors duquel les compétences de mixologue du président de l'Ordre, le Dr Gaston Rioux, ont été testées, et par la visite de l'humoriste François Bellefeuille avec lequel les participants ont eu la chance d'échanger.

## VERS UNE PROCHAINE ÉDITION!

L'Ordre tient à remercier tous ses collaborateurs – comité scientifique, conférenciers, commanditaires, exposants et fournisseurs –, qui n'ont pas ménagé leurs efforts afin de contribuer au succès de ce premier grand rassemblement virtuel de la communauté vétérinaire. La prochaine édition nous réservera-t-elle un congrès en présence, en virtuel ou un mélange des deux? L'équipe de l'Ordre a hâte de vous retrouver, mais le grand intérêt et le taux de participation exceptionnel de l'équipe vétérinaire et des conférenciers lors du dernier congrès alimentent la réflexion de l'Ordre concernant la tenue des prochains événements! ♦



## Le CVQ 2020 EN CHIFFRES :

**720** médecins vétérinaires  
**75** techniciens en santé animale  
**55** représentants  
**38** kiosques  
**48** conférences scientifiques  
**77** heures de formation en ligne



# INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE :

## tout ce que vous devriez savoir avant de procéder!

La période d'inscription au tableau de l'Ordre se déroulera du 15 février au 15 mars 2021.

Durant cette période, tout médecin vétérinaire désirant conserver son droit d'exercer la profession doit s'inscrire au tableau de l'Ordre et verser une cotisation et s'il y a lieu, une prime d'assurance responsabilité professionnelle.

Pour ce faire, vous devrez vous rendre dans votre dossier à la zone membre du site Internet de l'Ordre, dans la section « Inscription au tableau de l'Ordre », sur la page « Renouvellement », qui ne sera disponible qu'à compter du 15 février prochain.

Un courriel personnalisé vous sera envoyé lors de cette même journée, incluant une procédure d'accès étape par étape.

### DATE LIMITE POUR VOUS INSCRIRE

Conformément à l'article 85.3 du Code des professions, **dès le 1<sup>er</sup> avril 2021**, vous serez radié du tableau de l'Ordre, si :

- vous faites défaut de compléter votre inscription; et
- vous faites défaut de payer le montant de la cotisation et s'il y a lieu, de la prime d'assurance responsabilité professionnelle; ou
- vous faites défaut d'informer l'Ordre de votre intention de ne pas vous réinscrire.

Par le fait même, dès le 1<sup>er</sup> avril 2021, vous ne pourrez plus exercer la médecine vétérinaire ni utiliser le titre de « médecin vétérinaire » au Québec ni son abréviation (m.v.).

Finalement, vous devrez assumer des frais de 250 \$ (plus taxes) en sus du montant de la cotisation et s'il y a lieu, de la prime d'assurance responsabilité professionnelle pour vous réinscrire au tableau de l'Ordre.

Pour vous aider, des avis et des rappels lors de la période d'inscription vous seront transmis.

### ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Sous réserve de certaines exceptions, tout médecin vétérinaire qui exerce est tenu de souscrire annuellement au régime d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre, qui est administré par la compagnie d'assurances La Capitale.

**Seules les activités comprises dans l'exercice de la médecine vétérinaire sont assurées.**

Nous vous invitons à consulter la zone membre du site Internet de l'Ordre pour en apprendre davantage sur les modalités entourant la protection qui vous est offerte.

### DOMICILE PROFESSIONNEL

Le renouvellement de votre inscription au tableau de l'Ordre est l'occasion pour confirmer ou modifier l'adresse de votre domicile professionnel.

Votre domicile professionnel est :

- Le lieu où vous exercez principalement votre profession; ou
- Si vous ne l'exercez pas, le lieu de votre résidence ou de votre travail principal.

Par défaut, l'adresse et le numéro de téléphone de votre domicile professionnel sont publiés sur le site Internet de l'Ordre lesquels sont les coordonnées utilisées par l'Ordre.

### À LIRE : IMPORTANT!

Le paiement du montant de la cotisation et s'il y a lieu, de la prime d'assurance responsabilité professionnelle, **doit être reçu le 15 mars au plus tard** par l'Ordre qu'il s'agisse d'un chèque ou d'un paiement en ligne. Un délai moyen de 2 semaines est nécessaire aux institutions bancaires pour traiter un paiement et confirmer son dépôt. La date limite de paiement du 15 mars permet donc de compléter ce processus pour le 31 mars 2021.

Si vous ne respectez pas cette date limite, vous serez radié du tableau de l'Ordre le 1<sup>er</sup> avril 2021.

Aucune exception ne sera tolérée, vous êtes responsable de tenir compte des délais postaux qui pourraient survenir.

**Pourquoi?** Parce que si le montant de votre cotisation et s'il y a lieu, de la prime d'assurance responsabilité professionnelle ne sont pas payés en date du 31 mars 2021, dès le 1<sup>er</sup> avril 2021, vous n'êtes pas inscrit au tableau de l'Ordre et vous n'êtes pas couvert par votre assurance responsabilité professionnelle. Nous souhaitons éviter qu'une telle situation vous mette dans l'embarras.

Soyez vigilant, surtout si vous payez par chèque ou si c'est votre employeur qui paye le montant de votre cotisation et s'il y a lieu, de la prime d'assurance responsabilité professionnelle!

**Pour éviter tout désagrément, nous vous recommandons de prendre votre inscription annuelle en main et de payer directement en ligne.**



## Réforme du programme d'études TSA : retour sur les sondages menés auprès des membres

Par Dre Angela Drainville, m.v., directrice et Mme Chatelaine Riendeau, secrétaire de gestion, Service de l'amélioration de l'exercice

En avril 2019, à la demande du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES), l'Ordre a effectué un sondage auprès de l'ensemble des membres visant à recueillir des données utiles à la révision du programme d'enseignement des techniciens en santé animale (TSA).

Puis, en réponse à une nouvelle demande du ministère, un second sondage a été réalisé en août 2020, ayant pour objectif de préciser certaines données relatives aux tâches assumées par les TSA (incluant les actes qui leur sont délégués) dans les différents domaines de pratique, en prêtant une attention particulière aux domaines des grands animaux (bovins, équins, etc.) et des grandes populations animales.

L'Ordre a pris soin de transmettre au MEES l'ensemble des résultats aux sondages. Malgré les limitations propres à de tels sondages en ligne, notamment en termes de fiabilité, de validité et de biais possibles, les informations recueillies demeurent intéressantes. C'est pourquoi nous vous donnons, avec l'autorisation du MEES, un aperçu des résultats obtenus.

### APERÇU DES RÉSULTATS

D'abord, 126 répondants ont participé au premier sondage, alors que 149 ont participé au second sondage.

En calculant la moyenne des résultats aux deux sondages, nous observons que la majorité des répondants exercent dans les domaines des animaux de compagnie (71 %), de l'enseignement (17 %) et des bovins/équins (7 %). Les autres domaines sont très peu ou pas représentés.

Les répondants, tous sondages confondus, proviennent de plusieurs régions du Québec, avec une représentation moyenne prédominante pour la Montérégie (34 %). Elle est suivie de la région de Montréal (15 %), de la Capitale-Nationale (9 %), de l'Estrie (8 %), des Laurentides (7 %), de la région de Chaudière-Appalaches (5 %), du Bas-Saint-Laurent (5 %) et de Lanaudière (4 %). Les autres régions du Québec sont très peu ou pas représentées.

**Les répondants sont nombreux (55 %) à être d'avis qu'une meilleure formation des TSA dans le domaine des grands animaux/équins/grandes populations animales engendrerait plus d'emplois pour les TSA dans ces domaines.**

Tous domaines confondus, soulignons que 98 % des répondants au premier sondage sont entièrement satisfaits ou satisfaits du travail de leurs collègues TSA. D'ailleurs, les **cinq forces des TSA** les plus soulevées sont :

- Les connaissances théoriques et générales;
- Les compétences techniques en général;
- Les soins aux animaux/*nursing* et passion pour les animaux;
- Les techniques de contention;
- Diverses techniques : prélèvement sanguin, cathétérisme, injection, etc.

Dans un même ordre d'idées, les **habiletés à perfectionner** les plus nommées par les répondants sont :

- Le service à la clientèle;
- L'éthique professionnelle;
- La radiographie;
- L'expérience pratique de la théorie;
- Le travail d'équipe;
- Les connaissances du domaine des grands animaux.

Parmi les **pistes de bonification du programme d'enseignement** qui ont été proposées par les répondants figurent :

- L'ajout de formations en dentisterie;
- L'approfondissement des connaissances se rattachant aux logiciels vétérinaires et à la bonne manipulation des appareils couramment utilisés dans les établissements vétérinaires;
- La bonification des stages externes, notamment par :
  - L'augmentation des heures à réaliser « sur le terrain » (quantité, durée, alternance travail/études);
  - L'amélioration de l'encadrement et de la supervision par l'enseignant;
  - La diversification des milieux de travail et des domaines/spécialités.

Également, les répondants sont nombreux (55 %) à être d'avis qu'une meilleure formation des TSA dans le domaine des grands animaux/équins/grandes populations animales engendrerait plus d'emplois pour les TSA dans ces domaines. D'ailleurs, le manque d'infrastructures pour l'enseignement et le manque de stages dans ces domaines sont parmi les facteurs les plus signalés.

De plus, 66 % des répondants sont d'avis que l'Examen national des techniciens en santé animale, bien que non obligatoire, constitue un atout lors de l'embauche.

En regard des **obstacles au plein potentiel de délégation d'actes** pour les futurs diplômés TSA, les répondants ont souligné notamment :

- Les lois et les règlements de l'Ordre;
- La faible confiance des médecins vétérinaires envers les compétences des TSA;
- La faible confiance des TSA envers leurs propres compétences;
- Le manque d'expérience pratique des TSA;
- La faible rétention des TSA en pratique liée, entre autres, à leurs conditions salariales.

Concernant les résultats au second sondage, nous y observons que **92 % des médecins vétérinaires du domaine des animaux de compagnie déclarent déléguer quotidiennement ou souvent des actes à leurs collègues TSA.**

Tab. I - Tâches les plus et les moins assumées par les TSA selon le domaine de pratique (tirées du second sondage réalisé auprès des membres de l'Ordre le 19 août 2020)

| Grands animaux/équins (98 répondants)                                                     |      |                                                                                                                          |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Sur un total de 22 tâches                                                                 |      |                                                                                                                          |     |
| +                                                                                         |      | -                                                                                                                        |     |
| • Faire la contention et la manipulation des animaux                                      | 17 % | • Procéder à l'euthanasie des animaux (AD)                                                                               | 2 % |
| • Prélever des échantillons sur l'animal (sang, lait, urine, etc.) (AD)                   | 17 % | • Assurer les besoins de base des animaux hospitalisés (alimentation, sortie, etc.)                                      | 4 % |
| • Gérer l'inventaire d'équipement, de matériel et de médicaments                          | 16 % | • Assumer un rôle de gestionnaire, notamment dans les ressources humaines, le développement d'outils publicitaires, etc. | 6 % |
| • Assurer le nettoyage et la désinfection du matériel, de l'équipement, du véhicule, etc. | 16 % | • Effectuer des anesthésies locales (AD)                                                                                 | 6 % |
|                                                                                           |      | • Prélever des échantillons de moulée, foin, etc.                                                                        | 6 % |

| Animaux de compagnie (128 répondants)                                                                                                                                                                |      |                                                                                                                          |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Sur un total de 21 tâches                                                                                                                                                                            |      |                                                                                                                          |      |
| +                                                                                                                                                                                                    |      | -                                                                                                                        |      |
| • Prélever des échantillons sur l'animal (sang, urine, etc.) (AD)                                                                                                                                    | 92 % | • Procéder à l'euthanasie des animaux (AD)                                                                               | 46 % |
| • Faire la contention et la manipulation des animaux                                                                                                                                                 | 91 % | • Assumer un rôle de gestionnaire, notamment dans les ressources humaines, le développement d'outils publicitaires, etc. | 50 % |
| • Fournir de la formation et des conseils aux clients sur les soins généraux de santé animale (nutrition, comportement, soins à donner à domicile, etc.)                                             | 91 % | • Effectuer le toilettage des animaux                                                                                    | 60 % |
| • Assister le médecin vétérinaire avant, pendant et après les chirurgies, notamment préparer l'animal et l'équipement chirurgical, administrer ou surveiller l'administration des anesthésiques (AD) | 91 % | • Soigner et panser les plaies (AD)                                                                                      | 65 % |

AD : actes qu'il est possible de déléguer sous supervision vétérinaire

## 92 % des médecins vétérinaires du domaine des animaux de compagnie déclarent déléguer quotidiennement ou souvent des actes à leurs collègues TSA.

Pour ce qui est du domaine des grands animaux (bovins/équins), le faible nombre de répondants pour ce domaine nous incite à présenter les résultats en valeurs absolues. En ce sens, **12 médecins vétérinaires exerçant dans les bovins/équins déclarent déléguer quotidiennement ou souvent des actes à leurs collègues TSA, alors que 7 autres déclarent déléguer occasionnellement ou rarement des actes aux TSA.**

Finalement, nous vous invitons à consulter le tableau 1 à la page précédente, démontrant les tâches les plus et les moins assumées par les TSA selon les répondants au second sondage selon le domaine de pratique.

Nous tenons à remercier sincèrement tous les participants aux sondages. Les réponses fournies ont permis de présenter au ministère un aperçu de la réalité de terrain des médecins vétérinaires relativement aux TSA et à la délégation d'actes vétérinaires. Nous espérons que la contribution de notre profession sera porteuse pour une meilleure réforme du programme de TSA.

Par le fait même, nous vous remercions également d'avoir soulevé plusieurs pistes intéressantes de développement pour l'Ordre (formations, ateliers, articles, etc.). Il n'est pas sans rappeler que la planification stratégique de l'Ordre vise notamment à favoriser l'utilisation à leur plein potentiel des personnes autorisées en matière de délégation d'actes vétérinaires et autres responsabilités.

Pour toute question en lien avec cet article, n'hésitez pas à communiquer avec la Direction de l'amélioration de l'exercice au [dev.prof@omvq.qc.ca](mailto:dev.prof@omvq.qc.ca).

Pour accéder à divers articles déposés sur le site Web de l'Ordre au sujet de la délégation d'actes, consultez le site public sous Accueil > TSA > Documentation et conseils, ou encore la zone Membre sous Informations professionnelles > Informations sur la pratique. ♦





Par Dre Alix Serapiglia, responsable des affaires professionnelles et de la formation continue

Cela ne fait pas si longtemps que les TSA sont aussi présents dans la pratique vétérinaire auprès des animaux de compagnie, et aujourd'hui, très rares sont les médecins vétérinaires dans ce domaine qui se priveraient de ces précieux collaborateurs.

Cette tendance en est à ses débuts dans le secteur des animaux de consommation, mais a le potentiel d'en bonifier grandement l'exercice. En effet, bien que plusieurs médecins vétérinaires aient recours à l'aide de TSA pour les services de transfert d'embryons, le rôle de ces derniers dans les autres services de la pratique, notamment les visites préventives, demeure sous-estimé.

#### QUELS ACTES PEUVENT ÊTRE DÉLÉGUÉS À UNE OU UN TSA AUPRÈS DES GRANDS ANIMAUX?

Rappelons-nous le Règlement sur les actes qui, parmi ceux constituant l'exercice de la médecine vétérinaire, peuvent être posés par des classes de personnes autres que des médecins vétérinaires, selon lequel les actes suivants peuvent être délégués (tableau ci-dessous).

Il serait d'ailleurs envisageable qu'une ou un TSA puisse avoir ses propres rendez-vous à la ferme pour, par exemple, procéder à la vaccination d'un troupeau, faire des prélèvements de lait ou de sang, faire de l'éducation à la clientèle, etc., en autant que le « médecin

Tab. I - Actes pouvant être délégués

|                                                                                                                                                     | Exemples                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Faire des prélèvements</b>                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Faire l'échantillonnage de lait, le test CMT, les prises de sang, la récolte d'urine, etc.;</li> <li>Effectuer des tests de laboratoire;</li> <li>Prélever des échantillons de moulée et/ou de foin.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Recueillir des données physiologiques</b>                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Prendre le TPR</li> <li>Effectuer l'inspection de trayons, etc.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Traiter des affections médicales vétérinaires en faisant usage de procédés mécaniques, physiques, chimiques, biologiques ou radiothérapiques</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Préparer et administrer les traitements prescrits par le médecin vétérinaire (vaccination, injections, administration de bolus, application de CIDR, soins aux veaux, soin des plaies, etc.);</li> <li>Procéder à l'euthanasie des animaux avec les produits prescrits par le médecin vétérinaire;</li> <li>Effectuer des anesthésies locales avec les médicaments prescrits par le médecin vétérinaire;</li> <li>Assister le médecin vétérinaire avant, pendant et après les chirurgies.</li> </ul>                                                                                                |
| <b>Autres tâches pertinentes ne relevant pas du règlement sur les actes délégués</b>                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Effectuer la manipulation et la contention des animaux;</li> <li>Fournir de la formation et des conseils aux clients sur les soins généraux de santé animale;</li> <li>Faire le nettoyage et la désinfection du matériel, de l'équipement, du véhicule, etc.;</li> <li>Effectuer la saisie de données au dossier;</li> <li>Établir les factures;</li> <li>Gérer l'inventaire d'équipement, de matériel et de médicaments;</li> <li>Conduire le véhicule;</li> <li>Assumer un rôle de gestionnaire, notamment dans les ressources humaines, le développement d'outils publicitaires, etc.</li> </ul> |

vétérinaire qui en est responsable soit disponible en vue d'une intervention dans un court délai, conformément à ses directives ainsi que, selon le cas, à l'ordonnance qu'il a émise.»

### QUELS SONT LES AVANTAGES D'UNE ÉQUIPE MÉDECIN VÉTÉRINAIRE-TSA?

- Routine dans le travail, synonyme d'efficacité et d'aisance (connaissance des habitudes et des particularités du médecin vétérinaire, complémentarité).
- Économie de temps et d'énergie pour le médecin vétérinaire :
  - Visites de troupeau préventives accélérées (à titre indicatif, lors d'un suivi de troupeau de 3-4 heures, un gain de 1 h peut être possible avec une ou un TSA);
  - Plus de temps disponible pour l'éducation des clients (alimentation, reproduction, bien-être animal, pratiques d'élevage, etc.);
  - Conciliation travail-famille/qualité de vie (journée finie plus tôt, plus de temps pour les tâches de bureau, etc.).

- Économie de temps pour le producteur (à ne pas négliger) :
  - Libère le producteur pour faire d'autres tâches (saison estivale, travail au champ).
- Contribue à entretenir la confiance et la relation à long terme avec les producteurs :
  - Présence sécurisante lors de changements de personnel (nouveaux médecins vétérinaires par exemple);
  - Convivialité et entretien du volet social de la visite;
  - Satisfaction de la clientèle.
- Une collaboration intéressante dans un contexte de pénurie de médecins vétérinaires.

N'hésitez pas à facturer ces services additionnels aux clients. Vous serez peut-être surpris du taux d'acceptation de leur part lorsque vous faites preuve d'une bonne communication. ♦

## Être TSA en ambulatoire bovin, un travail stimulant et dynamique!

Par Isabelle Dutil, technicienne en santé animale, grands animaux (bovins principalement)

Je suis technicienne en santé animale (TSA) et je me trouve chanceuse, oui je me trouve chanceuse principalement pour deux raisons. La première est que j'ai la chance de travailler avec une superbe équipe d'environ 17 médecins vétérinaires, 3 commis et 2 autres TSA. La deuxième raison, c'est que je peux travailler avec les bovins laitiers. Cette pratique auprès de ces grosses bêtes me ramène à mes racines, celles principalement d'avoir grandi sur une ferme, encore bien active aujourd'hui, de pouvoir faire un travail physique et surtout très diversifié. En fait, je travaille au service ambulatoire bovin du Centre hospitalier universitaire vétérinaire (CHUV) de l'Université de Montréal.

Cette chance a commencé en 1999 grâce au Dr Luc DesCôteaux, professeur et chercheur en médecine de population des bovins laitiers, alors qu'il était à la recherche d'une TSA pour l'assister dans plusieurs projets de recherche clinique qu'il dirigeait. J'ai donc pu avoir un travail à temps plein, en recherche, pendant près de deux ans. Au fur et à mesure que les protocoles tiraient à leur fin et que je pouvais me libérer, le Dr DesCôteaux m'invitait à l'accompagner pour l'assister lors de ses visites de médecine préventive sur les fermes laitières.

Pour le Dr DesCôteaux, être accompagné d'une TSA lors des suivis de troupeaux et définir plusieurs tâches techniques (par ex. : prélèvements d'échantillons de lait, tests CMT et des corps cétoniques, soins des veaux [écornage, nombril, trayons], vaccination, pose des aimants, injections des médicaments, etc.) semblaient améliorer l'efficacité des visites de médecine préventive. Le médecin vétérinaire pouvait ainsi se concentrer plus spécifiquement sur l'analyse des problèmes du troupeau avec l'éleveur et la mise en place de programmes d'amélioration de la santé de ses animaux. Au retour à la clinique, le travail de bureau que je pouvais réaliser permettait de gagner quelques heures dans la journée du médecin vétérinaire.

Grâce à l'initiative du Dr DesCôteaux, un premier poste de TSA a été créé en 2001 à la clinique ambulatoire pour améliorer le travail des médecins vétérinaires en médecine préventive. Au départ, il a fallu définir les rôles et les responsabilités d'une TSA au sein de l'équipe. Depuis, nous avons appris à nous ajuster avec les besoins très variables et grandissants de notre clientèle pour trouver la meilleure structure de fonctionnement pour soutenir le travail des médecins vétérinaires et des clients qui acceptent maintenant de payer pour une équipe médecin vétérinaire-TSA.

### Au retour à la clinique, le travail de bureau que je pouvais réaliser permettait de gagner quelques heures dans la journée du médecin vétérinaire.

Le succès d'une telle offre s'est rapidement répercuté sur plusieurs troupeaux laitiers. En 2004, un deuxième poste de TSA a été créé pour permettre de combler le travail nécessaire en médecine préventive ainsi que tout le travail de soutien au service ambulatoire (par exemple, le maintien de l'inventaire de la pharmacie, le suivi des prescriptions d'aliments médicamenteux, la préparation des prescriptions diverses, l'achat et l'entretien de matériel et d'appareils nécessaires pour les différents services offerts à la clientèle, la mise à jour des produits dans notre système de facturation, l'entretien de tous les véhicules qu'utilisent les médecins vétérinaires pour se déplacer, etc.). Comme

plusieurs nouvelles visites avec aide TSA se sont ajoutées au calendrier dans les dernières années, certaines de ces tâches sont maintenant partagées avec une commis à l'admission tout comme la partie recherche qui est maintenant effectuée par un troisième technicien.

Le client aussi y prend goût, car il peut lui aussi récupérer du temps pour vaquer à ses autres tâches et il apprécie particulièrement que plusieurs tâches techniques soient déjà complétées après le passage de l'équipe médecin vétérinaire/TSA. Tous ces actes effectués aident à bien analyser la santé du troupeau et permettent aux producteurs de prendre de meilleures décisions en collaboration avec leur vétérinaire afin de bien faire évoluer leur troupeau. De plus, cela permet au client de préserver la bonne régie du troupeau même en période de surplus de travail (les semences et les récoltes, par exemple).

Plus récemment, un nouveau service de récolte d'embryons sollicite également la participation des TSA pour assister les médecins vétérinaires dans leur travail.

En plus des tâches mentionnées précédemment, plusieurs actions se sont ajoutées afin de bonifier l'offre de services des médecins vétérinaires : la préparation du matériel et des médicaments nécessaires à la visite ou pour la pharmacie du client ainsi que la préparation de la facturation de la visite. Nous participons de plus en plus aux prélèvements sanguins (prises de sang pour évaluer les acides gras libres, évaluation du transfert de l'immunité passive des veaux, test de leucose et de néosporose, par exemple).

