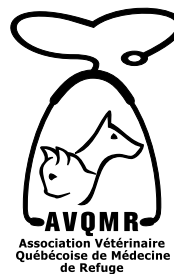


# **Normes de soins canadiennes pour les animaux des refuges : en accord avec les Recommandations de l'ASV**

*Revues et publiées par le Conseil consultatif canadien  
sur les normes nationales pour les refuges*

*Auteurs :*

D<sup>re</sup> Esther Attard, Kathy Duncan, Tanya Firmage, Sandra Flemming, Kelly Mullaly,  
D<sup>re</sup> Patricia Pryor, D<sup>re</sup> Magdalena Smrdelj, Barbara Cartwright, Toolika Rastogi



Version française: Communications Pierre René de Cotret

Vérification de la version française et de la terminologie: merci à l'Association québécoise des SPA et SPCA et à D<sup>re</sup> Marie-Josée Neault, pour l'Association Vétérinaire Québécoise de Médecine de Refuge.

Nous reconnaissons l'appui financier du gouvernement du Canada par l'entremise du ministère du Patrimoine canadien Programmes d'appui aux langues officielles.

We acknowledge the financial support of the Government of Canada through the Department of Canadian Heritage Official Languages Support Programs.

Nous reconnaissons l'appui financier de l'Association québécoise des SPA et SPCA pour la traduction de ce document en français.

We acknowledge the financial support of the Association québécoise des SPA et SPCA for the French translation of this document.



Patrimoine canadien Canadian Heritage



# Normes de soins canadiennes pour les animaux des refuges: en accord avec les Recommandations de l'ASV

*Revues et publiées par le Conseil consultatif canadien  
sur les normes nationales pour les refuges*

## Le recueil de Recommandations de l'ASV

Avec la publication, en 2010, des *Recommandations de normes de soins pour refuges animaliers* (ci-après appelées les «Recommandations»), l'Association of Shelter Veterinarians (ci-après appelée l'ASV) a fourni à la communauté des sociétés d'assistance aux animaux un ensemble d'outils complet pour aider les organisations à ajuster leurs activités en fonction des pratiques recommandées pour tous les volets des soins aux animaux. Le document fait référence à la réglementation en vigueur aux États-Unis, mais il maintient son objectif de «présenter des informations qui aideront tout organisme d'aide aux animaux à répondre aux besoins physiques, psychologiques et comportementaux des animaux dont il a la garde (...) et à adopter des normes de soins minimales, à viser les meilleures pratiques et à reconnaître celles qui sont inacceptables» (Avant-propos des Recommandations). Même si le mouvement américain des organismes de protection du bien-être des animaux affiche une longue feuille de route, il n'y a pas de réglementation nationale pour les refuges aux États-Unis, et ce recueil de Recommandations de l'ASV a été le premier document offert à l'industrie des refuges.

## Le contexte canadien

Au Canada, les refuges pour animaux sont passés du modèle traditionnel de contrôle animalier – avec les taux d'euthanasie élevés qui s'ensuivent – à une grande diversité de modèles: des installations de contrôle des animaux aux établissements de soins palliatifs à long terme, en passant par toute une gamme d'établissements entre les deux. De même, le terme «refuge» est utilisé pour englober les sociétés d'assistance aux animaux et les Sociétés pour la prévention de la cruauté aux animaux (SPCA), ainsi que les groupes organisés d'aide aux animaux, dont les petits refuges à la maison, les centres de secours à long terme et les foyers d'accueil.<sup>1</sup>

Certains éléments de la réglementation des provinces orientent ou dirigent certaines activités des refuges, mais il n'existe pas de recommandations ni de normes canadiennes complètes et unifiées. L'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) a publié ses propres recommandations, destinées aux vétérinaires, pour le soin des animaux de compagnie, mais elle n'a pas le pouvoir d'établir des normes. Par ailleurs, même si les installations médicales vétérinaires sont réglementées par les

---

<sup>1</sup> Le tout premier refuge animalier du pays a été ouvert par la SPCA du Canada à Montréal. L'objectif de l'organisme, fondé en 1869 par un groupe d'éminents citoyens, était de «fournir des moyens efficaces pour prévenir efficacement la cruauté envers les animaux à travers le Dominion du Canada». Au début, la principale préoccupation de la SPCA était d'améliorer le traitement des chevaux de trait. Elle a acquis son premier refuge en 1914. La SPCA de l'Ontario a été fondée en 1873 (sous l'appellation d'Ontario Humane Society). «En 1882, la Nouvelle-Écosse est devenue la première administration en Amérique du Nord à adopter des lois pour la prévention de la cruauté envers les animaux (cette même année, la Grande-Bretagne a également promulgué des lois contre la cruauté). Dans la réglementation de la Nouvelle-Écosse de 1824, on prévoyait l'administration de coups de fouet en public comme punition pour les personnes reconnues coupables de cruauté envers les animaux. La SPCA de Nouvelle-Écosse a été incorporée en 1877.» (SPCA de Nouvelle-Écosse, s.d. History of the Nova Scotia SPCA. Téléchargé au <http://www.spcans.ca/about-us/history.html>). La Toronto Humane Society a été fondée en 1886. La loi sur la SPCA de Colombie-Britannique et la création de son organisme de gestion des refuges remontent à 1895. Les lois provinciales sur le bien-être des animaux ont été mises à jour au fil des ans. Récemment (en 2009), des Normes de soins relatives aux animaux ont été incorporées dans la *Loi sur la société de protection des animaux de l'Ontario*.

provinces au Canada, il y a peu de refuges qui emploient un médecin vétérinaire, et il y a peu d'inspections pour vérifier la conformité aux normes. Somme toute, tout comme aux États-Unis, il n'y a pas de réglementation nationale qui définit les soins à prodiguer aux animaux dans les refuges au Canada.

### **Recommandation du Comité canadien de révision des Recommandations de l'ASV**

En 2013, la Fédération des sociétés