L'évaluation de la santé utérine des vaches en début de lactation, l'administration des hormones pour la reproduction des vaches sur des protocoles de synchronisation des chaleurs et l'évaluation des paramètres qui servent à valider l'efficacité des programmes alimentaires proposés aux vaches en lactation s'ajoutent à la demande. Aussi, quelques évaluations pour certaines problématiques rencontrées à la ferme (p. ex. : évaluation du fumier, de la qualité des aliments servis et des refus, conditions corporelles des animaux, évaluation des trayons, propreté des animaux, etc.). La préparation de certaines chirurgies et même la conduite du véhicule pendant que le médecin vétérinaire complète d'autres dossiers sur la route s'ajoutent aux tâches utiles.

L'entrée des données des examens vétérinaires et des actions de régie dans le dossier de santé informatisé des animaux est également une tâche technique qui améliore l'efficacité du travail réalisé à la ferme.

Plusieurs avantages d'avoir des TSA sur la route sont désormais bien ancrés dans nos habitudes autres que celui de gagner du temps. Le fait de travailler à deux nous permet d'offrir plus de services aux clients et de garder une certaine vitesse de croisière quand le travail devient un peu plus ardu.

## Le fait de travailler à deux nous permet d'offrir plus de services aux clients et de garder une certaine vitesse de croisière quand le travail devient un peu plus ardu.

Je ne peux pas passer sous silence un autre avantage de mon travail, soit celui, plus humain, de créer un lien avec le client et de mettre en place une routine de travail adaptée à la ferme. Cette routine bien établie par l'équipe médecin vétérinaire-producteur-TSA peut faciliter les changements ou la rotation de médecins vétérinaires qui suivent les troupeaux en médecine préventive. Le TSA peut être un repère important pour faciliter le travail d'un autre médecin vétérinaire lors de ces visites.

Comme les activités sont très diversifiées en pratique bovine, mon travail de TSA est très stimulant. C'est un privilège de pouvoir travailler dans le domaine des bovins laitiers avec une si belle équipe.

Le travail d'équipe avec le client et le médecin vétérinaire est très valorisant et dynamise nos journées : on ne peut faire autrement que d'être fier et reconnaissant! ♦



# Duo médecin vétérinaire – TSA

## en pratique privée des grands animaux

Par Dre Nadine Bourgoïn, m.v., en collaboration avec Anika Turgeon, TSA certifiée, Service vétérinaire des vallées au fleuve inc.

**Quoi de plus révélateur sur le respect que je porte au travail de nos techniciennes qu'en leur laissant la parole sur ce que représente leur travail et la relation qu'elles ont avec le médecin vétérinaire et les clients.**

« Être technicienne en santé animale dans le domaine des grands animaux, c'est avoir la chance de développer son potentiel et de l'offrir à des médecins vétérinaires qui ont bien souvent l'habitude de travailler seuls. C'est l'occasion d'alléger leurs journées en devenant leur bras droit, d'anticiper leurs besoins et de leur permettre de gagner en efficacité et en temps.

C'est parfois aussi l'occasion de prêter une oreille attentive à ces médecins vétérinaires qui passent de longues heures seuls sur la route dans leur camion. Tout le monde a besoin de jaser une fois de temps en temps et comme on le dit si bien ici : "Ce qui est dit dans le camion reste dans le camion!"

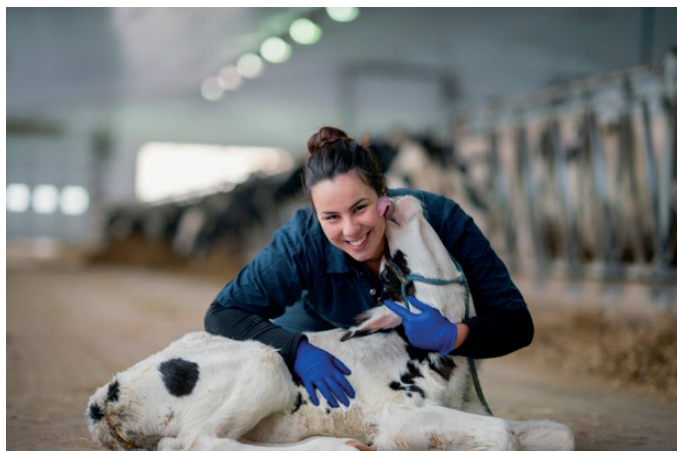
Être technicienne en santé animale dans le domaine des grands animaux, c'est apprendre à développer son autonomie, son sens de l'initiative et plus souvent qu'autrement, sa débrouillardise. Il faut savoir faire face à l'imprévu, s'adapter selon l'endroit où l'on travaille et apprendre à manipuler des patients bien plus gros que ceux vus à l'école. Ces qualités nous permettent d'assister efficacement un médecin vétérinaire lors de chirurgies, lorsqu'on doit donner des traitements aux animaux, prendre des radiographies à un cheval, examiner un veau, etc.

C'est également avoir le plaisir de côtoyer une clientèle régulière et de créer une belle relation professionnelle avec celle-ci. Nos clients travaillent dur à l'année et ont à cœur le bien-être de leurs animaux.

Les producteurs nous font confiance quand vient le temps de s'en occuper et cette confiance n'a pas de prix.

Être technicienne en santé animale dans le domaine des grands animaux, c'est une possibilité de carrière qui gagnerait à être connue pour élargir encore un peu la profession et donner la chance à plus de TSA de former une équipe de travail avec les médecins vétérinaires des grands animaux. Une occasion qui, selon moi, fait toute la différence dans la dynamique de travail d'un service vétérinaire ambulatoire.»

Notre travail (médecin vétérinaire/TSA) se veut complémentaire. Nos tâches vétérinaires sont effectuées plus rapidement et plus efficacement, que ce soit au bureau ou sur la route. Les suivis de dossiers, les recherches se poursuivent, même si nous, médecins vétérinaires, travaillons sur un autre dossier. Avec notre personnel de soutien, le service à la clientèle a une valeur ajoutée et il est chaleureux et bienveillant de manière constante. Les techniciennes nous assistent dans nos tâches et savent mettre en valeur nos atouts. C'est cela le travail d'équipe! ♦



Anika Turgeon, TSA certifiée

Source : Patric Nadeau



# Service d'urgence pour les animaux de compagnie, dans le Bas-Saint-Laurent

Article témoignage, propos recueillis par Dre Alix Serapiglia, responsable des affaires professionnelles et de la formation continue.

**Quand collaboration et innovation contribuent à améliorer à la fois le service au public et la qualité de vie des médecins vétérinaires qui le servent.**

Je ne pense pas me tromper en affirmant que les « gardes » en dehors des heures de bureau sont un poids sur les épaules de plusieurs médecins vétérinaires.

La pratique de la médecine vétérinaire est exigeante à beaucoup d'égards. Les études le confirment, les médecins vétérinaires vivent beaucoup de stress tant psychologique que physique. Après une longue journée ou semaine de travail, il peut être difficile de se motiver.

La pression associée au fait d'être « sur appel » est grande et ne se limite pas seulement au médecin vétérinaire, mais peut aussi avoir des répercussions sur la famille proche (conjoint, enfants, etc.).

Malgré cela, les médecins vétérinaires sont des passionnés et des professionnels consciencieux, voire même perfectionnistes, qui répondent assidûment aux besoins des animaux et de leurs propriétaires.

**Alors, si les médecins vétérinaires pouvaient trouver une façon à la fois de répondre à leurs besoins personnels et à leurs devoirs professionnels, ne trouveraient-ils pas un meilleur équilibre?**

C'est le défi que se sont donné cinq cliniques vétérinaires dans le domaine des animaux de compagnie au Bas-Saint-Laurent quand elles ont eu l'idée de se regrouper pour offrir un service d'urgence en dehors des heures de service régulier dans leur région.

Ainsi, je vous présente leur initiative, dont le résultat a été d'améliorer leur qualité de vie collective et d'offrir un service continu à leur clientèle.

## **COLLABORATION...**

Ces cinq établissements vétérinaires se sont consultés en 2015 et sont arrivés à une entente qui fonctionne maintenant depuis cinq années : un système commun de partage des gardes pour assurer le service d'urgence 24 h/24, 7 jours/7. Une initiative d'ailleurs très bien reçue du public.

**CONCRÈTEMENT, À QUOI CELA RESSEMBLE-T-IL?**

Un vétérinaire d'une des cinq cliniques est sur appel par soir et par fin de semaine.

Un service d'appel situé à Québec répond aux appels :

- Voulez-vous parler à un médecin vétérinaire? (Frais associés)
- Le client est informé de qui est le médecin vétérinaire de garde et du lieu de la clinique.
- Un courriel et/ou téléphone est envoyé au médecin vétérinaire de garde.
- Le médecin vétérinaire de garde rappelle le client et lui offre une consultation téléphonique ou en présentiel selon son jugement professionnel de la situation.

**QUELS SONT LES CONSTATS?**

- La qualité de vie des médecins vétérinaires est améliorée et les médecins vétérinaires ont une meilleure conciliation travail-famille. Les gardes sont moins fréquentes (dans le cas du Bas-Saint-Laurent, une moyenne d'une garde sur six). Il est important de noter que plus nombreux sont les médecins vétérinaires, moins fréquentes sont les gardes et plus facile il devient d'accommoder les vacances, congés de maternité, etc.;
- La fréquence réduite des gardes peut être un facteur positif dans le recrutement de médecins vétérinaires, surtout en région;
- Le partage de gardes peut permettre à certains médecins vétérinaires de souffler un peu en réduisant leurs gardes, voire même arrêter d'en faire;

- La qualité de l'offre de service au public est bonifiée : les bris de service sont évités;
- La clientèle apprécie le fait d'avoir un service d'urgence fiable et continu pour leurs animaux.

« Notre système de partage des gardes actuel permet de maintenir une qualité de vie acceptable en région. Il y a un très fort sentiment d'entraide entre les cliniques qui en découle. » (Sara, médecin vétérinaire)

« La répartition des jours fériés se faisant en alternance, j'aurai la chance cette année de ne pas être sollicité de tout le temps des Fêtes! » (David, médecin vétérinaire)

« Les week-ends de garde sont certes très occupés, souvent je dors même à la clinique, en contrepartie ça me permet de profiter pleinement de mes week-ends de congé. Lorsque je suis de garde, je sais que ce seront des journées de travail occupées, je ne planifie rien d'autre, ma famille le sait, ce sont des journées de travail au même titre que les jours de semaine. » (David, médecin vétérinaire)

Vous avez un projet ou une réalisation unique qui pourrait bénéficier à d'autres? N'hésitez pas à nous en faire part en communiquant avec nous à [info@omvq.qc.ca](mailto:info@omvq.qc.ca). ♦

## Avis sur l'utilisation du terme « chiropratique » et ses dérivés

Nous souhaitons vous aviser que l'Ordre des chiropraticiens du Québec a communiqué avec nous pour nous informer qu'ils avaient procédé à l'enregistrement de la marque de commerce « chiropratique » comme marque officielle.

Comme vous le savez sans doute, il est interdit pour quiconque, que ce soit une entreprise ou un individu, d'adopter ou d'utiliser comme marque de commerce, ou autrement, une marque officielle ou une marque dont la ressemblance est telle qu'on pourrait vraisemblablement la confondre avec une marque officielle.

Nous souhaitons donc vous informer que vous ne pouvez plus utiliser les termes « chiropractie » et « chiropratique » pour désigner ou promouvoir les services que vous offrez, et ce, même si vous mentionnez que

ces traitements sont réalisés sur des animaux. Cela s'applique également à l'appellation de votre établissement vétérinaire, si elle comporte l'un ou l'autre de ces termes.

Étant bien conscient des répercussions et désagréments que cette information pourrait causer à certains médecins vétérinaires, l'Ordre a demandé un avis juridique afin de connaître les impacts légaux de l'utilisation de ces termes.

En nous appuyant sur cet avis, nous estimons qu'il serait préférable de cesser immédiatement l'utilisation des termes « chiropratique » ou « chiropractie » et de les remplacer par « thérapie par manipulation vertébrale et articulaire sur les animaux ».

Les personnes qui ne se conforment pas à ce changement pourraient s'exposer à des

poursuites judiciaires intentées par l'Ordre des chiropraticiens du Québec, ce que nous ne souhaitons pas.

Notons que l'utilisation du terme « chiropraticien » est également interdite puisqu'il s'agit d'une profession à titre exclusif, comme la médecine vétérinaire.

Il est important de noter qu'il n'est pas remis en question que les médecins vétérinaires puissent effectuer des manipulations vertébrales et articulaires sur les animaux, mais simplement l'utilisation de la marque « chiropratique » ou de ses termes dérivés.

Si jamais vous avez des questions sur ce sujet, vous pouvez communiquer avec nous à [info@omvq.qc.ca](mailto:info@omvq.qc.ca). ♦



## Quel est VOTRE DIAGNOSTIC?

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



### Étrange enflure sous l'oeil

Par Dr Olivier Campbell, m.v., MVSc, DACVIM (Oncology) et Dre Marie Llido, m.v., I.P.S.A.V.\*

#### SIGNALEMENT ET PRÉSENTATION

Bella, une grand danois femelle stérilisée de neuf ans est présentée à la suite d'un épisode d'hypersalivation suivi de l'apparition d'une enflure sous l'oeil gauche. La chienne éprouve également de la difficulté lors de la prise de nourriture. Un traitement de clindamycine a initialement été administré par son médecin vétérinaire primaire, sans amélioration significative.

L'examen physique révèle une masse ferme d'approximativement 4 cm de diamètre en région maxillaire gauche (figure 1-A). L'examen de la cavité orale permet d'observer une prolifération tissulaire érythémateuse centrée sur la dent 208. Cette dent est fracturée. Sous anesthésie générale, la dent est retirée et un examen tomодensitométrique (figures 1-B et 1-C) est effectué.

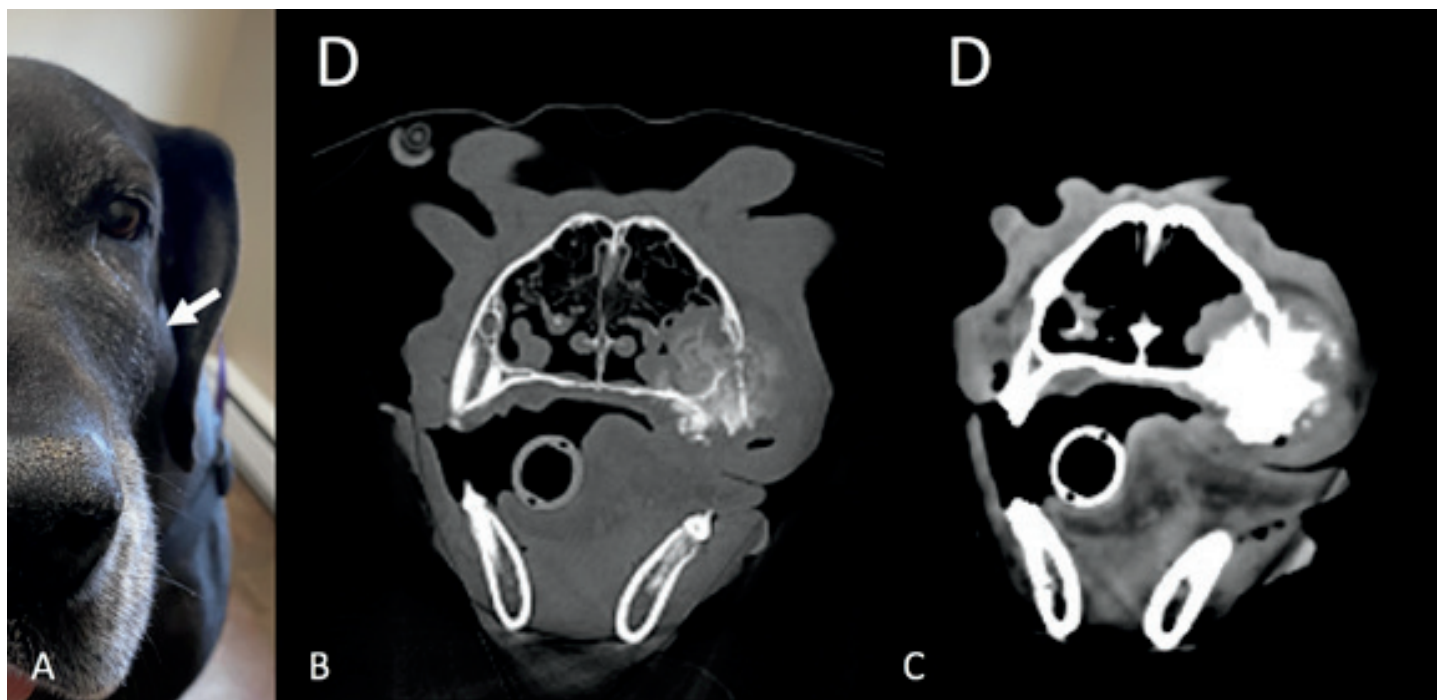


Fig. 1 – Effet de masse en région maxillaire gauche tel qu'observé à l'œil nu (A) ainsi qu'à la tomодensitométrie en coupe transverse algorithmes osseux (B) et tissu mou (C).

#### QUESTIONS

1. Quelles sont vos hypothèses diagnostiques basées sur la présentation clinique?
2. Quels tests supplémentaires conviendrait-il d'effectuer pour confirmer ou infirmer vos hypothèses?
3. Quel est le traitement à envisager et quel est le pronostic attendu?

Les réponses aux questions sont présentées au verso.

# Quel est **VOTRE DIAGNOSTIC?** (Réponses)

## RÉPONSES AUX QUESTIONS

### Question 1 :

L'examen tomodensitométrique de la tête a mis en évidence une prolifération osseuse radiante ayant une orientation perpendiculaire au cortex osseux, hétérogène, et présentant des contours mal définis en région maxillaire gauche. Une destruction corticale sous-jacente des os maxillaire et palatin gauches est présente avec prolifération tissulaire circonférentielle rehaussant de façon hétérogène au contraste.

Bien que l'examen physique puisse initialement laisser suspecter un abcès de la racine dentaire, l'apparence de la lésion à l'examen tomodensitométrique rend moins probable l'existence d'une cause infectieuse. Une telle masse proliférative et lytique évoque la présence d'un processus néoplasique. Les tumeurs à suspecter comprennent notamment l'ostéosarcome, le fibrosarcome, le mélanome, le carcinome spinocellulaire, l'améloblastome acanthomateux et la tumeur multilobulaire de l'os.

### Question 2 :

Le principal test à envisager pour préciser le diagnostic est l'analyse d'une biopsie incisionnelle par approche intraorale. Cette procédure a permis de confirmer qu'il s'agissait d'un sarcome, sans toutefois permettre d'en déterminer le sous-type. Pour compléter le bilan d'extension, de l'imagerie thoracique et abdominale, un bilan sanguin complet et un examen cytologique des nœuds lymphatiques régionaux ont été effectués. Ces tests n'ont mis en évidence aucun changement significatif.

### Question 3 :

Une maxillectomie caudale avec une approche combinée (intraorale et dorsolatérale – voir figure 2) et un flap cutané bipédiculé<sup>1</sup> ont été réalisés. L'os maxillaire a été retiré par plusieurs ostéotomies : caudale à la dent 205, le long de la ligne médiane des cavités nasales, caudalement à la dent 210 et au niveau de la partie ventrale de l'orbite. L'os zygomatique a été retiré avec 1 cm de marge de part et d'autre de la tumeur. Le retrait en bloc de la tumeur a été effectué. Suite à l'exérèse, l'œil gauche ne disposait plus de soutien ventral suffisant, un flap de fascia temporal a alors été réalisé pour soutenir

le globe oculaire<sup>2</sup>. Malgré l'identification des structures vasculaires, des saignements modérés ont nécessité de transfusions en période postopératoire. Une épistaxis et un œdème persistant de la face présents après la chirurgie se sont résolus en quelques jours. Une perforation labiale par la canine mandibulaire est survenue par autotraumatisme durant la première semaine postopératoire; la peau libre s'est par la suite détachée sans intervention, provoquant une déformation esthétique de la lèvre supérieure (figure 3).

L'analyse histopathologique des tissus est compatible avec une tumeur multilobulaire de l'os, de grade II, dont l'excision est complète. Ce néoplasme est aussi connu sous d'autres noms, notamment ostéochondrosarcome multilobulaire. Les tumeurs multilobulaires de l'os affectent généralement les os du crâne et de la mâchoire, mais un cas de tumeur à l'os pénien a aussi été rapporté<sup>3-5</sup>. Bien que l'histopathologie soit nécessaire à l'obtention d'un diagnostic définitif, l'apparence radiographique peut parfois s'avérer révélatrice. En effet, les tumeurs multilobulaires de l'os sont souvent caractérisées par une apparence de maïs soufflé, c'est-à-dire une lésion de densité minérale granulaire avec une périphérie bien délimitable et peu de lyse osseuse. Toutefois, dans le cas de Bella, l'examen tomodensitométrique n'a pas révélé cette apparence singulière. À l'histopathologie, ces tumeurs présentent de multiples lobules avec une matrice centrale osseuse ou cartilagineuse entourée de cellules mésenchymateuses fusiformes<sup>4</sup>.

Le traitement de choix, lorsque cela est possible, est l'excision chirurgicale de la tumeur. La durée médiane de survie après une telle chirurgie est d'environ deux ans<sup>4,5</sup>. La localisation de la tumeur est un facteur pronostic. Les tumeurs localisées à la mandibule sont notamment associées à une durée médiane de survie de quatre ans, ce qui est significativement prolongé par rapport aux tumeurs des autres localisations<sup>4</sup>. Le grade a aussi un impact pronostic, les tumeurs de haut grade ayant un taux de métastase et de récurrence locale plus élevé.

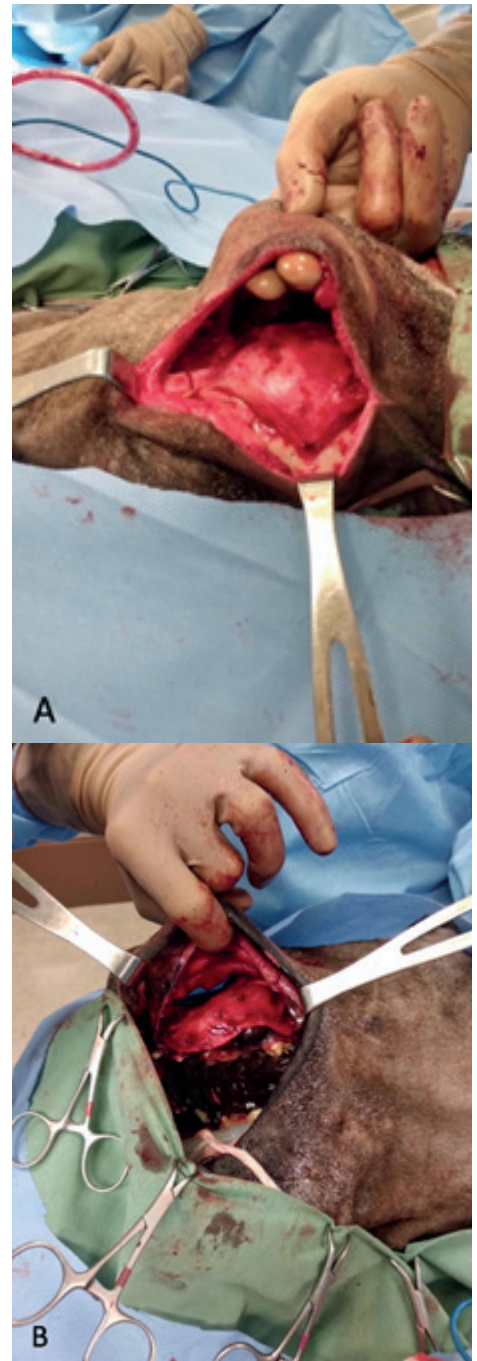
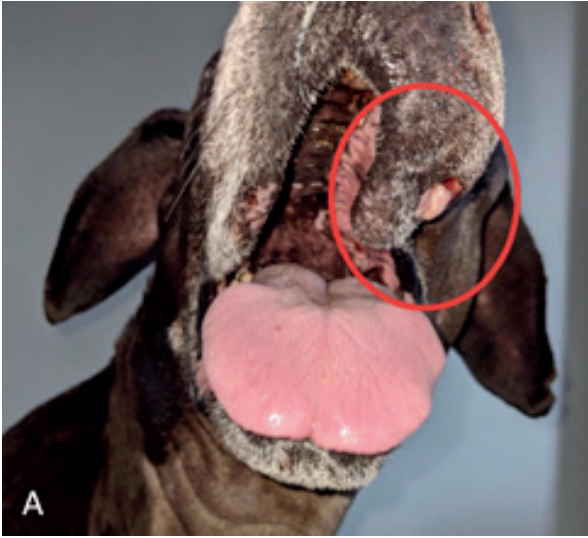


Fig. 2 – Approche combinée pour maxillectomie caudale radicale (A) vue dorsale (B) vue intraorale.

Source : Centre Vétérinaire Rive-Sud



Source : Centre Vétérinaire Rive-Sud

Fig. 3 – Perforation labiale par la canine mandibulaire (A) avec déformation de la lèvre supérieure (B).

Environ la moitié des cas de tumeurs multilobulaires de l'os récidiveront. Des métastases se développent dans une proportion similaire, majoritairement aux poumons<sup>4,5</sup>. Il est toutefois important de noter que de telles progressions ont habituellement lieu après un laps de temps médian de plus de 14 mois après la chirurgie<sup>4,5</sup>. La durée médiane de survie à la suite de l'identification de maladie progressive est par ailleurs de 8 mois<sup>4</sup>. Comparativement à d'autres tumeurs osseuses primaires, les tumeurs multilobulaires de l'os ont un pronostic favorable. Le bénéfice de traitements adjuvants comme la chimiothérapie et la radiothérapie n'a pas encore été adéquatement démontré à ce jour.

En conclusion, les tumeurs multilobulaires de l'os sont à inclure dans le diagnostic différentiel de tumeurs des os du crâne et de la mâchoire. Un contrôle à long terme de ce néoplasme peut être obtenu par la chirurgie.

\*Dr Olivier Campbell est oncologue médical au Blue Pearl Pet Hospital, à Levittown en Pennsylvanie, aux États-Unis et Dre Marie Llido est interne spécialisée en chirurgie au Centre Vétérinaire Rive-Sud.

#### Références

1. Lascelles BD, Thomson MJ, Dernell WS, Straw RC, Lafferty M, and Withrow SJ. Combined dorsolateral and intraoral approach for the resection of tumors of the maxilla in the dog. *J Am Anim Hosp Assoc* 2003;39 (3): 294-305.
2. Dent B, Wavreille VA, and Selmic LE. Use of a temporalis fascia transposition flap for ventral orbital stabilization after ventral orbitectomy in a dog. *Vet Surg* 2019;48 (6): 1058-1063.
3. Webb JA, Liptak JM, Hewitt SA, and Vince AR. Multilobular osteochondrosarcoma of the os penis in a dog. *Can Vet J* 2009;50 (1): 81-84.
4. Dernell WS, Straw RC, Cooper MF, Powers BE, LaRue SM, and Withrow SJ. Multilobular osteochondrosarcoma in 39 dogs: 1979-1993. *J Am Anim Hosp Assoc* 1998;34 (1) : 11-18.
5. Straw RC, LeCouteur RA, Powers BE, and Withrow SJ. Multilobular osteochondrosarcoma of the canine skull: 16 cases (1978-1988). *J Am Vet Med Assoc* 1989;195 (12): 1764-1769.



## Le glaucome chez nos animaux de compagnie

Par Dre Chantale L. Pinard, D.M.V., M. Sc., DACVO

Le glaucome est une maladie de l'œil qui se caractérise par une élévation de la pression intraoculaire due à une évacuation insuffisante de l'humeur aqueuse. Cette élévation de pression est incompatible avec le bon fonctionnement du nerf optique et de la rétine et peut entraîner une perte de vision permanente. L'hypertension oculaire

provoque des effets mécaniques sur le nerf optique en exerçant de la pression sur la papille optique; cette pression cause une diminution de la circulation sanguine vers le nerf et une dégénérescence des axones du nerf. Les effets neurotoxiques sur la rétine proviennent d'une élévation du glutamate, qui suscite la dégénérescence, puis la mort des cellules ganglionnaires de la rétine. Ce syndrome constitue une réelle urgence oculaire, douloureuse pour nos patients.

### **PATHOGENÈSE**

L'augmentation de la pression intraoculaire responsable du glaucome est causée par une entrave au mécanisme d'écoulement de l'humeur aqueuse par l'angle iridocornéen. L'humeur aqueuse est produite par le corps ciliaire et sécrétée par les cellules de l'épithélium ciliaire non pigmenté. L'évacuation de l'humeur aqueuse suit le parcours suivant : depuis la chambre postérieure où elle est produite, elle gagne la chambre antérieure en passant par la pupille. L'écoulement à travers l'angle iridocornéen est de 85 % chez le chien et de 97 % chez le chat. Par ailleurs, l'écoulement par voie uvéosclérale, un mécanisme moins fréquent, est de 15 % chez le chien et de 3 % chez le chat.

Plusieurs scénarios peuvent expliquer un blocage de l'écoulement de l'humeur aqueuse. Au niveau de la pupille, le blocage peut être attribuable à une luxation du cristallin accompagnée du mouvement antérieur du corps vitré – la formation de synéchies postérieures menant à un iris bombé – ou à un caillot de sang/fibrine occupant la pupille. Au niveau de la chambre antérieure, le blocage peut être associé à un cristallin luxé antérieurement ou à une masse néoplasique. Au niveau de l'angle iridocornéen, l'impasse peut être causée par une malformation congénitale ou génétique, une accumulation de débris et de cellules inflammatoires bloquant l'angle, une synéchie antérieure périphérique importante, une membrane recouvrant l'angle, ou encore une infiltration néoplasique sévère.

Les conséquences d'une pression intraoculaire élevée expliquent les signes cliniques observés lors de l'examen oculaire. La congestion des vaisseaux sanguins de la sclère donne la présentation clinique d'un œil rouge. L'œdème diffus de la cornée est causé par une diminution d'efficacité de l'endothélium cornéen. La mydriase est due à une paralysie

du muscle sphincter de l'iris. La dépression de la papille optique est secondaire au mouvement postérieur du nerf au niveau du *lamina cribrosa* (la perforation du nerf optique mène à une faiblesse de la sclère). L'ischémie rétinienne est causée par la diminution de la circulation sanguine. Les séquelles chroniques, dont l'atrophie du corps ciliaire, de l'iris et de la rétine, de même que la buphtalmie et la luxation du cristallin, sont causées par une pression intraoculaire élevée et soutenue s'étalant sur plusieurs semaines ou plusieurs mois.

### **Classification**

La classification du glaucome est importante, car elle peut modifier le choix de thérapie. Il existe trois types de glaucomes : congénitaux, primaires et secondaires.

---

**Ce syndrome constitue une réelle urgence oculaire, douloureuse pour nos patients. La classification du glaucome est importante, car elle peut modifier le choix de thérapie.**

---

Le glaucome congénital est présent à la naissance; il est dû à une malformation de l'angle iridocornéen et se développe rapidement dans les premiers mois de la vie. Il n'y a pas de facteur génétique ou de sexe lié à cette maladie. La présentation peut être unilatérale ou bilatérale. La buphtalmie, un signe clinique chronique chez les adultes, peut apparaître très tôt dans le parcours du glaucome congénital, car la sclère est élastique. Cette élasticité permet la croissance de l'œil durant les huit premiers mois de la vie. L'examen des autres chiots de la portée est recommandé, car le glaucome congénital peut être une forme de glaucome primaire, c'est-à-dire génétique.

Le glaucome primaire est défini comme une maladie oculaire génétique initiée dès la naissance, avec une malformation de l'angle iridocornéen. Comparativement au glaucome congénital, le glaucome primaire se développe plus tard dans la vie (entre l'âge de deux et douze ans). En dépit de son évolution asynchrone, la présentation sera bilatérale avec le temps. Plusieurs races canines ont été décelées comme étant porteuses de cette condition génétique, tandis que chez le chat, seules les races siamois, birman et persan en sont porteuses.

Le glaucome secondaire est associé à plusieurs conditions oculaires telles que l'instabilité ou la luxation du cristallin, l'uvéite sévère, une néoplasie intraoculaire ou le développement d'une membrane pré-iridocornéenne. L'uvéite représente 45 % des glaucomes secondaires canins comparativement à 95 à 98 % des glaucomes félins. L'instabilité du cristallin menant à une luxation est surtout diagnostiquée chez les terriers et les chats souffrant d'une uvéite chronique. Les néoplasmes intraoculaires chez le chien et le chat sont nombreux et peuvent tous mener au glaucome par la production de facteur de croissance endothéliale vasculaire menant au développement d'une membrane pré-iridocornéenne. Cette membrane tapisse l'angle iridocornéen et prévient le passage de l'humeur aqueuse à la sortie de l'œil. L'uvéite chronique et le décollement rétinien peuvent aussi mener au développement de cette membrane. Il faut noter que cette membrane ne peut être diagnostiquée que par un examen histopathologique.

## Tests diagnostiques

La confirmation du glaucome se fait par tonométrie. Une pression intraoculaire au-delà de 30 mmHg mène à la cascade d'événements présentés dans la section de la pathogenèse. La valeur de la tonométrie peut être difficile à mesurer lors d'une luxation antérieure du cristallin. Il faut prélever les mesures là où le cristallin n'est pas en contact avec la cornée, sinon, la pression reflétée sera celle du cristallin et non celle de l'œil. Un examen neuro-ophtalmique incluant les réflexes pupillaires directs et consensuels permet de confirmer une lésion au niveau de la rétine et du nerf optique de l'œil atteint. En présence de glaucomes secondaires à une uvéite ou une néoplasie intraoculaire, un examen physique ainsi que d'autres tests diagnostiques sont nécessaires.

L'hypertension oculaire est un phénomène où la pression intraoculaire est inférieure à 30 mmHg, mais au-delà de ce qui serait normalement attendu (15-25 mmHg). Par exemple, lors d'une uvéite, la pression intraoculaire est habituellement basse (inférieure à 10 mmHg), mais dans des cas sévères la pression intraoculaire pourrait monter à 22 mmHg par exemple, ce qui serait anormal et inattendu. Ce niveau anormalement élevé pourrait correspondre au début d'un glaucome secondaire et constituer une hypertension oculaire.

## Thérapies

La première étape consiste à diminuer la pression intraoculaire le plus rapidement possible. Plusieurs médicaments humains sont disponibles et sélectionnés en fonction de la classification du glaucome (tableaux I et II). Les médicaments osmotiques, comme le mannitol, peuvent être utilisés pour tous les types de glaucomes canins et félins. Les analogues de prostaglandines ne sont utilisés que pour les glaucomes de type congénital ou primaire, et chez les chiens seulement. Les inhibiteurs d'anhydrase carbonique peuvent être prescrits pour tous les types de glaucomes canins et félins. Les bêtabloqueurs ne sont pas recommandés pour les glaucomes secondaires à une luxation antérieure du cristallin, pour des patients atteints de maladie cardiaque et pour les chats asthmatiques. L'utilisation et la fréquence initiales de ces médicaments sont présentées dans les algorithmes ci-dessous (figures 1 et 2).

Le gabapentin et le buprenorphine peuvent être ajoutés au traitement pour combattre la douleur qui accompagne les glaucomes. De plus, l'amlopine et les corticoïdes systémiques peuvent aider à atténuer les dommages causés par les toxines relâchées lors de la reperfusion de l'œil lorsque la pression intraoculaire retourne à la normale.

Il est recommandé de réévaluer la pression intraoculaire toutes les heures jusqu'à ce qu'elle atteigne 25 mmHg, puis aux 6 à 8 heures

pendant 24 heures. Si la pression ne diminue pas ou qu'elle remonte en l'espace de quelques heures, il faut déterminer si la vision est encore présente et, le cas échéant, adresser rapidement le cas à un ophtalmologiste vétérinaire. Si la vision est absente, le pronostic est sombre et l'énucléation (ou la recommandation pour éviscération avec prothèse intraoculaire) est à envisager pour les glaucomes congénitaux ou primaires. Lorsqu'une thérapie est déterminée, la réévaluation de la pression intraoculaire peut être effectuée périodiquement en fonction du type de glaucome et de la réponse à la thérapie.

Dans les cas de glaucome primaire, il faut commencer une thérapie anti-glaucome avec l'œil non atteint, car en l'espace de quelques mois, cet œil sera devenu glaucomateux. Cette thérapie ne permet pas de prévenir le glaucome, mais elle permet d'en ralentir l'évolution et de maintenir la vision pour plus longtemps. Une application BID d'inhibiteurs d'anhydrase carbonique est recommandable initialement pour l'œil non atteint de glaucome primaire canin. Lorsque la pression intraoculaire augmente au-delà de 20 mmHg, il faut soit augmenter la fréquence des médicaments, soit en ajouter un autre. Il est aussi fortement recommandé de diriger le patient vers un ophtalmologiste vétérinaire.

Une médication topique combinant des bêtabloqueurs et des inhibiteurs d'anhydrase carbonique ou des analogues de prostaglandines présente des avantages et des

Tab. I - Thérapie initiale pour les glaucomes canins

| Médicaments canins                                                                                               | Congénital | Primaire | Secondaire                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mannitol 1 g/kg IV sur 30 min</b><br>Peut être répété dans 24 heures<br>Jeune sans eau ou fluide 2 à 3 heures | Oui        | Oui      | Oui : luxation cristallin<br>Le glaucome secondaire avec uvéite, néoplasie et membrane pourrait ne pas répondre au traitement par Mannitol. |
| <i>Triple cocktail topique :</i><br><b>Travatan/Trusopt/Timolol</b>                                              | Oui        | Oui      | <b>Non</b>                                                                                                                                  |
| <b>Analogues de prostaglandines topiques</b><br>SID-TID                                                          | Oui        | Oui      | <b>Non</b>                                                                                                                                  |
| <b>Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique topique</b><br>TID-QID                                                  | Oui        | Oui      | Oui                                                                                                                                         |
| <b>Bêtabloqueurs topiques</b><br>BID                                                                             | Oui        | Oui      | Oui : uvéite<br>Oui : néoplasie<br>Oui : membrane<br><b>Non : luxation cristallin</b>                                                       |
| <b>Corticostéroïdes topiques</b><br>SID-QID                                                                      | Non        | Oui      | Oui                                                                                                                                         |

inconvenients. Les avantages sont pour les propriétaires, qui n'ont qu'une seule bouteille à acheter et qu'une goutte à donner. Les inconvenients sont que le médecin vétérinaire ne peut ni varier la posologie des différents ingrédients ni en contrôler la dilution, sans compter le risque d'engendrer une bradycardie chez les plus petits patients pour les bêtabloqueurs.

Dans les cas où la vision est encore présente dans un oeil atteint de glaucome, il y a de nombreux avantages à diriger le patient vers un ophtalmologiste vétérinaire. Ce spécialiste peut offrir les options chirurgicales suivantes : la cyclophotocoagulation transsclérale, standard ou micropulsée, avec ou sans la mise en place d'un implant de drainage *Ahmed*; la cyclophotocoagulation endolaser (qui nécessite l'enlèvement du cristallin); et la mise en place d'un implant de drainage *Ahmed* ou *Baerveldt*. S'il y a luxation du cristallin, son exérèse peut mener à une résolution du glaucome. Si le glaucome primaire ne répond pas à la thérapie, une éviscération avec placement d'une prothèse intraoculaire donnera un résultat plus cosmétique que l'énucléation.

Malheureusement, dans plusieurs cas, le glaucome mène à la perte de vision pour l'œil atteint. Les études qui explorent les thérapies géniques et de cellules souches en sont encore à leurs débuts. On peut espérer qu'avec le temps, de nouvelles thérapies seront à notre portée pour nos patients.

\*Dre Chantale L. Pinard est professeure agrégée à l'Ontario Veterinary College de l'Université de Guelph depuis 2007.

Tab. II - Thérapie initiale pour les glaucomes félines

| Médicaments                                                                                                      | Congénital | Primaire | Secondaire                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mannitol 1 g/kg IV sur 30 min</b><br>Peut être répété dans 24 heures<br>Jeune sans eau ou fluide 2 à 3 heures | Oui        | Oui      | Oui : luxation cristallin<br>Le glaucome secondaire avec uvéite, néoplasie et membrane pourrait ne pas répondre au traitement par Mannitol. |
| <b>Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique topique</b><br>TID-QID                                                  | Oui        | Oui      | Oui                                                                                                                                         |
| <b>Bêtabloqueurs topiques</b><br>BID                                                                             | Oui        | Oui      | Oui : uvéite<br>Oui : néoplasie<br>Oui : membrane<br><b>Non : luxation cristallin</b>                                                       |
| <b>Corticostéroïdes topiques</b><br>SID-QID                                                                      | Non        | Oui      | Oui                                                                                                                                         |

#### Références

- Maggio F, Bras D. Surgical Treatment of Canine Glaucoma. Vet Clin Small Anim 2015;45:1261-1282
- McLellan GJ. Feline Glaucoma. Vet Clin Small Anim 2015;45:1307-1333
- Pizzirani S. Definition, Classification, and Pathophysiology of Canine Glaucoma. Vet Clin Small Anim 2015;45:1127-1157
- Pumphrey S. Canine Secondary Glaucomas. Vet Clin Small Anim 2015;45:1335-1364

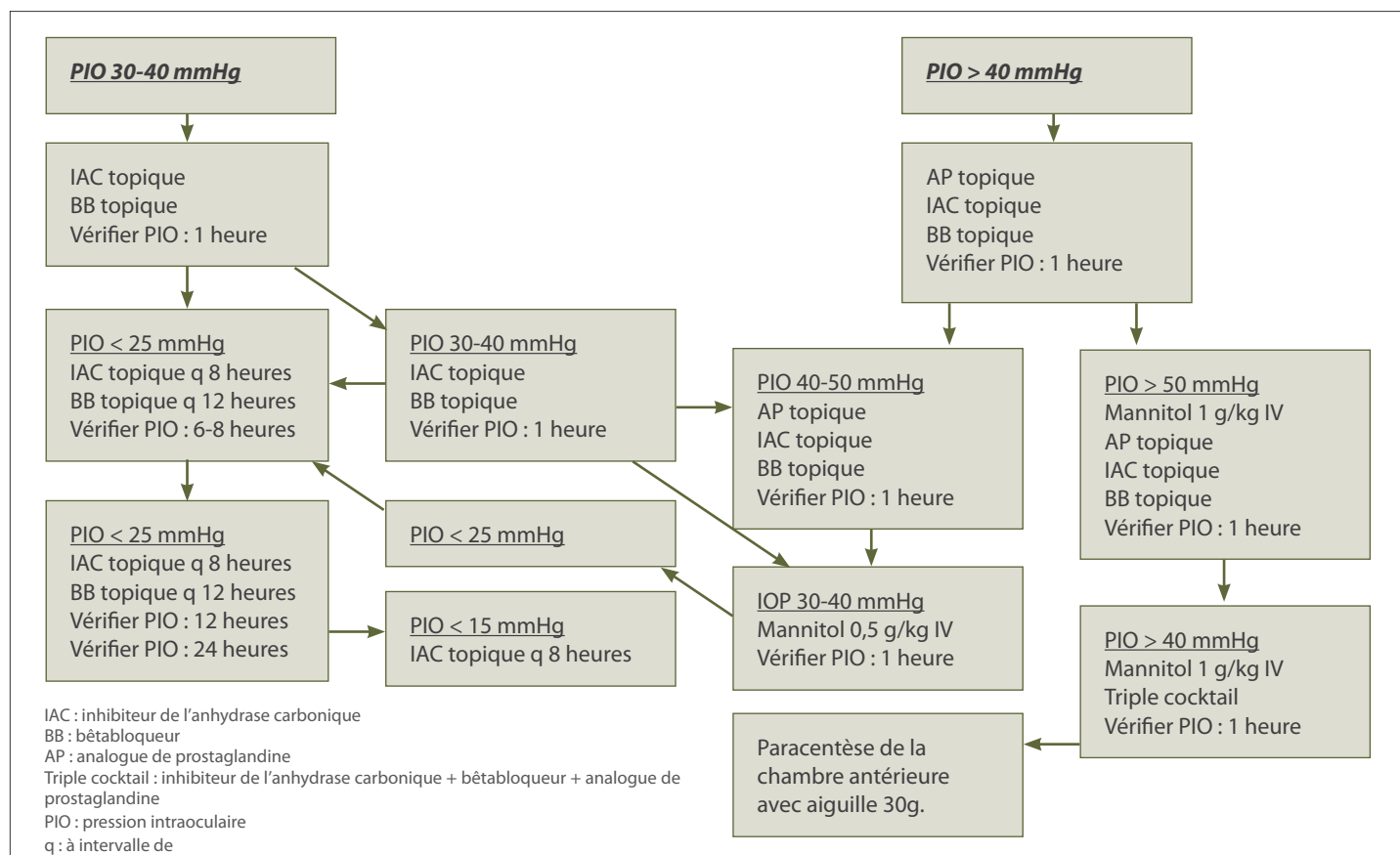


Fig. 1 – Algorithme : glaucome congénital/primaire canin

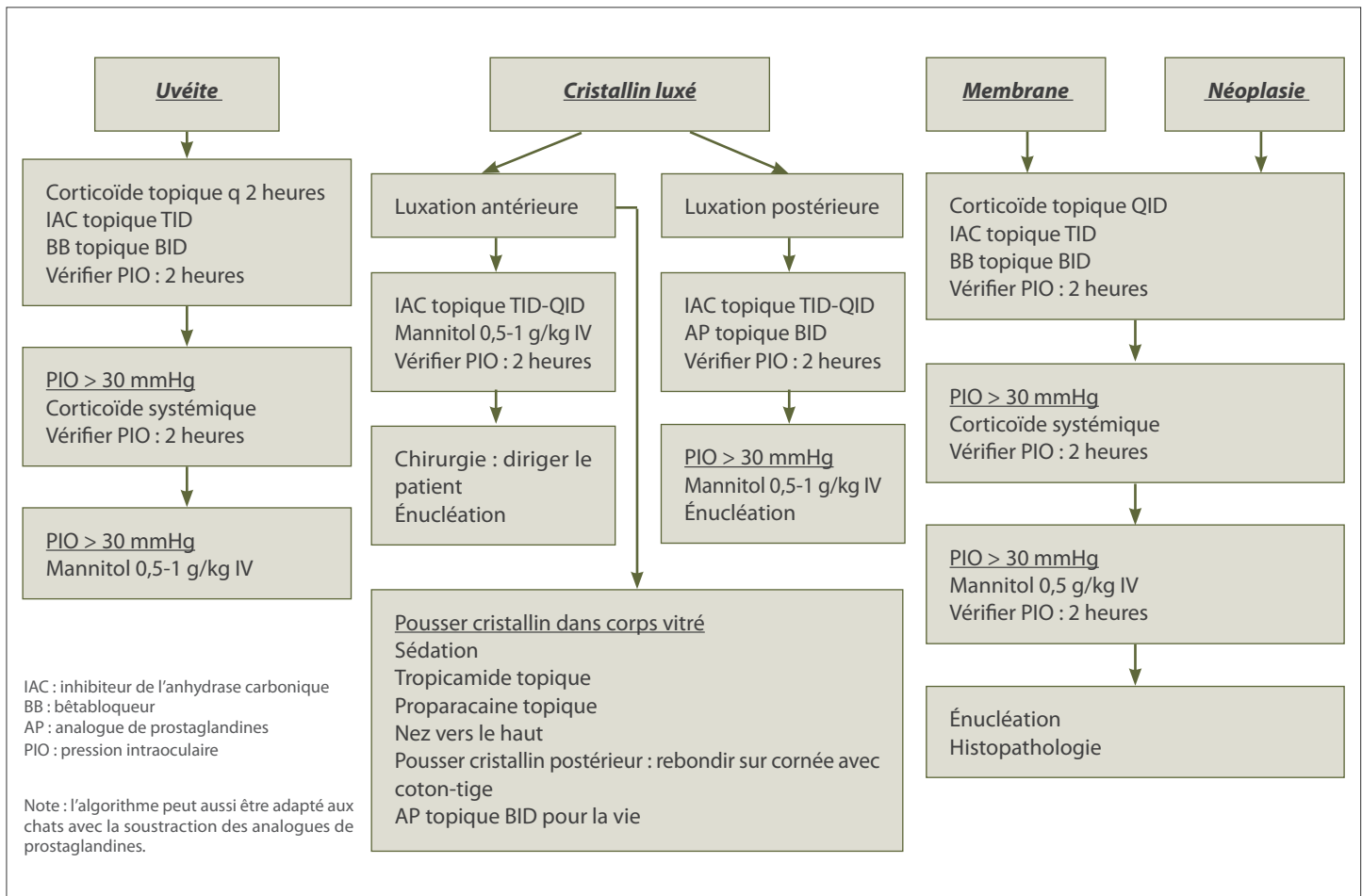


Fig. 2 – Algorithme : glaucome secondaire canin





## L'analyse bactériologique du lait par MALDI-TOF MS : que faire en présence d'un *Staphylococcus incognitus*?

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

De nombreux laboratoires de diagnostic vétérinaire utilisent désormais la technologie MALDI-TOF MS (Matrix Assisted Laser Desorption/Ionization - Time of Flight Mass Spectrometry) pour l'identification des bactéries présentes dans les échantillons de lait. Cette technologie permet d'identifier la plupart des espèces bactériennes cultivées à partir de divers substrats biologiques (dont le lait) avec beaucoup plus de précision que les méthodes de colorations et de réactions biochimiques traditionnellement utilisées. C'est pourquoi, depuis quelques années, les praticiens vétérinaires reçoivent, par exemple, des résultats d'analyses bactériologiques du lait dans lesquels sont rapportées des espèces bactériennes dont ils n'avaient jamais entendu parler auparavant. Il va de soi que ces « nouvelles » espèces bactériennes nous laissent souvent perplexes!

Le but de cet article est d'offrir de l'information sur cette nouvelle technologie et sur la manière d'interpréter les résultats d'analyses bactériologiques du lait obtenus par cette technologie.

### LES MÉTHODES D'ANALYSES MICROBIOLOGIQUES PLUS « TRADITIONNELLES »

Pour bien comprendre les avantages de la technologie MALDI-TOF MS, il faut d'abord revoir les grands principes de taxonomie. Comme nous le savons, les isolats bactériens sont habituellement désignés par leur genre (ex. *Staphylococcus*) et leur espèce (ex. *aureus*). Pour certaines espèces bactériennes, il sera même approprié de rapporter la sous-espèce (ex. *Mycobacterium avium* sous-espèce *paratuberculosis*) ou d'autres caractéristiques de l'isolat (ex. *Salmonella enterica* sous-espèce *enterica* sérovar **Dublin**, *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline, SARM).

Il va sans dire qu'en laboratoire, il est généralement assez simple d'identifier le genre d'un isolat bactérien. Par contre, l'identification de l'espèce bactérienne demandera souvent plus d'efforts, et celle de la sous-espèce, du sérovar ou d'un autre critère exigera encore plus de travail. Historiquement, l'analyse bactériologique du lait était basée sur les grandes étapes suivantes :

1. Ensemencement de 0,01 ml de lait sur gélose sang (ou un autre type de gélose) et incubation à 35 °C pour 24 à 48 heures;
2. Identification des isolats bactériens retrouvés sur la gélose à l'aide de différentes colorations et réactions biochimiques.

La figure 1 présente un exemple des étapes qui pouvaient être utilisées traditionnellement pour identifier des isolats de *Staphylococcus aureus* ou de staphylocoques coagulase-négatif (souvent rapportés comme *Staphylococcus* spp.).

À noter que l'identification de certaines espèces bactériennes requiert de nombreuses étapes dont la réalisation nécessite un certain délai et des coûts importants, et que de nombreux isolats ne seront pas identifiés jusqu'au niveau de l'espèce bactérienne. C'est le cas, par exemple, des *Staphylococcus* spp. de la figure 1. L'abréviation spp. signifiant « plusieurs espèces », cela signifie que nous avons pu identifier le genre (*Staphylococcus*), mais non l'espèce.

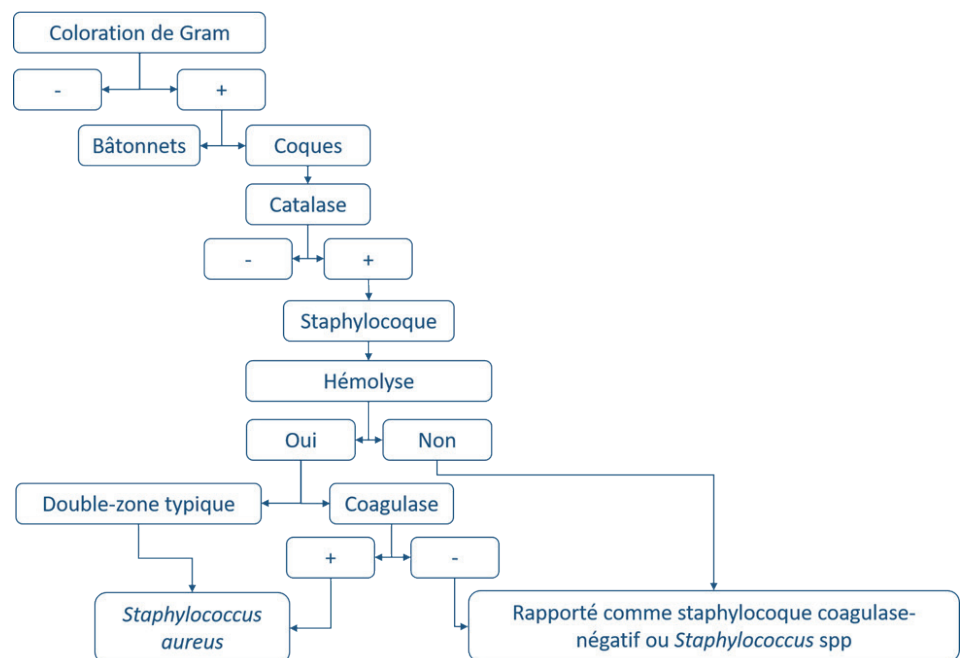


Fig. 1 – Exemple des étapes qui pouvaient être utilisées pour identifier des isolats bactériens à l'aide de diverses colorations et réactions biochimiques.

Les méthodes d'analyses bactériologiques traditionnelles nous ont donc habitués, à recevoir des identifications incomplètes des isolats bactériens : *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Klebsiella* spp., ou même, simplement, « un autre Gram négatif ». De plus, plusieurs de ces appellations étaient souvent erronées. Par exemple, la plupart des *S. uberis*, des *S. dysgalactiae* et des *S. agalactiae* étaient identifiés au niveau de l'espèce par les techniques utilisées, alors que les autres coques à Gram positif catalase négative étaient en général rapportées comme « autres streptocoques » (ex. streptocoques autres que *S. uberis*, *S. dysgalactiae* et *S. agalactiae*) ou simplement comme *Streptococcus* spp. Or, seuls 20 % de ces « autres streptocoques » sont en fait des streptocoques. Sous cette appellation, on retrouvait surtout *Aerococcus viridans* (37 %), *Enterococcus faecalis* (9 %), *Lactococcus garvieae* (9 %) et *Lactococcus lactis* (8 %)¹.

## QU'EST-CE QUE LA TECHNOLOGIE MALDI-TOF MS?

La technologie MALDI-TOF MS utilise l'excitation laser de biomolécules (telles les protéines) conjuguée à la spectrométrie de masse pour créer une empreinte unique de spectre protéique d'un microorganisme inconnu. Cette empreinte est ensuite comparée à des milliers d'empreintes contenues dans une base de données de référence, procédure à partir de laquelle une identification bactérienne est fournie. La procédure est rapide (quelques secondes), précise et très économe en matière d'utilisation de produits chimiques et de ressources humaines, et permet **l'identification jusqu'au niveau de l'espèce bactérienne pour la majorité des isolats testés**.

La figure 2 illustre le principe de l'analyse MALDI-TOF MS. En bref, pour les espèces bactériennes pouvant être cultivées sur des milieux de culture, une colonie isolée est prélevée et déposée sur une cible métallique (figure 2-1). La colonie (en rouge, figure 2-2) est recouverte d'une matrice (en jaune, figure 2-2). Un laser pulsé est ensuite utilisé pour ioniser les

molécules de l'isolat. Le temps de vol des différentes molécules dans un champ électrostatique est ensuite capté par un détecteur d'ions afin de générer une empreinte pour cet isolat. L'empreinte observée est ensuite comparée à celles d'une base de données de référence avec les spectres de milliers de bactéries connues, et un score décrivant le niveau de confiance dans l'identification au niveau du genre ou de l'espèce est rapporté (figure 2-3).

## QUELS SONT LES AVANTAGES DU MALDI-TOF PAR RAPPORT AUX MÉTHODES TRADITIONNELLES D'IDENTIFICATION MICROBIOLOGIQUE ?

À l'instar des méthodes microbiologiques traditionnelles, l'identification MALDI-TOF MS d'un isolat donné nécessite également une culture préalable de 24 à 48 heures. Lorsque des colonies bactériennes peuvent être cultivées, elles peuvent alors être identifiées au niveau du genre (ex. *Staphylococcus*) et de l'espèce (ex. *aureus*) en une seule analyse rapide (< 60 secondes). En comparaison, les méthodes microbiologiques traditionnelles nécessitent souvent plusieurs tests biochimiques, une réincubation et un jour supplémentaire avant de pouvoir procéder à une identification définitive. Ainsi, un avantage important de la technologie MALDI-TOF est sa rapidité à fournir une identification.

L'avantage le plus important de la technologie MALDI-TOF MS est cependant qu'elle peut fournir des informations d'identification bactérienne plus spécifiques que celles traditionnellement rapportées pour les microorganismes isolés de différents matériels biologiques. Par exemple, par le passé, un certain nombre de tests coûteux, ainsi que des jours supplémentaires, étaient nécessaires pour identifier au niveau de l'espèce les membres de groupes bactériens étroitement apparentés tels que les staphylocoques autres que *aureus* et ces tests n'étaient généralement pas effectués de manière routinière. La technologie

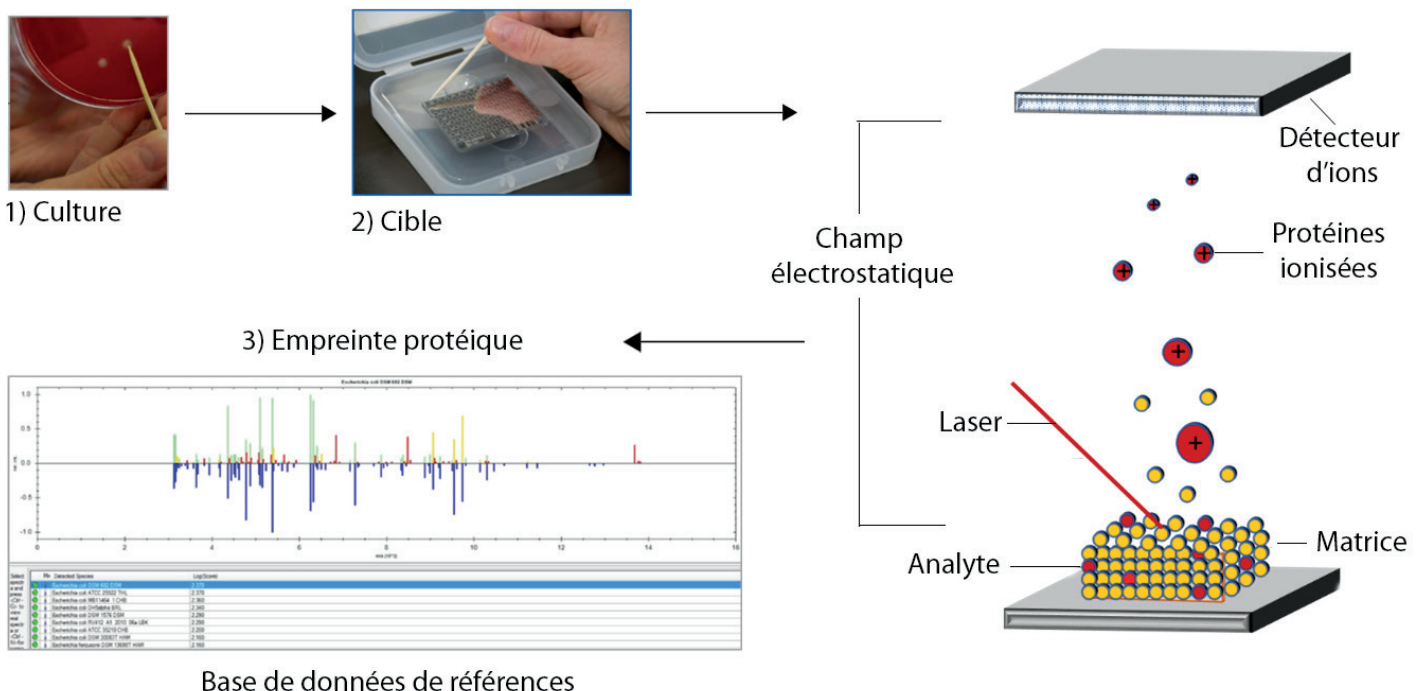


Fig. 2 – Principes de l'analyse MALDI-TOF MS.

MALDI-TOF MS permet d'identifier rapidement et précisément un plus grand nombre d'isolats bactériens au niveau de l'espèce. Par conséquent, de nombreux groupes de bactéries, tels que ceux traditionnellement identifiés comme *Staphylococcus* spp., seront désormais identifiés par genre et par espèce (ex. *Staphylococcus chromogenes*, *Staphylococcus simulans*). S'il est vrai qu'il peut être déconcertant, pour un praticien, de recevoir pour la première fois un résultat de culture de lait faisant état de la croissance d'une espèce bactérienne peu connue, il est important de se rappeler que si ces espèces « semblaient » peu communes, c'est parce que la culture microbiologique traditionnelle ne permettait pas de les identifier au niveau de l'espèce. **La présence de ces espèces bactériennes dans le lait n'est pas nouvelle; ce qui est nouveau, c'est le fait que nous pouvons maintenant les identifier.** Si des noms de bactéries inconnus figurent sur vos rapports de mammite, le laboratoire de diagnostic peut vous fournir de plus amples informations à ce sujet.

Enfin, il convient de noter que même avec cette technologie : 1) certains isolats ne pourront pas être identifiés au niveau de l'espèce et vos rapports contiendront donc encore, par exemple, des *Staphylococcus* spp. et; 2) les bactéries difficiles à cultiver (ex. les mycoplasmes) ne sont pas de bonnes candidates pour cette technologie (puisque la culture constitue une étape nécessaire).

---

S'il est vrai qu'il peut être déconcertant, pour un praticien, de recevoir pour la première fois un résultat de culture de lait faisant état de la croissance d'une espèce bactérienne peu connue, il est important de se rappeler que si ces espèces « semblaient » peu communes, c'est parce que la culture microbiologique traditionnelle ne permettait pas de les identifier au niveau de l'espèce. La présence de ces espèces bactériennes dans le lait n'est pas nouvelle; ce qui est nouveau, c'est le fait que nous pouvons maintenant les identifier. Si des noms de bactéries inconnus figurent sur vos rapports de mammite, le laboratoire de diagnostic peut vous fournir de plus amples informations à ce sujet.

---

#### COMMENT LA TECHNOLOGIE MALDI-TOF MS SE COMPARE-T-ELLE AUX TESTS PCR?

Comme les méthodes bactériologiques traditionnelles, le MALDI-TOF MS nécessite absolument la culture d'un organisme sur un milieu de culture (voir figure 2-1). Par conséquent, bon nombre des avantages et des inconvénients signalés pour l'analyse de routine du lait s'appliqueraient également à la culture du lait, suivie de l'identification par MALDI-TOF MS. En bref, grâce à la PCR, le lait peut être testé directement

sans culture, ce qui, comparativement à la culture suivie de l'identification par MALDI-TOF MS, peut réduire de 24 heures le délai d'obtention des résultats. Cependant, un test PCR pourra uniquement vérifier la présence des organismes spécifiques ciblés à l'avance par ce test. En comparaison, l'utilisation de la culture bactériologique du lait permet l'identification potentielle de chaque espèce d'organisme prélevée sur le milieu de culture.

#### PARMI LES ESPÈCES BACTÉRIENNES RETROUVÉES DANS LE LAIT ET IDENTIFIÉES PAR MALDI-TOF MS, LESQUELLES SONT PERTINENTES POUR LA SANTÉ DE LA GLANDE MAMMAIRE?

À l'aide de cette technologie, plus de 200 espèces bactériennes différentes ont été isolées à partir d'échantillons de lait provenant de quartiers d'apparence normale et/ou affectés de mammite clinique. Cependant, lesquelles devrions-nous considérer comme des pathogènes de la glande mammaire? Pour plusieurs de ces espèces, il pourrait s'agir de contaminants introduits lors de la collecte des échantillons, ou encore de bactéries opportunistes pouvant coloniser la peau ou le canal du trayon, mais non la glande mammaire. Afin de déterminer si une espèce bactérienne est pathogène, il faut pouvoir associer la présence de cette espèce bactérienne à des signes de maladie ou à des pertes de production. Dans le cas de la santé de la glande mammaire en particulier, il faut donc vérifier si, dans la littérature scientifique, la présence d'une certaine espèce bactérienne a été associée à des élévations du comptage des cellules somatiques (CCS) ou à des signes de mammite clinique.

Le tableau I fournit une liste des espèces bactériennes les plus souvent identifiées à l'aide de la technologie MALDI-TOF MS dans les échantillons de lait de quartiers individuels de vache d'apparence normale et dans les échantillons atteints de mammite clinique. À titre informatif, ce tableau présente également « l'ancienne » identification que certains d'entre nous ont peut-être reçue à l'époque pour cette espèce bactérienne, avec les méthodes de colorations et les tests biochimiques.

#### CONCLUSION

En résumé, la spectrométrie de masse MALDI-TOF est maintenant largement utilisée dans les laboratoires de microbiologie vétérinaire. Il a été prouvé qu'elle permet une identification cohérente, précise et rapide des bactéries, des champignons et des mycobactéries. L'une des caractéristiques puissantes de cette technologie est la possibilité d'étendre et de partager les bases de données. Celles-ci sont régulièrement mises à jour et, à mesure que des informations y sont ajoutées, il sera possible d'identifier davantage de bactéries au niveau de l'espèce bactérienne dans les échantillons de lait. Toutefois, l'impact de certaines de ces bactéries sur la santé de la glande mammaire, de même que leur mécanisme d'infection et les modes de prévention sont encore à préciser.

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

#### Référence

1. Antimicrobial Susceptibility Patterns of Environmental Streptococci Recovered from Bovine Milk Samples in the Maritime Provinces of Canada, Cameron et al, Front. Vet. Sci., 15 septembre 2016.

Tab. I - Microorganismes les plus fréquemment observées à l'aide de la technologie MALDI-TOF dans des échantillons de lait de quartiers d'apparence normale ou affectés par une mammite clinique (basé sur le regroupement des données de trois études québécoises et d'une base de données diagnostiques regroupant 22 749 échantillons de lait de quartiers d'apparence normale et 2672 échantillons de lait de quartiers atteints de mammite clinique).

| Résultat (MALDI-TOF)                | Identification probable par coloration/tests biochimiques | Fréquence relative (en %)     |                               |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|                                     |                                                           | Quartiers en mammite clinique | Quartiers d'apparence normale |
| Aucune croissance                   | Aucune croissance                                         | 15,2                          | 62,4                          |
| <i>Escherichia coli</i>             | <i>E. coli</i>                                            | 13,9                          | 0,3                           |
| <i>Staphylococcus aureus</i>        | <i>S. aureus</i>                                          | 13,3                          | 2,0                           |
| <i>Streptococcus uberis</i>         | <i>S. uberis</i> ou <i>Streptococcus</i> spp              | 11,8                          | 0,6                           |
| <i>Streptococcus dysgalactiae</i>   | <i>S. dysgalactiae</i> ou <i>Streptococcus</i> spp        | 9,4                           | 1,4                           |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i>        | <i>K. pneumoniae</i> ou <i>Klebsiella</i> spp             | 7,0                           | 0,1                           |
| <i>Staphylococcus xylosum</i>       | SCN                                                       | 2,2                           | 1,4                           |
| <i>Trueperella pyogenes</i>         | <i>T. pyogenes</i>                                        | 2,0                           | 0,1                           |
| <i>Staphylococcus haemolyticus</i>  | SCN                                                       | 1,7                           | 2,8                           |
| <i>Staphylococcus chromogenes</i>   | SCN                                                       | 1,5                           | 4,0                           |
| <i>Corynebacterium bovis</i>        | <i>Corynebacterium</i> spp                                | 1,5                           | 3,6                           |
| <i>Staphylococcus sciuri</i>        | SCN                                                       | 1,3                           | 0,4                           |
| <i>Serratia marcescens</i>          | <i>S. marcescens</i> ou <i>Enterobacteriaceae</i>         | 1,3                           | 0,1                           |
| <i>Staphylococcus epidermidis</i>   | SCN                                                       | 1,1                           | 2,6                           |
| <i>Candida rugosa</i>               | Levure                                                    | 1,0                           | 0,0                           |
| <i>Enterococcus faecium</i>         | <i>Enterococcus</i> spp                                   | 1,0                           | 0,1                           |
| <i>Staphylococcus simulans</i>      | SCN                                                       | 0,9                           | 1,4                           |
| <i>Candida krusei</i>               | Levure                                                    | 0,9                           | 0,0                           |
| <i>Klebsiella oxytoca</i>           | <i>Klebsiella</i> spp                                     | 0,8                           | 0,0                           |
| <i>Aerococcus viridans</i>          | <i>Streptococcus</i> spp                                  | 0,6                           | 3,6                           |
| <i>Staphylococcus saprophyticus</i> | SCN                                                       | 0,6                           | 0,2                           |
| <i>Citrobacter koseri</i>           | <i>Citrobacter</i> spp ou <i>Enterobacteriaceae</i>       | 0,5                           | 0,0                           |
| <i>Bacillus pumilus</i>             | <i>Bacillus</i> spp                                       | 0,5                           | 0,5                           |
| <i>Corynebacterium amycolatum</i>   | <i>Corynebacterium</i> spp                                | 0,4                           | 1,0                           |
| <i>Enterobacter cloacae</i>         | <i>Enterobacter</i> spp ou <i>Enterobacteriaceae</i>      | 0,4                           | 0,0                           |
| <i>Staphylococcus equorum</i>       | SCN                                                       | 0,4                           | 0,9                           |
| <i>Enterococcus faecalis</i>        | <i>Enterococcus</i> spp                                   | 0,4                           | 0,2                           |
| <i>Lactococcus lactis</i>           | <i>Streptococcus</i> spp                                  | 0,4                           | 0,1                           |

SCN : Staphylocoques coagulase-négatifs aussi parfois rapportés comme *Staphylococcus* spp ou « autres staphylocoques »; *Streptococcus* spp : aussi parfois rapporté comme « autres streptocoques » (i.e., autre que *S.agalactiae*, *S.uberis*, et *S.dysgalactiae*).

Note : 1075 (4,7 %) et 336 (11,2 %) échantillons contaminés ont été exclus des calculs pour les échantillons de lait de quartiers d'apparence normale et de mammite cliniques, respectivement.



## Grippe équine, une maladie toujours d'actualité au Québec

Par Dre Estelle Manguin, m.v., I.P.S.A.V., DACVIM-LA\*

L'agent causal, le virus de l'influenza de type A, est un virus à ARN enveloppé appartenant à la famille des *Orthomyxoviridae*. Le virus circule quasi exclusivement entre les équidés, mais de rares transmissions du cheval au chien et de l'oiseau au cheval ont déjà été rapportées. Les principaux antigènes de surface du virus, l'hémagglutinine et la neuraminidase, interviennent dans la spécificité et la réponse immunitaire de l'hôte. Les sous-types H7N7 et H3N8 sont les seuls recensés chez le cheval. L'aptitude du virus à conserver des mutations génétiques a mené à l'émergence de variants. Désormais, seul H3N8 circule activement, principalement les clades 1 et 2 de la sous-lignée Florida.

Hautelement contagieuse, la grippe affecte les animaux de tous âges, mais elle atteint moins souvent les poulains de moins de six mois, en raison de l'immunité maternelle. Le risque de transmission est augmenté lors de rassemblements, puisque le virus circule par contact direct avec des chevaux infectés et par contact indirect avec des surfaces ou des personnes contaminées, ou encore via les gouttelettes respiratoires et les aérosols. Le virus, qui peut

résister plusieurs jours dans l'environnement, s'avère toutefois sensible aux désinfectants usuels.

La période d'incubation est courte (environ deux jours) et l'excrétion dans les sécrétions nasales débute dans les 24 à 48 heures suivantes et perdure jusqu'à six ou sept jours. Bien que le taux de mortalité imputable à la maladie est faible (<1 %), celle-ci présente un haut taux de morbidité notamment chez les animaux naïfs. Les chevaux qui en sont atteints peuvent présenter de la fièvre 48 à 96 heures après l'infection, avec possibilité d'un second pic après une semaine, de la léthargie, de l'anorexie, de la toux et un jetage séreux puis muco-purulent. L'expansion du virus dans l'épithélium respiratoire et la mort cellulaire subséquente induisent un défaut de clairance muco-ciliaire trachéale qui favorise le développement de broncho-pneumonie bactérienne. Il faut ensuite au moins trois semaines pour que l'épithélium se régénère. Dans de rares cas, les chevaux peuvent développer des myosites, des myocardites et de l'œdème des membres. Les cas non compliqués se résolvent en sept à quatorze jours.

Le diagnostic repose principalement sur l'identification de matériel viral (PCR, ELISA de capture) à partir d'écouvillon nasal ou naso-pharyngé. La

culture virale, une technique fastidieuse, et la sérologie s'avèrent plus longues.

Le traitement consiste à apporter des soins de support (repos, AINS au besoin) et à traiter les complications. L'utilisation d'antiviraux (amantadine, rimantadine, oseltamivir) reste marginale. Afin de limiter l'expansion de la maladie, des mesures de biosécurité (isolement, hygiène/désinfection) doivent être rapidement mises en place et la vaccination doit être renforcée.

La vaccination (vaccin inactif ou recombinant intramusculaire, vaccin vivant modifié intranasal) ne protège pas à 100 %, mais elle réduit la sévérité des signes cliniques et la durée d'excrétion virale. L'immunité conférée étant de courte durée de six mois à un an, les animaux à risque devraient être vaccinés tous les six mois, après une primo-vaccination adéquate (suivre les recommandations propres au vaccin), à partir de l'âge de six mois. Il est primordial que les souches vaccinales soient périodiquement adaptées en fonction des souches naturelles en circulation. Enfin, la prévention passe par des mesures de quarantaine lors de l'introduction de tout nouvel animal (quatre semaines ou, si vaccinés, deux semaines).

\*La Dre Manguin complète actuellement un programme de maîtrise à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal et y est également clinicienne en médecine interne équine depuis 2020.

### Références

- Smith B, Van Metre D, Pusterla N: Large animal internal medicine (ed 6). St Louis, MO, Elsevier, 2020
- Sellon D, Long M: Equine infectious diseases (ed 2). Philadelphia, PA, Saunders, 2014
- Landolt G: Equine influenza virus. Vet Clin North Am Equine Pract 2014;30:507-22
- Cullinane A, Newton J: Equine influenza-a global perspective. Vet Microbiol 2013;167:205-14

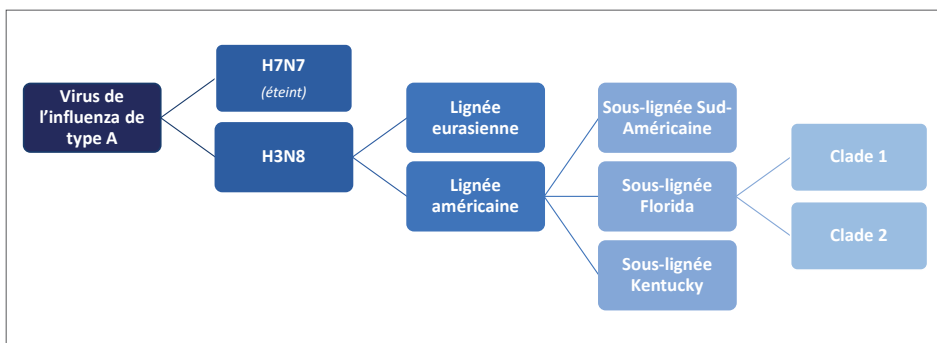


Fig.1 - Classification des virus de l'influenza chez le cheval

## La précision des bandelettes urinaires dans l'évaluation de la glucosurie chez les chiens et les chats

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

Les bandelettes urinaires sont utilisées pour évaluer la glucosurie chez les chiens et les chats. Leur exactitude n'a toutefois pas encore été complètement établie et une certaine ambiguïté demeure en ce qui concerne les lectures automatique ou visuelle des résultats. Cette étude vise à comparer la précision de ces deux types de lectures et à déterminer l'utilité du rapport glucose/créatinine urinaire (UGCR) dans l'évaluation de la glucosurie. Les bandelettes procurent des résultats plus précis chez les chats et, tant chez ces derniers que chez les chiens, la lecture visuelle se révèle plus exacte que la lecture automatique. L'UGCR ne présente quant à lui que peu d'intérêt en ce qui concerne l'évaluation de la glucosurie.

Aldridge CF, Behrend EN, Smith JR, et al: Accuracy of urine dipstick tests and urine glucose-to-creatinine ratios for assessment of glucosuria in dogs and cats. *J Am Vet Med Assoc* 2020; 257(4):391-396.

## Effets de la flunixin méglumine, du firocoxib et du méloxicam chez le cheval après la castration

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

L'efficacité de trois anti-inflammatoires, la flunixin méglumine (FM), le firocoxib (FX) et le méloxicam a été comparée après castration ouverte réalisée chez 30 chevaux. Les signes cliniques, comportementaux et hématologiques ainsi que la composition du liquide péritonéal ont été évalués chez les patients jusqu'à sept jours après la castration. Tous les paramètres étudiés de la douleur ont été affectés durant les premiers jours suivant la chirurgie, mais les molécules étudiées ont toutes montré leur efficacité dans le contrôle de la douleur et de l'inflammation. La FM a cependant montré plus d'efficacité dans le contrôle de l'œdème et de la fièvre. Une étude plus poussée sur le FX s'avère toutefois nécessaire.

Gobbi FP, Di Filippo PA, de Macêdo Mello L, et al: Effects of Flunixin Meglumine, Firocoxib, and Meloxicam in Equines After Castration. *J Equine Vet Sci* 2020; 94. doi.org/10.1016/j.jevs.2020.103229

## Performances du glucomètre portable Freestyle Optium Neo H chez le veau malade

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

**Fait au** L'hypoglycémie est fréquemment observée lors d'affections aiguës chez le veau. Parce qu'elle est également associée à une forte mortalité, son diagnostic précoce et fiable est indispensable. Pour le praticien, les données fournies par les glucomètres portables font défaut, d'où l'intérêt d'évaluer la précision des modèles disponibles. Dans cette étude, le taux de glucose a été déterminé dans le sang et le plasma de 196 veaux malades à l'aide, respectivement, du glucomètre portable Freestyle Optium Neo H et d'un analyseur de glycémie automatisé. Bien que les performances du système portable aient été jugées faibles par rapport au système de référence, sa sensibilité (> 92 %) et sa spécificité (> 86 %) pour détecter l'hypoglycémie permettent son utilisation chez le veau malade, en attendant le développement de matériel précis et spécifique.

Karapinar, T., Tumer, K.C., Bucinski, S. Evaluation of the Freestyle Optium Neo H point-of-care device for measuring blood glucose concentrations in sick calves. *J Vet Intern Med.* 2020;34:1650-1656.

## Évaluation de la formule nutritionnelle des aliments destinés aux chats âgés

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

De nombreux aliments commercialisés pour le chat « senior » (7 ans et plus) n'ont pas de valeur nutritive clairement établie. Cette étude compare les caractéristiques nutritionnelles de 31 aliments destinés à cette catégorie de patients avec 59 marques d'aliments destinés aux chats adultes. Si les aliments pour chats âgés contenaient beaucoup plus de fibres brutes, leurs valeurs énergétiques ainsi que les concentrations de plusieurs de leurs composants étaient comparables à celles contenues dans les aliments pour chat adulte. Il est donc important que le praticien s'assure que les aliments distribués conviennent aux besoins de chaque patient afin de prévenir l'apparition de pathologies liées à la vieillesse.

Summers SC, Stockman J, Larsen JA, et al: Evaluation of nutrient content and caloric density in commercially available foods formulated for senior cats. *J Vet Intern Med.* 2020;34:2029-2035.





## Le rôle des médecins vétérinaires dans la prévention de la maladie de Lyme

Par Dr Jérôme Pelletier, m.v.\*

Avec les changements climatiques, le territoire de la tique *Ixodes scapularis* connaît une importante expansion vers le Nord du Québec. La tique, en soi, n'est pas dangereuse, mais elle constitue un vecteur d'agents infectieux potentiellement dangereux pour les humains et les animaux

domestiques. Parmi ces agents figure la bactérie *Borrelia burgdorferi sensu stricto*, l'agent étiologique de la maladie de Lyme. Parce que son incidence croît rapidement<sup>1</sup>, la maladie de Lyme est, pour la santé publique au Québec, la plus préoccupante de toutes les maladies transmises par les tiques.

La maladie de Lyme est un problème de santé environnementale qui touche à la fois les humains et les animaux domestiques. Son principal facteur de risque est la présence de tiques porteuses de *B. burgdorferi* dans l'environnement. Comme les animaux de compagnie partagent le même environnement que leurs propriétaires, ils jouent donc le rôle de sentinelles<sup>1</sup>. Lorsqu'un animal est piqué par des tiques, cela signifie que des tiques potentiellement porteuses de *B. burgdorferi* sont présentes dans l'environnement de ses propriétaires, qui sont alors à risque de contracter la maladie.

Dans ces circonstances, la clinique vétérinaire est un lieu d'intervention important pour sensibiliser les propriétaires d'animaux sur le danger que présente la présence de tiques dans leur environnement et promouvoir l'application de mesures de prévention. Afin de faciliter le rôle de promotion des médecins vétérinaires face à ce problème de santé publique, le présent article dresse une brève synthèse des connaissances actuelles en matière de mesures de prévention contre la maladie de Lyme et, de manière plus générale, contre les piqûres de tiques. L'article conclut en présentant une méthode d'intervention environnementale innovante contre la maladie de Lyme, élaborée grâce à l'expertise de médecins vétérinaires.

### PRÉVENIR LA MALADIE DE LYME

Pour prévenir la maladie de Lyme, il est possible d'agir sur différentes composantes du risque qu'elle présente, composantes que l'on peut grouper sommairement en deux catégories : 1) l'adoption de mesures de prévention individuelles minimisant les piqûres de tiques prolongées; et 2) les interventions visant à réduire l'abondance de tiques porteuses de *B. burgdorferi* dans l'environnement (tableau I). Certains animaux domestiques et leurs propriétaires ne sont pas exposés aux tiques dans leur environnement immédiat. Pour eux, la meilleure option de prévention consiste à adopter des mesures de prévention individuelles lorsqu'ils fréquentent un environnement abritant des tiques porteuses de la maladie.

Tab. I - Les différentes mesures de prévention contre la maladie de Lyme et les morsures de tiques

|                                |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prévention individuelle        | Habillement          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limiter les voies d'accès vers le corps : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vêtements longs;</li> <li>- Pantalon inséré dans les chaussettes ou port de guêtres;</li> <li>- Chandails avec des manches serrant les poignets et inséré dans le pantalon.</li> </ul> </li> <li>• Tuer et éloigner les tiques avec des vêtements traités à la perméthrine.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                | Comportement         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimiser l'exposition aux tiques : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marcher dans les sentiers;</li> <li>- Éviter de marcher dans des endroits où il y a une épaisse litière de feuilles mortes ou des herbes hautes;</li> <li>- Appliquer des produits répulsifs à base de DEET ou d'Icaridine sur les vêtements et la peau.</li> </ul> </li> <li>• Éliminer les tiques n'ayant pas piqué : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposer les vêtements aux soleils;</li> <li>- Mettre les vêtements dans la sècheuse pendant 30 minutes;</li> <li>- Prendre une douche ou un bain;</li> <li>- Inspecter les vêtements après une randonnée et retirer les tiques accrochées aux vêtements (plus facile avec des vêtements de couleurs claires).</li> </ul> </li> <li>• Limiter la durée d'une piqûre : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auto-inspection corporelle après une randonnée dans un environnement à risque;</li> <li>- Retrait des tiques rapidement après une piqûre (&lt;24 h).</li> </ul> </li> </ul> |
| Réduire l'abondance des tiques | Aménagement paysager | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limiter la survie des tiques dans l'environnement : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retirer la litière de feuilles mortes;</li> <li>- Bien tondre le gazon;</li> <li>- Dégager la couverture forestière pour exposer le terrain au soleil.</li> </ul> </li> <li>• Limiter les habitats potentiels pour les petits rongeurs réservoirs de la bactérie : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retirer les amas de pierres ou de branches mortes;</li> <li>- Créer une barrière entre le milieu de vie et la forêt en installant une bordure de copeaux de bois ou de petits cailloux à la limite du terrain.</li> </ul> </li> <li>• Mettre des clôtures autour du terrain pour éloigner les cerfs.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## LA PRÉVENTION INDIVIDUELLE

Les activités comme le jogging, la randonnée ou toute autre activité réalisée en plein air sont susceptibles de mener humains et animaux dans un environnement abritant des tiques porteuses de *B. burgdorferi*. L'habitat de la tique est composé de forêts de feuillus ou de forêts mixtes dont les arbres perdent leurs feuilles à l'automne (figure 1). Ces forêts fournissent un couvert forestier et une épaisse litière de feuilles mortes préservant l'humidité au sol nécessaire à la survie des tiques, sensibles à la dessiccation. Elles constituent également l'habitat d'hôtes comme de petits rongeurs, eux aussi responsables de la persistance de la maladie dans l'environnement<sup>1</sup>.

Pour se prémunir contre une piqûre, il faut d'abord porter une tenue vestimentaire adéquate permettant de limiter les voies d'accès des tiques vers le corps, et donc de retarder ou d'empêcher une piqûre. En cas d'exposition importante, il est possible d'ajouter aux autres mesures le port de vêtements traités avec des produits qui éloignent et tuent les tiques, par exemple la perméthrine<sup>2</sup>.

Les mesures comportementales visent pour leur part trois objectifs : i) minimiser l'exposition aux tiques lors du passage à un environnement à risque; ii) éliminer les tiques qui n'ont pas encore piqué, mais qui pourraient se trouver sur les vêtements ou sur le corps; et iii) limiter la durée d'une piqûre. Le troisième objectif consiste à limiter la durée d'une piqûre à moins de 24 heures. La bactérie causant la maladie de Lyme a besoin de 24 à 36 heures pour se déplacer des intestins de la tique vers ses glandes salivaires<sup>3</sup>. Le fait de prendre un bain ou une douche après une randonnée est une mesure que l'on associe à l'objectif 2. Cette mesure favorise la réalisation d'une auto-inspection corporelle (objectif 3), mais elle ne permet pas d'extraire une tique accrochée à la peau, c.-à-d. une tique en train de piquer.

## RÉDUIRE L'ABONDANCE DES TIQUES

Certains animaux et leurs propriétaires sont exposés aux risques de contracter la maladie de Lyme dans leur environnement immédiat, notamment parce que leur résidence se trouve dans l'habitat de la tique *I. scapularis* (figure 1). Lorsqu'une résidence est située à proximité de l'habitat de ces tiques, cela signifie également que les hôtes de la tique peuvent transporter celle-ci sur le terrain de la résidence, le milieu de vie des gens qui y habitent.

Dans ce contexte, il est important de miser sur des mesures d'aménagement paysager visant à réduire l'abondance des tiques dans l'environnement (tableau I). Il convient d'abord de s'assurer que le milieu de vie des résidents ne constitue pas un habitat pour la tique, et ce, en éliminant ce qui favorise sa survie et sa prolifération, comme la litière de feuilles mortes et la présence d'hôtes comme les petits rongeurs et les cerfs de Virginie<sup>3</sup>.

Il est également avantageux de créer une démarcation entre l'habitat de la tique et le milieu de vie des résidents (ex. : clôtures, bordure de cailloux, bordure de copeaux de bois, etc.). Cette démarcation aura pour effet; i) de réduire l'introduction de tiques dans le milieu de vie par le biais des hôtes; et ii) de limiter leur durée de survie en favorisant une bonne exposition du sol au soleil<sup>3</sup>. Une démarcation claire entre l'habitat des tiques et le milieu de vie des résidents permettrait également aux résidents de bien délimiter les endroits où il y a un risque important d'être piqué des endroits où ce risque est contrôlé.

## UNE MÉTHODE INNOVANTE

Outre le rôle important que joue la clinique vétérinaire dans la promotion de la santé publique, des médecins vétérinaires mènent présentement des recherches visant à réduire le risque de la maladie de Lyme dans

*I. scapularis* habite principalement les forêts où l'on trouve une bonne couverture, une épaisse litière de feuilles mortes et des hôtes comme les rongeurs qui sont également les réservoirs de *B. burgdorferi* dans l'environnement.

La couverture forestière empêche la pénétration des rayons du soleil ce qui protège les tiques de la dessiccation en plus d'alimenter la litière de feuilles mortes.

Les arbres fournissent habitat et nourriture pour les petits rongeurs.

La végétation basse fournit un territoire de chasse pour les tiques adultes et les protège contre les rayons du soleil et la dessiccation.

Le bois mort ou les amas de roches fournissent un habitat sécuritaire pour les petits rongeurs.

La présence d'une litière de feuilles mortes préserve l'humidité du sol et protège les tiques contre la dessiccation. C'est leur habitat idéal.

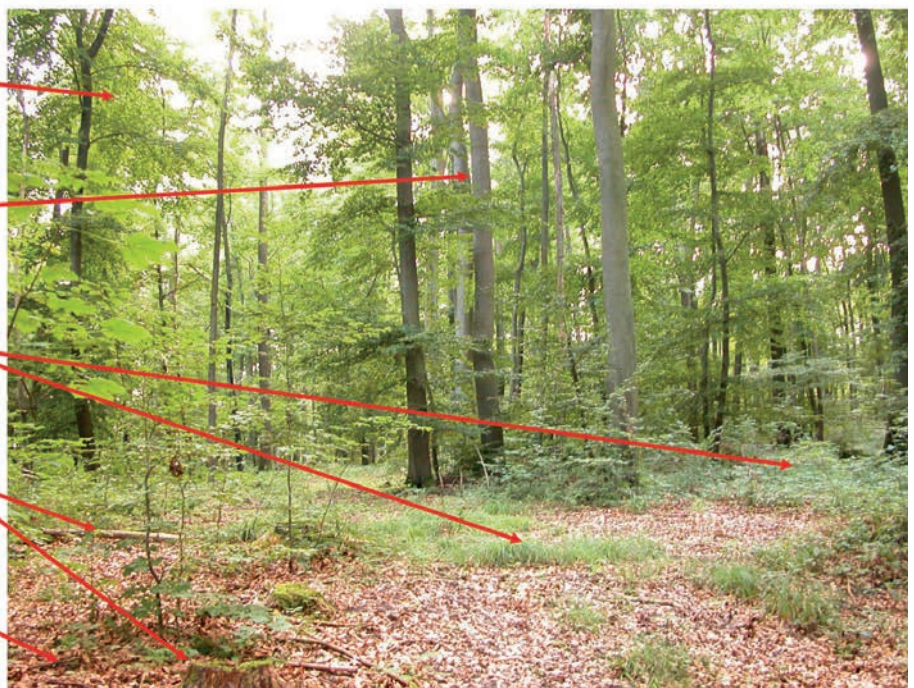


Fig. 1 – L'habitat de la tique *Ixodes scapularis*.

l'environnement. Pour transmettre la maladie de Lyme, une tique doit avoir préalablement piqué un petit rongeur infecté par *B. burgdorferi*. La réduction de cette interaction entre les petits rongeurs et les tiques à l'aide d'un produit acaricide permettrait donc de réduire la densité de tiques infectées par *B. burgdorferi* dans l'environnement.

L'efficacité du fluralaner a récemment été démontré au sein d'un réservoir de *B. burgdorferi*, dans le cadre d'une étude menée en laboratoire<sup>4</sup>. Une étude réalisée à Farnham a montré que l'utilisation d'un appât de beurre d'arachide renfermant du fluralaner administré à l'aide de stations (figure 2) à des populations de rongeurs a permis de réduire l'infestation par les tiques des rongeurs exposés au traitement, comparativement à des rongeurs non exposés. Cette méthode de contrôle potentielle est présentement à l'étude sur le territoire de la municipalité de Bromont<sup>5</sup>. Elle est utilisée conjointement, dans le cadre d'un projet d'intervention multidisciplinaire, avec une intervention visant à sensibiliser les populations bromontoises à la présence des tiques dans leur environnement, ainsi qu'aux méthodes de prévention contre les piqûres de tiques et contre le risque de contracter la maladie de Lyme.

\* Le Dr Jérôme Pelletier est candidat au doctorat en Sciences vétérinaires option épidémiologie à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Il se spécialise en épidémiologie interventionnelle. Ses projets de recherche se focalisent sur la prévention et le contrôle du risque de la maladie de Lyme dans l'environnement.

#### Références

1. Bouchard C, Leonard E, Koffi JK, et al : The increasing risk of Lyme disease in Canada. The Canadian veterinary journal 2015; 56:693-699.
2. Eisen L, Dolan MC : Evidence for personal protective measures to reduce human contact with blacklegged ticks and for environmentally based control methods to suppress host-seeking blacklegged ticks and reduce infection with Lyme disease spirochetes in tick vectors and rodent reservoirs. J Med Entomol 2016.
3. Connally NP, Durante AJ, Yousey-Hindes KM, et al: Peridomestic Lyme disease prevention: results of a population-based case-control study. Am J Prev Med 2009; 37:201-206.
4. Pelletier J, Rocheleau JP, Aenishaenslin C, et al : Evaluation of fluralaner as an oral acaricide to reduce tick infestation in a wild rodent reservoir of Lyme disease. Parasit Vectors 2020; 13:73.
5. Krol, A: Bromont, la capitale de la tique. La Presse, 2020. [En ligne]. <https://www.lapresse.ca/actualites/2020-10-18/bromont-la-capitale-de-la-tique.php>



Fig. 2 – Station contenant l'appât de beurre d'arachide au fluralaner

## SAVIEZ-VOUS QUE...

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



## Le parage des onglons au Québec, pour le bien-être de nos bovins

Par Dr André Desrochers, m.v., M. Sc., DACVS, DECBHM\*

Les médecins vétérinaires plus expérimentés (terme diplomate pour ne pas dire vieux) se souviennent qu'ils pouvaient lire dans le cahier de cas, le matin : « Ferme unetelle, 3 pattes à faire ».

La première question, très scientifique, qu'on se posait alors était : « Où vais-je attacher la patte? » Puis, l'éleveur va-t-il penser à déplacer la vache pour que je l'attache à un poteau ou y a-t-il un beam au plafond pour accrocher mes pinces à glace? Pendant les foins, on pouvait aussi se demander s'il y aurait quelqu'un pour nous aider. Bref, un job pénible. Et, puis, on a eu les fameuses cages à pattes Houle. C'était le gros luxe. Certains défis demeuraient cependant : faire entrer la vache dans la cage, éviter de recevoir la maudite crank sur la main, remplacer les élastiques qui se brisaient. De plus, le parage des pattes avant n'était pas simple. Une fois installé, après quelques bruits de vaisselle de sacristie, on taillait la patte. La technique? On coupe le bout de l'onglon jusqu'à ce qu'une goutte de sang apparaisse et on s'assure que la sole est parfaitement blanche et lisse avec notre buffer.

Heureusement, les temps changent. On a fait un bout de chemin grâce à l'influence des pays européens, comme les Pays-Bas, qui ont développé des techniques de parage ainsi que de l'équipement permettant d'assurer le bien-être du pareur et surtout, de l'animal. (figure 1) Au Québec, l'amélioration des soins des onglons est venue par l'entremise de la création de l'Association des pareurs d'onglons du Québec (APOQ), ainsi que par la collaboration entre l'AMVPQ et Valacta (maintenant Lactanet). À sa création en 2013, l'APOQ regroupait une vingtaine de pareurs. Les docteurs Bruno Pépin et André Clavet sont des membres actifs de cette association qui compte aujourd'hui 40 membres. Ces derniers ont suivi une formation sur les techniques de parage, sur l'identification des lésions des pieds et même la biosécurité. Ils participent régulièrement à des formations et à des ateliers afin d'améliorer les soins aux bovins. (figure 2)

En 2016, une formation sur la santé des pieds (un pas en avant...) a été donnée aux éleveurs par les vétérinaires de l'AMVPQ en collaboration

avec Valacta. L'objectif ultime est de diminuer les boiteries dans nos troupeaux laitiers. Initiative des Producteurs laitiers du Canada, ProAction® est un programme de certification qui établit des normes de pratiques agricoles responsables visant l'amélioration du bien-être et, évidemment, la diminution des boiteries. Comme les onglons sont la cause principale de boiterie, le parage préventif des onglons est essentiel pour obtenir la certification.

Grâce, encore une fois, à la collaboration entre l'AMVPQ, Valacta et l'APOQ, nous avons francisé un logiciel d'entrée de données, le Hoof Supervisor™ qui permet d'assurer un suivi des lésions des onglons. (figure 3) Une quinzaine de pareurs et de médecins vétérinaires utilisent ce logiciel qui permet d'informer l'éleveur avec un rapport complet de la santé des onglons. Une partie des données est utilisée pour analyser l'évolution des boiteries dans nos troupeaux au Québec.<sup>1</sup> DSAHR et l'AMVPQ ont également élaboré des applications pour les téléphones intelligents afin de comptabiliser les lésions des onglons et calculer les concentrations de solution pour les bains de pieds.

On a certainement fait un bout de chemin, mais ce n'est pas fini. On va encore entendre : « Salut Doc, ma vache a mal aux pattes ».<sup>2</sup>

\*Dr André Desrochers est professeur titulaire à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Diplômé de l'ACVS et de l'ECBHM, le Dr André Desrochers s'intéresse aux boiteries des bovins depuis des années.

### Références

1. Arango-Sabogal JC, Desrochers A, Lacroix R, et al: Prevalence of foot lesions in Québec dairy herds from 2015 to 2018. J Dairy Sci 2020;103(12):11659-11675.
2. Dubé JP : Salut Doc, ma vache a mal aux pattes. Montréal, Québec, Éditions Michel Quintin, 2000



Fig. 1 - Exemple d'équipement permettant d'assurer le bien-être du pareur et surtout, de l'animal.



Fig. 2 - Formation sur les techniques de parage, sur l'identification des lésions des pieds et même la biosécurité.



Fig. 3 - Logiciel d'entrée de données, le Hoof Supervisor™ qui permet d'assurer un suivi des lésions des onglons.

## Christine Theoret, D.M.V., Ph. D., DACVS

Source : Marco Langlois, FMV



### PARLEZ-NOUS DE VOS ORIGINES

Je suis la cadette d'une famille de trois filles. J'ai grandi à Sherbrooke, où mon père était professeur à l'École de gestion de l'Université de Sherbrooke. Ma mère, anglophone, était enseignante de français langue seconde, et parce que sa famille exploitait la ferme laitière où j'ai passé une partie importante de mon enfance, j'ai développé une grande attirance pour le milieu agricole. Dans ma jeunesse, j'ai songé à m'orienter vers la biologie marine et même à devenir fleuriste, mais je me suis finalement dirigée vers la médecine vétérinaire.

### DÉCRIVEZ VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL

J'ai terminé mon cégep au Champlain Regional College, à Lennoxville. Après un parcours en pré médecine à l'Université McGill, je me suis inscrite à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal, où j'ai obtenu mon D.M.V. en 1991. J'y ai également poursuivi un internat en médecine et chirurgie équine en 1992. J'ai ensuite fait une résidence en chirurgie des grands animaux au Western College of Veterinary Medicine (WCVN), combinée à une M. Sc., que j'ai terminée en 1995. Pendant cette période, mon conjoint a obtenu le poste d'artiste en résidence au Théâtre français de Saskatoon et nous avons décidé de poursuivre notre expérience dans l'Ouest canadien. J'ai donc enchaîné avec un programme de Ph. D. que j'ai terminé en 2000 et au cours duquel j'ai donné naissance à deux de nos trois enfants. On m'a par la suite offert un emploi de clinicienne au WCVN, mais j'ai

pensé qu'une carrière de chirurgienne me permettrait difficilement d'établir un bon équilibre travail-famille. Je me suis cependant redécouvert un intérêt pour l'enseignement de l'anatomie, où mes compétences de chirurgienne étaient mises à profit. J'ai alors obtenu un poste de professeure en anatomie à la Faculté de médecine vétérinaire (FMV).

### POURQUOI UNE CARRIÈRE DE RECHERCHE DANS LE MILIEU UNIVERSITAIRE?

Je voulais avoir un impact positif sur le niveau de pratique de la médecine vétérinaire, plus particulièrement dans le domaine équin, et c'est au moyen de mes recherches et de mon enseignement en milieu universitaire que je pouvais exercer cet impact. J'ai donc choisi un sujet de recherche appliquée, axé sur la guérison tissulaire et inspiré des blessures associées aux clôtures de fils barbelés, communes chez les chevaux de l'Ouest canadien, où j'ai vécu près d'une décennie. L'intercontribution appliquée entre mes projets de recherche et mon enseignement est importante pour moi.

### QUELS SONT LES PRINCIPAUX ENJEUX LIÉS À VOTRE DOMAINE DE RECHERCHE?

La prévalence élevée des plaies aux membres chez les chevaux et leur évolution fréquente vers des désordres fibroprolifératifs justifient les besoins en matière de recherche sur la guérison tissulaire chez cette espèce. Je suis très reconnaissante des subventions que j'ai pu recevoir de la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI), du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) et du Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies (FRQNT). J'ai toutefois été témoin des limites du financement de la recherche dans le domaine de la médecine vétérinaire. Après avoir établi que le cheval était un bon modèle de la chéloïde humaine, avec des collaborateurs du domaine médical, j'ai obtenu des subventions et des contrats en partenariat avec l'industrie pour poursuivre mes recherches<sup>1</sup>. J'ai eu plusieurs collaborations avec mes collègues de la Faculté, particulièrement dans le domaine de l'inflammation et des cellules souches pluripotentes induites.

### QU'EST-CE QUI VOUS SEMBLE LE PLUS MOTIVANT ET LE PLUS DIFFICILE DANS VOTRE TRAVAIL?

Les échanges entre collègues et chercheurs, et avec les étudiants, sont particulièrement enrichissants. Le plus difficile pour moi, en tant que chercheuse, est d'avoir la patience nécessaire pour obtenir des résultats, ce qui est bien différent de la gratification souvent immédiate que l'on obtient en tant que chirurgien! L'équilibre entre l'enseignement et la recherche est aussi un élément difficile à maintenir, vu la complexité de la gestion du temps consacré à ces deux tâches. Un bon équilibre travail-famille est également un défi, particulièrement en début de carrière.

### DE QUELLES RÉALISATIONS DE RECHERCHE ÊTES-VOUS LA PLUS FIÈRE?

Je suis fière d'avoir pu monter mon laboratoire de toutes pièces et je suis aussi fière des accomplissements de mes étudiants. Ma plus grande fierté est toutefois d'avoir gardé un lien avec la pratique, et que ma recherche ait eu un impact sur les praticiens du domaine équin, avec un transfert de connaissances efficace par l'intermédiaire des nombreuses conférences que j'ai données et du livre *Equine Wound Management*, qui en est à sa troisième édition et dont je suis rédactrice en chef.

### COMMENT VOTRE RÔLE DE DOYENNE S'INTÈGRE-T-IL DANS VOTRE CARRIÈRE DE PROFESSEUR-CHERCHEUSE?

J'ai toujours été intéressée par le leadership et, bien que le fait de devenir doyenne ne faisait pas forcément partie de mes plans de carrière, j'ai ressenti l'appel du devoir quand l'occasion s'est présentée. Le moment était propice : j'étais arrivée à un point de ma carrière où j'avais réussi à répondre à mes principales hypothèses de recherche et à boucler la boucle. J'avais aussi connu une belle carrière en enseignement et je sentais que je pouvais contribuer davantage au fonctionnement de l'institution. Grâce à ma formation et à mes recherches, j'ai eu l'occasion de développer des collaborations avec des établissements de partout dans le monde, ce qui me permet d'enrichir ma vision et de contribuer à l'évolution de mon *alma mater*.

Référence

1. *Le Veterinarius*, vol. 33, n° 1, février 2017, p.52-54.



# Évaluation de la dangerosité canine – le mandat du médecin vétérinaire

## Une analyse de risque au service de la sécurité publique

Par Dre Alix Serapiglia, responsable de la formation continue et des affaires professionnelles

Les morsures canines sont un enjeu majeur de santé et de sécurité publique, mais aussi en enjeu social puisque les blessures et la peur qu'elles causent nuisent à l'harmonie de la relation humain-animal.

Selon un récent sondage Léger<sup>1</sup>, en 2019, il y a eu 310 morsures de chien par jour sur une personne mineure. De plus, 30 % des Québécois indiquent avoir peur lorsqu'ils croisent un chien dans la rue et ne pas savoir comment se comporter, alors que selon le même sondage, 82 % des gens côtoient un chien dans leur entourage.

La protection du public devrait donc être assurée par deux mesures : prévenir les morsures dans un premier temps, mais aussi identifier et encadrer les chiens potentiellement dangereux, ceux à risque de blesser une personne. Bien que le médecin vétérinaire ait certainement un rôle à jouer dans ces deux mesures, concentrons-nous dans cet article sur le deuxième volet, soit celui qui fait l'objet d'un règlement provincial.

### RÈGLEMENT D'APPLICATION DE LA LOI VISANT À FAVORISER LA PROTECTION DES PERSONNES PAR LA MISE EN PLACE D'UN ENCADREMENT CONCERNANT LES CHIENS

Il y a presque un an, le Règlement d'application de la Loi visant à favoriser la protection des personnes par la mise en place d'un encadrement concernant les chiens est entré en vigueur. Ce règlement a apporté diverses dispositions en matière d'encadrement concernant les chiens, dont :

- l'obligation de signalement des morsures par les médecins vétérinaires; et
- l'obligation que les évaluations de dangerosité soient réalisées par un médecin vétérinaire.

Ainsi, le nouveau règlement stipule que lorsqu'elle aura des motifs raisonnables de croire qu'un chien constitue un risque pour la santé ou pour la sécurité publique, **une municipalité locale pourra exiger que son propriétaire ou gardien le soumette à l'examen d'un médecin vétérinaire qu'elle choisit afin que son état et sa dangerosité soient évalués.**

C'est donc à la municipalité d'octroyer un mandat d'évaluation de dangerosité canine à un médecin vétérinaire lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire qu'un chien constitue un risque pour la santé ou la sécurité du public (la municipalité pourrait le juger opportun, même en l'absence de morsure). **Ce n'est pas aux médecins vétérinaires d'entreprendre des évaluations de dangerosité canine sans en avoir obtenu le mandat.**

Il est important de se rappeler que l'évaluation de la dangerosité canine est avant tout une **ÉVALUATION DE RISQUE** dans le but de **PROTÉGER LE PUBLIC** et non une consultation/intervention en comportement canin. Le médecin vétérinaire se doit de retirer son chapeau de « soigneur » pour revêtir celui d'« évaluateur ».

**Rappelons-nous que le but premier de la Loi provinciale et de son règlement est la sécurité des personnes. Le médecin vétérinaire agissant en tant qu'expert (évaluation de la dangerosité) participe à l'atteinte de cet objectif.**

Pour lire le Règlement dans son entièreté ainsi que le guide d'application s'y rattachant, consultez le site Web du ministère de la Sécurité publique, section Lois et règlements (<https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/police/lois-et-reglements/encadrement-chiens.html>). ♦

#### Référence

1. <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/le-nombre-de-morsures-de-chien-sous-estime-au-quebec-851556711.html>

## ÉVALUATION DE LA DANGÉROSITÉ CANINE – QUELQUES FAITS

- **Le rapport d'évaluation appartient à la municipalité.** De ce fait, le propriétaire de l'animal n'est pas le client. Il est fortement recommandé d'avoir une entente écrite qui indique que la municipalité est votre client afin que vous soyez en mesure de respecter le secret professionnel. Nous suggérons également de définir les modalités de paiement dans cette entente afin qu'aucun malentendu ne survienne.
- **Le rapport d'expertise doit faire primer la sécurité collective sur les intérêts d'un individu** (le chien et/ou son propriétaire). Le rapport d'expertise doit être objectif, clair et précis.
- **Un médecin vétérinaire ne peut pas être tenu responsable des préjudices causés par un chien mordeur** s'il a fait adéquatement l'évaluation de dangerosité canine. Un médecin vétérinaire ne peut pas prévoir l'évolution du comportement d'un animal dans le futur et le risque zéro n'existe pas. Nous recommandons d'ajouter cette mention au rapport d'évaluation.
- **Les médecins vétérinaires sont tenus d'assurer la qualité de leur acte, pas d'assurer le comportement futur du chien.**
- **L'activité d'évaluation des chiens dangereux est couverte par les contrats d'assurance responsabilité professionnelle** pour le médecin vétérinaire ainsi que les personnes qu'il mandate.
- **Le médecin vétérinaire peut écrire ses recommandations** dans un document séparé du rapport officiel (consultation avec un spécialiste en comportement, cours avec un éducateur canin, suivi vétérinaire pour un problème médical, etc.), mais cette procédure n'est pas obligatoire.
- **Il revient à la municipalité d'imposer ou non les recommandations** émises par le médecin vétérinaire et de les faire appliquer, s'il y a lieu.



# Évaluation de la dangerosité canine

## Tous les médecins vétérinaires ont le potentiel de faire des évaluations de dangerosité canine en développant leurs compétences

Par Dre Alix Serapiglia, responsable de la formation continue et des affaires professionnelles

L'évaluation de dangerosité canine n'est pas un acte réservé à un domaine d'exercice en particulier, mais bien un devoir envers le public, auquel chaque médecin vétérinaire peut choisir de participer.

Plus les médecins vétérinaires seront nombreux à répondre à l'appel, plus légère sera la charge de chacun, et meilleure sera la protection du public!

### Pourquoi le ministère de la Sécurité publique a-t-il fait appel aux médecins vétérinaires?

Les médecins vétérinaires sont les professionnels les mieux placés pour réaliser ces évaluations. Ils sont les seuls professionnels de la santé détenant une formation universitaire reconnue en santé animale et sont donc en mesure de déceler tant les problèmes de santé physique que de santé mentale. De plus, **ils ont des obligations déontologiques autant envers les animaux que le public.**

De ce fait, ils doivent tenir compte tant de la protection du public que du bien-être de l'individu (client/animal).

L'Ordre est conscient des pénuries de main-d'œuvre dans le domaine vétérinaire, amplifiées par la crise de santé publique actuelle (pandémie COVID-19). C'est pourquoi **l'Ordre aimerait inviter tous les médecins vétérinaires, de tous les domaines de pratique, à développer leurs compétences en matière d'évaluation de la dangerosité canine**, dans le but d'élargir l'offre de service et de répartir la responsabilité parmi le plus grand nombre de personnes possible.

**Il n'est pas nécessaire d'être spécialiste en comportement pour réaliser des évaluations de dangerosité canine.** Les médecins vétérinaires disposent d'une formation en santé animale des plus pertinentes à la réalisation de ces évaluations. De plus, ils sont en contact étroit avec les chiens au quotidien et sont en mesure de faire rapidement une bonne lecture comportementale d'un animal. D'ailleurs,

plusieurs vétérinaires pratiquant dans d'autres domaines de pratique côtoient régulièrement des chiens dans leur quotidien et pourraient développer leur compétence en matière d'évaluation de la dangerosité canine.

**Une formation sur les grandes étapes de cette évaluation permet d'obtenir les compétences plus spécifiques à cet exercice et d'obtenir les outils de référence nécessaires.** Bien sûr, le médecin vétérinaire a toujours l'obligation déontologique de tenir compte des limites de ses habiletés, de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose. Il doit donc s'assurer de détenir les compétences requises pour réaliser des évaluations avant d'accepter un mandat.

### Est-ce qu'il y a des accréditations pour déterminer quel médecin vétérinaire est apte à réaliser des évaluations de dangerosité canine?

Non, tous les médecins vétérinaires peuvent réaliser des évaluations de dangerosité canine.

Comme pour le reste de leur exercice vétérinaire, les médecins vétérinaires doivent toutefois s'assurer qu'ils ont les compétences pour réaliser les actes qu'ils posent. Afin d'être bien préparés, ils doivent faire de la formation continue en lien avec cette activité.

L'Ordre a d'ailleurs offert une formation de 6 heures sur l'évaluation de la dangerosité canine en janvier 2020, formation toujours disponible sur le site Web dans la zone Membre, section Formation continue, Formations en ligne. D'autres formations suivront au courant des prochains mois.

D'autres documents et outils, notamment une foire aux questions répondant à plusieurs aspects de l'évaluation de la dangerosité canine, sont disponibles dans la zone Membre, section Aide et outils, Évaluation de dangerosité canine.

## Afin de soulager la charge de travail des médecins vétérinaires, l'Ordre encourage la collaboration avec d'autres intervenants en comportement canin (techniciens en santé animale, éducateurs canins).

Afin de soulager la charge de travail des médecins vétérinaires, l'Ordre encourage la collaboration avec d'autres intervenants en comportement canin (techniciens en santé animale, éducateurs canins).

Ainsi, les médecins vétérinaires peuvent constituer une équipe pour répondre à cette nouvelle exigence. Cependant, si des actes réservés aux médecins vétérinaires devaient être effectués en plus de l'évaluation de la dangerosité (par exemple, examen, diagnostic, ordonnance de médicaments), seul le médecin vétérinaire pourrait les poser.

Le médecin vétérinaire peut, s'il le juge approprié, mandater un membre de son équipe pour réaliser l'évaluation et rédiger le rapport. Il doit auparavant s'être assuré de la compétence de cette personne et avoir un lien de confiance avec elle. Le médecin vétérinaire a le devoir de lire ce rapport, de valider la démarche, de vérifier les faits, les observations et les conclusions de ce rapport puisqu'il en porte la responsabilité professionnelle. Il le signera ensuite pour confirmer qu'il est en accord avec le contenu du rapport et ses conclusions. Le médecin vétérinaire, en signant le rapport, est responsable de son contenu.

Collaborations possibles :

Médecin vétérinaire – Technicien en santé animale

Médecin vétérinaire – Éducateur canin

Médecin vétérinaire – Médecin vétérinaire

**Le médecin vétérinaire a un rôle privilégié à jouer dans la société tant en ce qui concerne la protection des humains que la protection des animaux : assumons cette responsabilité collectivement!**

**Code de déontologie des médecins vétérinaires, article 2 :**

« Le médecin vétérinaire doit promouvoir la protection et l'amélioration de la santé publique [...] »

**Code de déontologie des médecins vétérinaires, articles 53 à 56 :**

*Devoirs envers les animaux.*

## SI VOUS SOUHAITEZ AJOUTER L'ÉVALUATION DE DANGÉROSITÉ CANINE À VOTRE OFFRE DE SERVICE, L'ORDRE VOUS RECOMMANDE DE SUIVRE, AU MINIMUM, LES ÉTAPES SUIVANTES :

1. Lire et comprendre le Règlement d'application de la Loi visant à favoriser la protection des personnes par la mise en place d'un encadrement concernant les chiens;
2. Suivre les formations en ligne sur le site Web de l'Ordre (*Évaluation de dangerosité canine 2020*, 6 heures et *Évaluation des chiens agressifs 2017*, 3 heures) ainsi que toute autre formation que vous jugez pertinente pour développer votre compétence;
3. Prendre connaissance des documents et outils disponibles dans la zone membre, section Aide et outils, Évaluation de dangerosité canine;
4. Ajouter l'évaluation de la dangerosité canine à vos activités déclarées à l'Ordre;
5. Contacter votre municipalité afin d'offrir vos services en matière d'évaluation de dangerosité canine.

# Règlement modifiant le règlement sur l'administration de certains médicaments (Antibiotiques « catégorie 1 : Très haute importance en médecine humaine ») – MAPAQ



## RAPPEL...

Le Règlement modifiant le règlement sur l'administration de certains médicaments est entré en vigueur le 25 février 2019. Cette nouvelle réglementation visait une utilisation judicieuse des antibiotiques en interdisant à titre préventif, et en limitant l'utilisation à titre curatif, des antibiotiques de très haute importance en médecine humaine (« catégorie 1 »), chez les animaux de consommation. (Source : site Web du MAPAQ)

Ce règlement impose au producteur l'obligation d'avoir une justification de la présence et de l'utilisation d'un antibiotique de la catégorie 1 dans sa pharmacie à la ferme.

Entre autres, le producteur DOIT :

- cesser tout usage d'antibiotiques de catégorie 1 à des fins préventives; et
- disposer d'une justification lorsqu'un médicament de la catégorie 1 a été prescrit par le médecin vétérinaire (ordonnance vétérinaire).

Notez que le producteur qui contrevient à l'un des articles du règlement est passible d'une amende du MAPAQ s'échelonnant de 250 \$ à 6075 \$.

## Le MAPAQ a le pouvoir d'appliquer ce règlement lors des inspections à la ferme en :

- vérifiant la présence d'un antibiotique de la catégorie 1 dans la pharmacie du producteur;
- vérifiant la justification d'utilisation d'un antibiotique de catégorie 1 (ordonnance vétérinaire).

Le rôle du vétérinaire qui en découle est donc de :

- remettre au producteur une justification pour chaque antibiotique de la catégorie 1 prescrit, selon son examen et son jugement professionnel;
- ne pas prescrire d'antibiotique de la catégorie 1 à des fins préventives (puisque l'administration en est interdite et que le producteur serait en faute).

## L'OMVQ appuie le règlement :

- **L'antibiogouvernance est un enjeu mondial auquel toute la profession vétérinaire est appelée à participer.** De ce fait, l'Ordre en fait une préoccupation importante en l'incluant dans sa mission de protection du public.

- Afin de soutenir les médecins vétérinaires, l'Ordre a conçu **une pièce justificative** pour **aider** le médecin vétérinaire à assumer sa responsabilité envers son client et ses obligations en matière de tenue de dossier (*Formulaire d'utilisation d'un antibiotique de catégorie 1*). Bien que l'utilisation du formulaire ne soit pas obligatoire, l'Ordre en recommande l'usage. ([www.omvq.qc.ca](http://www.omvq.qc.ca) > zone membre > aide et outils > antibiogouvernance)

## L'Ordre insiste sur le rôle et la responsabilité du médecin vétérinaire dans l'analyse de chaque événement avant de remettre une ordonnance.

Dans ce document, le médecin vétérinaire s'engage à établir un diagnostic précis et à analyser toutes les options disponibles avant l'utilisation d'un antibiotique de catégorie 1. Son usage doit donc être de dernier recours.

**Soulignons que ce formulaire ne remplace pas l'ordonnance**, qui doit notamment clairement identifier les animaux traités, comporter une date de début et de fin et ne pas permettre au producteur d'obtenir une grande quantité d'un médicament qui est sous surveillance.

- Les membres peuvent aussi consulter une présentation PowerPoint préparée par l'Ordre pour les informer du changement de réglementation provinciale, ainsi que le cahier spécial « Antibiogouvernance » diffusé en novembre 2019 via l'envoi de la revue *Le Veterinarius*. Ces deux outils sont dans la section « Membres, Aide et outils, Antibiogouvernance, Changements à la réglementation provinciale ».
- **L'Ordre insiste sur le rôle et la responsabilité du médecin vétérinaire dans l'analyse de chaque événement avant de remettre une ordonnance.** Rappelons qu'une relation médecin

vétérinaire – client – patient (RMVCP) ne confère pas en soi le droit ou l'obligation de prescrire et de vendre des médicaments. De la même façon, le fait de fournir une ordonnance à son client ne justifie pas la prescription et la vente d'une quantité excessive de médicaments.

- **Le comité d'inspection professionnelle de l'Ordre a accentué son rôle de sensibilisation, d'éducation et d'encadrement de l'usage des antibiotiques dans la pratique de tous les membres inspectés.** Dans ce cadre, les inspecteurs de l'Ordre peuvent être appelés à faire des vérifications auprès des membres inspectés relativement à l'utilisation judicieuse d'antibiotiques, dont ceux de catégorie 1 et leur consignation aux dossiers clients, le cas échéant (figure 1).
- À partir de l'exercice 2019-2020, tous les questionnaires de préinspection de l'Ordre ont été bonifiés par l'ajout d'un volet « Antibio-gouvernance » incluant des questions, des pistes de réflexion ainsi que des ressources disponibles en la matière pour le bénéfice des membres. C'est donc un total de 187 médecins vétérinaires (dont 64 exerçant dans les grands animaux) qui ont été sensibilisés, outillés et invités à améliorer leur pratique, le cas échéant, dans le cadre de la surveillance générale de l'exercice.

- **Le Bureau du syndic pourrait également être appelé à enquêter au sujet de l'utilisation judicieuse des antibiotiques** à la suite d'un signalement laissant croire, preuve à l'appui, qu'une faute déontologique a été commise (notamment, *ne pas avoir élaboré un diagnostic avec une grande attention, ne pas avoir utilisé des méthodes scientifiques appropriées, ne pas avoir exercé un contrôle suffisant sur les médicaments*, etc.).
- De plus, l'Ordre aimerait rappeler à ses membres qu'il est du devoir d'un médecin vétérinaire de signaler un comportement ou une action d'un confrère qu'il juge ne pas respecter le Code des professions, la Loi sur les médecins vétérinaires ou un règlement pris en application de ce code ou de cette Loi. (bureau.syndic@omvq.qc.ca). ♦

#### Références et outils

Règlement modifiant le règlement sur l'administration de certains médicaments : <https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/>

Cahier spécial sur l'antibio-gouvernance et formulaire d'utilisation d'un antibiotique de catégorie 1 : [www.omvq.qc.ca](http://www.omvq.qc.ca) > zone membre > aide et outils > antibio-gouvernance

### ANTIBIOGOUVERNANCE

- Avez-vous pris connaissance des dispositions du *Règlement modifiant le règlement sur l'administration de certains médicaments* (MAPAQ) en vigueur depuis le 25 février 2019 et qui est applicable aux animaux de consommation? L'adoption de ce règlement peut vous donner l'opportunité de faire des parallèles intéressants avec les animaux de compagnie, vous aidant ainsi à sensibiliser et éduquer vos clients quant à l'importance de limiter l'usage des antibiotiques de Catégorie 1 (haute importance en médecine humaine). ☐ Oui ☐ Non
- Parmi les différents outils de sensibilisation et d'éducation suivant et ayant pour objectif de favoriser l'utilisation responsable des antimicrobiens, lesquels avez-vous consultés et utilisez-vous pour guider votre démarche clinique :
  - ☐ Section [Antibio-gouvernance](#) du site Web de l'Ordre ([sous l'onglet Aide et outils](#));
  - ☐ Pièce justificative développée par l'Ordre, soit le [Formulaire d'utilisation d'un antibiotique de catégorie 1](#);
  - ☐ [Plateforme en ligne de l'ACMV](#) afin d'appuyer la prise de décisions des médecins vétérinaires du Canada lors de l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux (développé à partir des Lignes directrices sur la surveillance vétérinaire de l'utilisation des antimicrobiens de l'ACMV);
  - ☐ [Cascade décisionnelle thérapeutique](#) pour la sécurité des animaux et du public de l'ACMV;
  - ☐ [Site Web du qFARAD canadien](#) (service éducatif et de consultation scientifique; service de demande en ligne relative aux délais d'attente et expositions à des produits chimiques);
  - ☐ Définition de la relation vétérinaire-client-patient (annexe V des [Normes minimales d'exercice](#));
  - ☐ Document du MAPAQ : [Bonnes pratiques d'utilisation et d'entreposage des médicaments à la ferme](#);
  - ☐ La [catégorisation des antimicrobiens en médecine humaine](#);
  - ☐ Autre :
- Avez-vous pris connaissance des changements apportés à la réglementation fédérale en matière de prescription d'antimicrobiens, de prescription en dehors des directives de l'étiquette et de production de rapport annuel de vente de médicaments à usage vétérinaire? Voir la section [Antibio-gouvernance](#) du site Web de l'Ordre ([sous l'onglet Aide et outils](#)) pour les détails concernant cette réglementation. ☐ Oui ☐ Non
- Dans un contexte d'antibio-gouvernance engagée et afin de promouvoir la protection et l'amélioration de la santé publique et de l'environnement, est-ce que vous assumez votre responsabilité professionnelle :
  - dans la récupération sécuritaire des médicaments périmés ou inutilisés pour des fins de destruction, et ce, en éduquant votre clientèle et en l'informant de votre offre de service à cet effet? ☐ Oui ☐ Non
  - dans le respect de la cascade décisionnelle, ceci dans le but de privilégier l'usage des antibiotiques de première ligne au détriment de ceux de catégorie 1? ☐ Oui ☐ Non
  - en évitant l'usage d'antibiotiques de façon préventive lors de vos chirurgies électives, lorsqu'aucune complication ou aucun bris de stérilité n'en justifie l'usage? ☐ Oui ☐ Non

Fig. 1 – Extrait du questionnaire prévisite de l'inspection professionnelle de l'Ordre 2020



# Vérifications effectuées par le MAPAQ lors des inspections en lien avec la gestion des médicaments dans les lieux d'élevage

Par le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec

Lors des inspections réalisées dans les lieux d'élevage dont les animaux ou les produits sont destinés à la consommation humaine, le MAPAQ s'assure de la bonne gestion et de l'utilisation judicieuse des médicaments<sup>1</sup>, incluant les antibiotiques de catégorie 1, notamment en surveillant que :

- Les médicaments et les aliments ou prémélanges médicamenteux sont :
  - en bon état, que leurs contenants sont propres et que leur date de péremption n'est pas échu;
  - entreposés selon les exigences du fabricant, de manière à en prévenir la contamination des produits, du matériel et des équipements;
  - éliminés adéquatement lorsque la date de péremption est échu;
  - étiquetés de façon à permettre d'identifier leur contenu;
- Les animaux en traitement sont bien identifiés (affiche, peinture, etc.);
- Les ordonnances lorsqu'elles sont requises par la Loi sur les médecins vétérinaires (Chapitre M-8), sont valides et disponibles sur le lieu d'élevage pour chaque médicament et aliment ou prémélange médicamenteux présent le nécessitant;
- Les justifications nécessaires pour l'utilisation des antibiotiques de catégorie 1 (à des fins curatives et métaphylaxiques seulement) devant être émises par un médecin vétérinaire sont disponibles et valides;
- L'administration des médicaments aux animaux est réalisée selon les directives émises par le médecin vétérinaire et qu'aucune administration à des fins préventives d'antibiotiques de catégorie 1 n'est effectuée;
- L'éleveur consigne les traitements administrés aux animaux dans un registre conservé sur le lieu d'élevage et respecte les délais d'attente tels que prescrits;
- Aucune administration d'antibiotiques de catégorie 1 n'est effectuée chez des œufs embryonnés de volaille (sauf exceptions)<sup>2</sup>.

Par ailleurs, le MAPAQ effectue plusieurs autres vérifications tout au long de la chaîne alimentaire afin de garantir des produits exempts de résidus de médicaments aux consommateurs québécois.

Le MAPAQ n'inspecte pas le travail du médecin vétérinaire. Toutefois, puisque seul le médecin vétérinaire peut fournir aux producteurs agricoles les documents requis et les directives appropriées, son travail est essentiel afin que ceux-ci se conforment aux exigences réglementaires concernant la gestion et l'utilisation des médicaments. ♦

## Références

1. En vertu de la Loi sur la protection sanitaire des animaux (P-42), du Règlement sur l'administration de certains médicaments (r. 1), de la Loi sur les produits alimentaires (P-29) et du Règlement sur les aliments (r. 1).
2. Référence : article 1.3 du Règlement sur l'administration de certains médicaments

# La prescription vétérinaire en 8 questions et réponses



## 1. L'acte de pharmacie peut-il être délégué aux personnes autorisées (TSA, étudiant vétérinaire, candidat à l'exercice)?

Seule l'exécution d'une ordonnance, c'est-à-dire la préparation, l'administration ou la délivrance du médicament/traitement, peut être déléguée à une personne autorisée sous la supervision du médecin vétérinaire.

La prescription ne peut pas être déléguée.

## 2. Puis-je déléguer la vaccination des animaux à mon client? ou à un TSA?

Oui, il est possible de déléguer la vaccination à un TSA ou au propriétaire d'un animal.

Il est important de se rappeler que :

- Seul un médecin vétérinaire peut émettre un certificat de vaccination après avoir lui-même administré le vaccin ou directement supervisé l'administration dudit vaccin. Il est donc important d'expliquer aux éleveurs qu'un animal vendu sans certificat de vaccination est considéré comme non vacciné.
- Seul un médecin vétérinaire peut acheter et administrer un vaccin contre la rage. (Règlement sur la santé des animaux, C.R.C. ch. 296, article 134.2 : « *il est interdit de vendre ou de mettre en vente un vaccin contre la rage à toute personne autre qu'un vétérinaire du ministère de l'Agriculture ou qu'un vétérinaire détenant une licence valide délivrée par la corporation professionnelle d'une province l'autorisant à pratiquer la médecine vétérinaire.* »). Le vaccin contre la rage pourrait toutefois être administré par un TSA ou le propriétaire de l'animal sous la supervision directe du médecin vétérinaire.
- Le médecin vétérinaire qui délègue la vaccination à un TSA ou le propriétaire de l'animal doit être disponible pour assurer le suivi dans un délai raisonnable suivant l'administration du vaccin.

Le vaccin contre la rage pourrait toutefois être administré par un TSA ou le propriétaire de l'animal sous la supervision directe du médecin vétérinaire.

## 3. Est-il permis de faire une ordonnance pour plusieurs animaux d'un même client, soit une ordonnance « de groupe ou d'une population d'animaux »?

Oui, il est possible de faire une ordonnance pour un groupe d'animaux (élevages d'animaux de compagnie, refuges animaliers, troupeaux d'animaux de consommation, groupes d'animaux de laboratoire, etc.). Les mêmes règles s'appliquent que pour les ordonnances individuelles :

- Avoir une relation médecin vétérinaire-client-patient valide;
- Avoir une connaissance suffisante du groupe d'animaux à traiter;
- Assurer un suivi du médicament/traitement prescrit;
- Consigner toute information pertinente au dossier des animaux visés;
- Étiqueter les médicaments de manière appropriée et conforme aux règlements.

Ainsi, il est possible d'émettre une seule ordonnance pour un médicament ayant comme instruction de l'administrer à tous les animaux du même groupe. Il est également possible d'émettre une ordonnance qui peut être utilisée pour traiter plusieurs animaux du groupe pour une même maladie sur une période de temps étendue, pourvu que la RMVCP demeure valide pour toute la durée de l'ordonnance.

Notez qu'un médecin vétérinaire n'est jamais dans l'obligation d'émettre une ordonnance « de groupe ou d'une population d'animaux »; la décision de le faire dépendra de son jugement professionnel.

#### 4. Qu'est-ce qu'un protocole de médecine préventive et quelle est son utilité?

Un protocole de médecine préventive (prophylaxie) s'adresse à un groupe d'animaux afin de prévenir l'apparition, la propagation ou l'aggravation d'une maladie (ex. : vaccins, vermifuges). Il s'agit d'une directive ou d'une série d'étapes à suivre, établie par le médecin vétérinaire, en lien avec une condition particulière ou des signes cliniques précis.

Ces protocoles sont utilisés notamment dans un contexte de médecine de population (animaux d'élevage, animaux de refuge, animaux de laboratoire, etc.).

Concrètement, un TSA ou un propriétaire d'animaux peut :

- administrer un médicament prescrit préventivement à l'élevage selon un protocole clair élaboré par le médecin vétérinaire; et
- faire les suivis avec le médecin vétérinaire selon l'évolution du patient.

Le médecin vétérinaire demeure en tout temps responsable des actes qu'il délègue selon son jugement professionnel (connaissance suffisante du groupe d'animaux, relation médecin vétérinaire-client-patient, etc.).

De plus, soulignons l'importance d'une utilisation judicieuse des antibiotiques dans l'élaboration de ces protocoles.

#### 5. Puis-je prescrire un médicament pour un animal ou un troupeau que je n'ai pas examiné dans la dernière année, mais pour lequel j'ai une relation médecin vétérinaire-client-patient (RMVCP) valide?

D'entrée de jeu, précisons qu'une RMVCP est nécessaire pour émettre une ordonnance, mais ne confère pas en soi le droit ou l'obligation de prescrire et de distribuer des médicaments.

Un médecin vétérinaire doit utiliser son jugement professionnel pour déterminer l'intervalle approprié entre les examens de l'animal ou des animaux et/ou les visites à la ferme selon :

- sa connaissance récente et suffisante du ou des animaux;
- l'usage du médicament;
- les risques/bénéfices pour l'animal ou les animaux.

Prenez note que le Règlement sur les ordonnances des médecins vétérinaires stipule que le nombre de renouvellements ne doit pas excéder une période d'un an et que le Code de déontologie des médecins vétérinaires précise que le médecin vétérinaire doit avoir personnellement examiné l'animal ou le groupe d'animaux avant de prescrire.

#### 6. Puis-je prescrire un médicament dans le contexte de la télémédecine vétérinaire?

Oui, la prescription est possible par le biais de la télémédecine pourvu qu'il y ait une relation médecin vétérinaire-client-patient (RMVCP) valide, c'est-à-dire que le médecin vétérinaire a une connaissance suffisante du patient, que le client suit les conseils du médecin vétérinaire et que le médecin vétérinaire assure le suivi du patient. Rappelons qu'une RMVCP ne confère pas en soi le droit ou l'obligation de prescrire et de vendre des médicaments.

#### 7. Puis-je donner des médicaments expirés ou retournés pour venir en aide à un individu ou à une organisation, telle qu'un refuge?

Le code de déontologie est clair à ce sujet : en vertu de l'article 45.7, il est dérogatoire pour un médecin vétérinaire de « vendre, donner, administrer ou distribuer un médicament périmé ou un médicament inutilisé qui lui a été retourné par un client ».

#### 8. Quelles sont les responsabilités du médecin vétérinaire à la suite de l'émission d'une ordonnance?

Le médecin vétérinaire doit être disponible pour assurer le suivi du traitement ou du médicament prescrit et il engage pleinement sa responsabilité pour toute ordonnance émise.

De plus, le médecin vétérinaire doit respecter le droit du client à faire exécuter ses ordonnances de médicaments auprès du professionnel de son choix. ♦





# Le saviez-vous?

Par Dre Alix Serapiglia, m.v., responsable de la formation continue et des affaires professionnelles

## LA MÉDECINE DE POPULATION PEUT AUSSI S'APPLIQUER AUX ÉLEVAGES D'ANIMAUX DE COMPAGNIE

En effet, un groupe d'animaux dans un élevage canin ou félin peut être considéré comme un troupeau ou une population d'animaux.

Il arrive fréquemment qu'un établissement vétérinaire dans le domaine des animaux de compagnie ait comme client un élevage de chats ou de chiens.

En vertu de l'article 9.3 du Code de déontologie des médecins vétérinaires, le médecin vétérinaire doit :

*« ne poser un diagnostic, n'instaurer un programme prophylactique ou ne prescrire des médicaments qu'après avoir personnellement effectué un examen approprié de l'animal ou d'une population d'animaux. » [nos soulèvements]*

Il est alors tout à fait possible, selon le jugement professionnel du médecin vétérinaire responsable de l'élevage ainsi que ses connaissances de la population d'animaux visée, de se servir de concepts de médecine de population pour soigner ces animaux :

- Examens de groupes ou de populations d'animaux;
- Ordonnances de groupes ou de populations d'animaux;
- Programmes prophylactiques de groupes ou de populations d'animaux;
- Dossiers médicaux de groupes ou de populations d'animaux.

Plus précisément, le médecin vétérinaire peut notamment faire des prescriptions préventives, fondées sur un protocole qu'il aura lui-même établi, pour des groupes d'animaux appartenant à l'élevage (ex. : vaccination, vermifugation).

De plus, il est également possible d'émettre une ordonnance qui sera utilisée pour traiter plusieurs animaux du groupe pour une même maladie sans avoir examiné chaque animal individuellement (ex. : une éclosion de rhinotrachéite féline dans un élevage de chats).

Le médecin vétérinaire demeure toujours responsable des actes qu'il délègue à l'éleveur; il doit donc tenir compte de l'éleveur, de la relation médecin vétérinaire-client-patient, des conditions de garde, de l'historique de groupe, etc., avant de prendre la décision d'appliquer ou non la médecine de population. Cette décision relève du médecin vétérinaire et n'est pas une obligation. ♦

**Voir en page 44 de la revue, *La prescription vétérinaire en 8 questions et réponses*, en particulier les questions 2-3-4 traitant des ordonnances de groupe et des protocoles de traitement.**

**Le médecin vétérinaire peut notamment faire des prescriptions préventives, fondées sur un protocole qu'il aura lui-même établi, pour des groupes d'animaux appartenant à l'élevage.**

## LA MÉDECINE DE POPULATION ANIMALE CONSISTE À :

- Maintenir la santé, la productivité et la rentabilité générale d'une population d'animaux.
- Identifier et traiter les animaux malades en ayant en tête la santé collective et le bien-être de la population d'animaux, le but étant d'optimiser la « santé » de cette population.
- Évaluer le statut sanitaire d'une population sur la base d'observations provenant du terrain, de tests de laboratoire et de la prise de données d'élevage portant sur la population, sa régie, et son environnement. La médecine de population inclut donc la médecine préventive et curative ainsi que les notions de régie, de bien-être animal, de nutrition et de biosécurité entre autres.

# Ce qui est bon pour minou n'est pas nécessairement bon pour pitou...

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

Nous connaissons tous ce proverbe, qui est particulièrement vrai en ce qui concerne les médicaments. En effet, il n'y a qu'à penser, par exemple, aux divers produits qui sont toxiques pour les uns, mais utiles pour les autres.

Mais la problématique peut s'étendre au-delà. Voici quelques exemples.

Un client remarque que son cheval présente une boiterie et il perçoit une enflure du membre. Comme il n'a pas vraiment le temps pour faire venir son médecin vétérinaire, il décide plutôt de tenter un traitement avec un médicament qui lui avait été prescrit pour ses vaches. Plusieurs jours plus tard, après avoir constaté que l'état de l'animal empire, il finit par contacter son médecin vétérinaire équin, qui diagnostique une arthrite septique sévère. Comme le processus est maintenant très avancé, en raison du temps perdu à administrer un médicament qui n'avait aucune chance d'être efficace, le traitement s'avère ardu et l'animal en gardera des séquelles.

Un client remarque que son chien a des démangeaisons intenses. Il décide donc de le traiter à nouveau avec un corticostéroïde, qui lui avait été prescrit l'été dernier et avait bien réussi à contrôler le prurit. Toutefois, le traitement ne fonctionne pas cette fois-ci, puisque la cause sous-jacente n'est pas la même. Une dermatite bactérienne sévère se développe.

Un client entend son perroquet éternuer. Craignant qu'une infection ne soit en train de se développer, il décide d'administrer à son perroquet un antibiotique qu'il avait obtenu, il y a quelques années, pour son chien. Malheureusement, il ignore que ce médicament est néphrotoxique pour les oiseaux. Son perroquet en décède.

Un client soupçonne que son chien a des parasites intestinaux. Il décide donc de le traiter avec un vermifuge qu'il avait obtenu pour son autre chien. Il se sent alors en confiance et permet à son chien de côtoyer étroitement une personne immunosupprimée, sans aucune précaution. Malheureusement, le traitement administré n'étant pas efficace contre les protozoaires, la personne immunosupprimée contracte ainsi une zoonose et en est très sévèrement affectée.

Dans ces quatre exemples, le propriétaire de l'animal a pris une décision, sans consulter son médecin vétérinaire. Il pourrait être tenté de conclure que le médecin vétérinaire ne peut être tenu responsable des agissements de son client, ce qui est vrai, mais seulement jusqu'à un certain point. En effet, selon le Code de déontologie des médecins vétérinaires...

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

*4° informer le client sur la nature des médicaments qu'il prescrit, leurs modes d'administration et de conservation, leur date de péremption, leurs périodes de retrait, le danger que leur utilisation peut comporter et leur disposition sécuritaire;*

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

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

*2° favoriser les mesures d'éducation et d'information dans le domaine où il exerce et, dans la mesure du possible, poser les actes qui s'imposent pour que soit assurée cette fonction d'éducation et d'information;*

*3° collaborer à la récupération sécuritaire des médicaments périmés ou inutilisés, pour fins de destruction.*

Un médecin vétérinaire a donc le rôle et le devoir très important d'informer ses clients, notamment sur les médicaments qu'il prescrit, et particulièrement lorsque le client possède plusieurs animaux ou plusieurs espèces animales. De nombreux moyens pour y arriver s'offrent à eux, dont, par exemple :

- Étiqueter minutieusement et de façon complète les médicaments;
- Fournir les explications concernant l'usage recommandé du médicament et sa disposition;
- Inscrire les mises en garde sur les factures ou autre document d'information;
- Demeurer disponible pour répondre aux questions.

Bien entendu, les écrits restent et sont donc le moyen à privilégier de même qu'une bonne tenue de dossier.

Enfin, il incombe également au médecin vétérinaire de faire preuve de prudence en ne laissant à son client que les médicaments nécessaires, pour diminuer les chances que ce dernier puisse s'en servir pour un autre usage.

**Il incombe également au médecin vétérinaire de faire preuve de prudence en ne laissant à son client que les médicaments nécessaires, pour diminuer les chances que ce dernier puisse s'en servir pour un autre usage.**

En conclusion, un médecin vétérinaire ne peut, bien entendu, avoir un contrôle total sur les agissements de son client. Il peut toutefois contribuer à la santé des animaux et la santé humaine en s'assurant de bien informer et mettre en garde son client sur les conséquences possibles de l'utilisation des médicaments qu'il prescrit et en évitant de laisser des médicaments à sa disposition sans raison valable. ♦



## Avis

### RADIATION TEMPORAIRE

AVIS est par les présentes donné que la **Dre Geneviève Larose**, exerçant la profession de médecin vétérinaire à Terrebonne, a plaidé coupable devant le conseil de discipline de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, notamment à l'égard des infractions commises entre le 5 août 2019 et entre les mois d'octobre et novembre 2017, à savoir :

Chefs 1, 2 et 3 : Avoir exercé sa profession dans un état susceptible de compromettre la qualité de ses services, contrevenant ainsi à l'article 6 du Code de déontologie des médecins vétérinaires.

Le 15 octobre 2020, le conseil de discipline imposait à la Dre Geneviève Larose une radiation temporaire du tableau de l'Ordre pour une période de quatre (4) mois à l'égard des chefs 1, 2 et 3 de la plainte. Les périodes des radiations doivent être purgées de façon concurrente.

La décision du conseil étant exécutoire le 31<sup>e</sup> jour de sa communication à l'intimé, la Dre Geneviève Larose est donc radiée du tableau de l'Ordre pour une période totale de quatre (4) mois à compter du 20 novembre 2020.

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

Me Isabelle Désy, notaire  
Secrétaire substitut du conseil de discipline

AVIS est par les présentes donné que le **Dr Jean Demers**, exerçant la profession de médecin vétérinaire à Boucherville, a été déclaré coupable le 29 septembre 2020, par le conseil de discipline de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, notamment des infractions suivantes, à savoir :

Chef 7 : Le ou vers le 1<sup>er</sup> novembre 2016, n'a pas appliqué un protocole anesthésique et analgésique conforme aux normes de pratique reconnues en procédant à l'induction par voie intramusculaire plutôt qu'intraveineuse et en utilisant un mélange nommé K.V.A.A.T. préparé à l'avance, contrevenant ainsi à l'article 4 du Code de déontologie des médecins vétérinaires;

Chef 9 : Le ou vers le 16 février 2017, n'a pas appliqué un protocole anesthésique et analgésique conforme aux normes de pratique reconnues en utilisant un mélange nommé K.V.A.A.T. préparé à l'avance et en utilisant du butorphanol dont la durée d'action est insuffisante, contrevenant ainsi à l'article 4 du Code de déontologie des médecins vétérinaires;

Chefs 11, 12 et 14 : Le ou vers le 21 avril 2016, le ou vers le 2 mai 2017 et le ou vers le 23 octobre 2017, n'a pas appliqué un protocole anesthésique et analgésique conforme aux normes de pratique reconnues en procédant à l'induction par voie intramusculaire plutôt qu'intraveineuse, en utilisant un mélange nommé K.V.A.A.T. préparé à l'avance et en utilisant du butorphanol dont la durée d'action est insuffisante, contrevenant ainsi à l'article 4 du Code de déontologie des médecins vétérinaires.

Le 17 décembre 2020, le conseil de discipline imposait au Dr Jean Demers une radiation temporaire du tableau de l'Ordre pour une période d'un mois à l'égard de chacun des chefs 7, 9, 11, 12 et 14 de la plainte modifiée, ces périodes de radiation devant être purgées de manière concurrente entre elles.

Les parties ayant renoncé au délai d'appel, le Dr Jean Demers est donc radié du tableau de l'Ordre pour une période d'un mois à compter du 22 décembre 2020.

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

Me Sylvie Lavallée, avocate  
Secrétaire du conseil de discipline



## Avis

### LIMITATION D'EXERCICE DE LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

Le 7 avril 2020, conformément à l'article 2.01 du Règlement sur les stages de perfectionnement des médecins vétérinaires et de l'article 55 du Code des professions, le comité exécutif de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec a imposé un stage de perfectionnement au **médecin vétérinaire Dr Marc Bruyninx** (permis n° 4044) et a limité son droit d'exercer la profession.

Le 13 octobre 2020, la demande de sursis d'application de la décision du comité exécutif a été rejetée par la Cour supérieure. Finalement, le 6 novembre 2020, la permission d'appeler du jugement de la Cour supérieure a été rejetée par la Cour d'appel.

Cela étant établi, le Dr Marc Bruyninx pratique dans le domaine des animaux de compagnie dans la région de l'Outaouais.

Jusqu'à la réussite complète de son stage de perfectionnement, le droit d'exercer du Dr Marc Bruyninx est limité aux actes professionnels suivants :

- chirurgies électives sur des animaux âgés de moins d'un an sans condition clinique préexistante;
- consultations pour examen général annuel;
- vaccination;
- vermifugation; et
- micropuçage.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 182.9 du Code des professions.

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec est un ordre professionnel regroupant 2600 membres et dont le mandat est d'assurer la protection du public.

Saint-Hyacinthe, le 7 janvier 2021.

Me Rachel Rioux-Risi  
Secrétaire de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec et conseillère juridique

## CHRONIQUE À LA RENCONTRE DE LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

Dans cette nouvelle chronique rassemblant témoignages et découvertes, l'Ordre rencontre des professionnels qui pratiquent dans des sphères moins connues de la médecine vétérinaire. Découvrez ainsi de nouvelles facettes de la profession!

# La médecine vétérinaire réglementée au cœur de notre santé collective

Par Mélanie Cardin, conseillère en communication, Agence canadienne d'inspection des aliments

On ne peut ignorer l'apport indispensable des médecins vétérinaires à l'ensemble de la société dans le contexte mondial actuel. Les derniers mois de pandémie ont mis en lumière l'importance pour un pays de pouvoir compter sur un approvisionnement alimentaire fiable et sécuritaire. Au Québec, une centaine de médecins vétérinaires de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) exercent dans des entreprises alimentaires. Leur métier requiert la maîtrise, entre autres, de notions d'épidémiologie, de pathologie, de microbiologie et d'évaluation clinique afin de surveiller la conformité aux lois et règlements canadiens.

### À LA RENCONTRE DE MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DE L'ACIA

L'idée de joindre l'ACIA n'est pas dans les plans de carrière de Dre Myriam Turcot à sa sortie de la Faculté de médecine vétérinaire. C'est plutôt par curiosité qu'elle pose sa candidature à l'Agence en 2017. « J'étais ouverte à l'idée de découvrir un milieu de travail différent. J'ai réalisé que mon expertise avait des répercussions significatives tant du côté de la salubrité des aliments que du bien-être animal ». Dre Turcot

intervient lorsqu'elle aperçoit un animal qui ne porte pas son poids égal sur ses pattes à son arrivée ou qui claudique. Elle interrompt le déchargement pour l'isoler des autres animaux, l'examiner et le faire passer en priorité dans le but de lui éviter toute souffrance induite. Les modifications apportées à la partie XII du Règlement sur la santé des animaux facilitent également la mise en application d'exigences en matière de transport sans cruauté pour des conditions plus difficiles à démontrer chez certaines espèces dont les signes de souffrance demeurent subtils.

La médecine réglementée représente aussi un maillon essentiel de l'approche « Un monde, une santé » qui préconise un effort mondial de concertation multidisciplinaire pour préserver la santé des humains, des animaux et de l'environnement. « Dans le cas d'un animal désorienté ou ayant le tournis, je m'interroge sur la cause de ce comportement. Serait-ce une atteinte neurologique susceptible d'affecter la salubrité de la viande? » Cet exemple illustre parfaitement le lien intrinsèque entre la profession de médecin vétérinaire et le principe d'interdépendance en santé publique.

Nouvellement arrivée à l'ACIA, Dre Sara Germain-Brousseau, médecin vétérinaire en chef dans un établissement d'abattage de volailles à Saint-Agapit, abonde dans le même sens. « Notre travail est assurément moins visible aux yeux de la population. Toutefois, je suis fière de contribuer à la protection de la santé publique. Face à une pathologie, je dois comprendre comment elle est apparue, connaître l'anatomie de l'animal. J'apprends tous les jours à l'aide d'un réseau structuré d'experts ».

Pour Dre Nathalie Dumont, médecin vétérinaire en chef dans un établissement d'abattage de veaux à Saint-Germain-de-Grantham, c'est la possibilité de participer à l'amélioration des procédés qui lui procure le sentiment du devoir accompli. « Je compare mon rôle à celui d'une courroie de transmission entre le système d'inspection et l'exploitant. C'est un travail qui ne serait pas possible sans l'apport des inspecteurs avec lesquels j'apprécie travailler ». Dre Dumont se tient également à l'affût des projets de la partie réglementée. Qu'il soit question d'agrandir l'usine, de développer un nouveau produit ou d'accéder à un nouveau marché, chaque aspect doit se réaliser conformément aux règles applicables.



Dre Myriam Turcot est médecin vétérinaire dans un établissement d'abattage de porcs à Saint-Esprit.

Source : ACIA

Dr Mohammed Elfarsi qualifie sa relation avec l'industrie comme un échange basé sur le respect. « Ces gens d'affaires sont des experts dans leur domaine. Je suis ferme sur les résultats en conformité avec la loi. Cependant, je demeure à l'écoute des solutions proposées ». Après plus de 15 ans au service de l'ACIA, Dr Mohammed Elfarsi est fier de servir le public tout en contribuant au maintien de l'excellente réputation du Canada en matière de salubrité alimentaire, de santé et de bien-être animal.

#### BIEN OUTILLER LA RELÈVE EN MÉDECINE RÉGLEMENTÉE

Tous les finissants de la Faculté de médecine vétérinaire connaissent Dre Corine Petitclerc qui partage avec passion sa vingtaine d'années d'expérience à l'ACIA à travers le stage obligatoire d'une semaine en santé publique. « J'adore enseigner aux étudiants. Quand un élève démontre un intérêt envers le secteur de la médecine réglementée, je lui propose dès le départ d'aller visiter l'environnement de travail ». Pour parler des diverses facettes de la profession, Dre Petitclerc peut compter sur des médecins vétérinaires chevronnés comme le Dr André Morissette, vétérinaire en chef dans un établissement d'abattage de porcs à Yamachiche. Une réorientation de carrière au début des années 2000 a conduit le Dr Morissette à l'ACIA. « Au fil du temps, j'ai vu mes fonctions évoluer avec la science et l'avancement des technologies. Il faut constamment mettre à jour nos connaissances ».

#### PRÉSERVER LA SANTÉ DU CHEPTEL À L'AIDE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DE PRATIQUE PRIVÉE

Dre Dominique Cécyre travaille au bureau de district de santé des animaux de l'ACIA à Victoriaville. Les médecins vétérinaires accrédités par l'ACIA sont nos yeux sur le terrain pour surveiller, entre autres, la présence de maladies à déclaration obligatoire. Ils ont le mandat d'effectuer des épreuves de dépistage et d'autres fonctions en vertu de la Loi sur la santé des animaux ». Cela n'est qu'un des nombreux

aspects du travail de Dre Cécyre qui doit veiller, notamment, à ce que les animaux destinés à l'importation ou à l'exportation soient exempts de maladies. Par exemple, si un éleveur souhaite exporter des chevaux en Europe, elle se déplace pour encadrer l'isolement des bêtes qui seront testées pour l'anémie infectieuse des équidés. « Après la période d'isolement de 30 jours, je procède à un examen final des animaux pour décider s'ils sont éligibles à l'exportation. J'ai aussi surveillé l'importation de lapereaux de France dont j'ai pu lever la quarantaine puisque le groupe n'affichait pas de mortalité anormale à la fin du processus d'observation ».

« Je compare mon rôle à celui d'une courroie de transmission entre le système d'inspection et l'exploitant. C'est un travail qui ne serait pas possible sans l'apport des inspecteurs avec lesquels j'apprécie travailler ».

- Dre Nathalie Dumont, m.v.

L'implication des médecins vétérinaires de tous horizons contribue à la salubrité de l'approvisionnement alimentaire et à la prévention des maladies animales au Canada par la surveillance de la conformité aux lois et règlements et la sensibilisation des propriétaires d'animaux à la biosécurité et aux bonnes pratiques d'élevage. Il ne fait aucun doute que les médecins vétérinaires œuvrant en médecine réglementée se trouvent au cœur de notre santé collective. ♦



Source : ACIA

Dr Mohammed Elfarsi est médecin vétérinaire en chef dans un établissement d'abattage de volailles à Val-des-Sources (Asbestos).



Source : ACIA

Dre Corine Petitclerc enseigne à la Faculté de médecine vétérinaire en plus de s'occuper du recrutement vétérinaire pour l'ACIA au Québec.

# Il est temps de parler de santé mentale en médecine vétérinaire

Par Dr Jordyn Hewer, m.v., représentant du Québec, Association canadienne des médecins vétérinaires

Les problèmes et maladies de santé mentale qui touchent de nombreuses personnes travaillant dans le milieu vétérinaire sont des raisons importantes, difficiles à voir, de parler davantage de santé mentale en médecine vétérinaire.

Bien qu'un médecin vétérinaire ou technicien en santé animale canadien sur cinq ait signalé avoir des idées suicidaires ou souffrir d'épuisement professionnel ou de dépression, la plupart hésitent à en parler à un collègue, à un ami ou à un membre de leur famille. Ils sont encore moins susceptibles d'adopter des stratégies pour prendre soin d'eux-mêmes ou de consulter pour obtenir de l'aide.

Chaque année, l'ACMV et Merck Santé animale organisent la Semaine de sensibilisation **Il est temps de parler de santé mentale en médecine vétérinaire** en septembre. L'édition de 2020 s'est déroulée du 6 au 12 septembre, avec entre autres un webinaire organisé à l'occasion de la Journée mondiale de la prévention du suicide au cours duquel Elizabeth Spitzer, psychologue, a discuté des conclusions de la plus vaste étude sur le suicide chez les professionnels vétérinaires, et Robert Olson, bibliothécaire du Center for Suicide Prevention, a expliqué la

valeur des messages de sécurité dans les établissements vétérinaires et de la formation en prévention du suicide.

Pour souligner la **Journée internationale des endeuillés par suicide**, Merck Santé animale et l'ACMV, dans le cadre de la campagne annuelle, ont proposé le 19 novembre un webinaire sur l'élaboration d'un plan de sécurité pour prévenir le suicide.

Nous vous invitons à consulter la section « Santé et bien-être des vétérinaires » > « Ressources sur le bien-être en santé mentale » du site Web de l'ACMV, où vous pourrez obtenir un autocollant de prévention du suicide pour la pharmacie vétérinaire, participer à une étude en cours sur le risque de suicide chez les professionnels de la santé et visionner tous les webinaires enregistrés.

D'autres webinaires sur la santé mentale seront présentés en 2021, à commencer par un webinaire dans le cadre de la **Journée Bell Cause** pour la cause, le 28 janvier. Prenez soin de vous, et prenez soin les uns des autres. ♦



## Remerciements au personnel vétérinaire

**Nous faisons face à ceci ensemble et sommes heureux de vous aider.**

En cette période très difficile, l'équipe de Crémanimo tient à remercier tous les vétérinaires de première ligne. L'amour et le dévouement dont vous faites preuve envers les animaux de compagnie et leur famille sont vraiment appréciés. Crémanimo est là pour vous soutenir autant que nous le pouvons, nous ne sommes qu'à un appel téléphonique.

# Crémanimo

crématoire pour animaux

SHERBROOKE

819.347.3434

BOIS-DE-FILION

877.347.1434

[www.cremanimo.com](http://www.cremanimo.com)

En cette période de crise sanitaire, profitez du fait que la majorité des colloques sont présentés en virtuel pour participer à des conférences auxquelles vous n'auriez pas pu assister en temps normal!

## Babillard de la formation continue

| Date et lieu                                                                                                                                        | Événement                                                                                                                               | Organisme et informations                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Février 2021</b>                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                  |
| 9 et 16 février                                                                                                                                     | <b>Internal Medicine webinar (Common Misdiagnoses)</b>                                                                                  | Toronto Academy of Veterinary Medicine<br><a href="https://tavm.org/ce-offerings">https://tavm.org/ce-offerings</a>                                                              |
| 21 au 24 février<br>Bretton Woods, New Hampshire, É.-U.                                                                                             | <b>Northern New England Veterinary Alpine Symposium (Ophthalmology and Renal Medicine Updates)</b>                                      | Détails et inscriptions : <a href="https://vetskimeeting.com">https://vetskimeeting.com</a>                                                                                      |
| 21 février                                                                                                                                          | <b>Webinaire</b><br>Affections des yeux et de la peau au quotidien                                                                      | Association des médecins vétérinaires du Québec en pratique des petits animaux (AMVQ)<br><a href="https://www.amvq.quebec/fr/colloques">https://www.amvq.quebec/fr/colloques</a> |
| 22 au 28 février                                                                                                                                    | <b>Congrès annuel virtuel multi-espèces</b>                                                                                             | The Webinar Vet<br><a href="https://vc2021.thewebinarvet.com">https://vc2021.thewebinarvet.com</a>                                                                               |
| 27 février au 2 mars                                                                                                                                | <b>Congrès annuel virtuel</b><br>Navigating The Future... Together                                                                      | American Association of Swine Veterinarians (AASV)<br><a href="https://www.aasv.org/annmtg/index.php">https://www.aasv.org/annmtg/index.php</a>                                  |
| 14 au 17 février<br>Las Vegas, Nevada<br><i>Remis du 6 au 9 septembre</i>                                                                           | <b>Congrès annuel</b>                                                                                                                   | Western Veterinary Conference (WVC)<br><a href="https://info.viticusgroup.org/wvc-conference">https://info.viticusgroup.org/wvc-conference</a>                                   |
| <b>Mars 2021</b>                                                                                                                                    |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                  |
| 1 <sup>er</sup> mars                                                                                                                                | <b>70<sup>th</sup> Western Poultry Disease Conference (virtual)</b><br>How current events will shape the future of the poultry industry | American Association of Avian Pathologists (AAAP)<br><a href="https://aaap.memberclicks.net/wpdc-2021-meeting">https://aaap.memberclicks.net/wpdc-2021-meeting</a>               |
| 5 au 7 mars                                                                                                                                         | <b>The Role of Nutrition in Practice Today (live online)</b>                                                                            | International Veterinary Seminars (IVS)<br><a href="https://www.ivseminars.com/event-category/upcoming">https://www.ivseminars.com/event-category/upcoming</a>                   |
| 8 au 12 mars                                                                                                                                        | <b>Congrès annuel virtuel</b>                                                                                                           | 39 <sup>th</sup> Western Canadian Dairy Seminar (WCDS)<br><a href="https://wcds.ualberta.ca">https://wcds.ualberta.ca</a>                                                        |
| 10 au 12 mars                                                                                                                                       | <b>One Health Antimicrobial Stewardship Conference (virtual)</b>                                                                        | Alberta Veterinary Medical Association (ABVMA)<br><a href="https://www.ohab.ca/one-health-2020">https://www.ohab.ca/one-health-2020</a>                                          |
| 13 au 15 mars<br>Kansas State University, É.-U.                                                                                                     | <b>Symposium en ligne</b><br>SAVMA 2021                                                                                                 | Student American Veterinary Medical Association (SAVMA)<br><a href="http://savmasymposium2021.com">http://savmasymposium2021.com</a>                                             |
| 18 au 20 mars                                                                                                                                       | <b>Virtual VOS 2021 Conference</b>                                                                                                      | Veterinary Orthopedic Society (VOS)<br><a href="http://www.vosdvm.org/vos-2021-conference">www.vosdvm.org/vos-2021-conference</a>                                                |
| 21 au 24 mars                                                                                                                                       | <b>Congrès annuel virtuel</b>                                                                                                           | World Small Animal Veterinary Association<br><a href="https://wsava2020.com">https://wsava2020.com</a>                                                                           |
| <b>Avril 2021</b>                                                                                                                                   |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                  |
| 23 avril au 2 mai                                                                                                                                   | <b>Congrès annuel virtuel</b>                                                                                                           | Association des médecins vétérinaires du Québec en pratique des petits animaux (AMVQ)<br><a href="http://congres.amvq.quebec">congres.amvq.quebec</a>                            |
| 13 avril                                                                                                                                            | <b>Urinalysis (webinar)</b>                                                                                                             | Toronto Academy of Veterinary Medicine<br><a href="https://tavm.org/ce-offerings">https://tavm.org/ce-offerings</a>                                                              |
| 21 au 24 avril                                                                                                                                      | <b>Forum nord-américain de dermatologie vétérinaire virtuel</b>                                                                         | American Academy of Veterinary Dermatology (AAVD)<br><a href="http://www.navdf.org">www.navdf.org</a>                                                                            |
| 22 au 24 avril                                                                                                                                      | <b>Congrès virtuel</b>                                                                                                                  | Veterinary Education Today<br><a href="https://www.veterinaryeducationtoday.ca">https://www.veterinaryeducationtoday.ca</a>                                                      |
| <b>En tout temps</b>                                                                                                                                |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                  |
| Mentorat chirurgie vétérinaire<br>Service de formation pratique en chirurgie des animaux de compagnie à l'établissement vétérinaire du participant. |                                                                                                                                         | <a href="http://www.mentorvet.ca">www.mentorvet.ca</a><br><a href="mailto:Info@mentorvet.ca">Info@mentorvet.ca</a>                                                               |
| Webinaire - Évaluation de la dangerosité canine pour les médecins vétérinaires                                                                      |                                                                                                                                         | Dre Anne-Marie Gagnon, m.v.<br><a href="mailto:info@monvetprive.com">info@monvetprive.com</a>                                                                                    |

## TOUS LES DOMAINES DE PRATIQUE

- Ajoutez à l'agenda ce rendez-vous incontournable présenté en version hybride cette année (présentiel et virtuel) : le congrès annuel de l'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV), qui se tiendra du 22 au 25 juillet à Calgary, en Alberta. Visitez le site Web de l'ACMV au [www.veterinairesauCanada.net](http://www.veterinairesauCanada.net), dans la section « Sciences et connaissances », puis « Congrès annuel » pour plus de détails.
- Plusieurs conférences sont disponibles sur le portail de formation continue de la Faculté de médecine vétérinaire : Centre d'expertise en développement continu des compétences vétérinaires de la FMV au [www.fmv.umontreal.ca/services/formation-continue](http://www.fmv.umontreal.ca/services/formation-continue).
- Prévoyez dès maintenant votre participation au congrès annuel de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, qui se tiendra du 28 au 30 octobre 2021 au Centre des congrès de Québec.

## AVIS DE DÉCÈS

**Roch Côté, D.M.V.**

Médecin vétérinaire diplômé en 1966

**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.**



# Merci!

**PLUS DE 50 ANIMAUX SERONT SAUVÉS GRÂCE À VOTRE APPUI.**



[fondationanimo.org](http://fondationanimo.org)

METTONS FIN ENSEMBLE À L'OBÉSITÉ



CHEZ LES ANIMAUX DOMESTIQUES



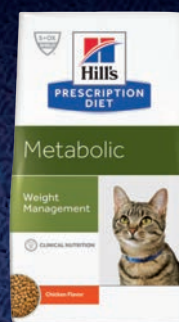
Nourrir avec amour.  
Alléger le poids.



Une histoire  
d'amour



PROCUREZ-VOUS DE NOUVEAUX OUTILS POUR FACILITER LES CONVERSATIONS SUR LE POIDS  
Et regardez l'histoire de Moto à l'adresse **[FinObesiteAnimale.ca/Vet](http://FinObesiteAnimale.ca/Vet)**



Le logo de Hill's, le logo de Hill's Prescription Diet, le logo de S+OX SHIELD, Hill's, Prescription Diet et Metabolic sont des marques de commerce de Hill's Pet Nutrition Canada, Inc..



# Concentrez-vous sur l'essentiel. On s'occupe du reste.

## De l'assurance personnalisée pour vous.



**Membres de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec,**  
La Personnelle vous accompagne en tout temps avec un service  
personnalisé, des tarifs exclusifs pour votre assurance auto,  
habitation ou entreprise, et plus encore.



Parmi les leaders  
en **expérience**  
**client**<sup>1</sup>



Des agents en assurance  
de dommages qui  
**simplifient** l'assurance  
pour vous



Des Services en ligne  
pour **gérer votre**  
**police** partout  
et en tout temps

**Demandez une soumission et  
découvrez un assureur attentionné.**  
**[lapersonnelle.com/omvq](http://lapersonnelle.com/omvq)**  
**1 888 476-8737**



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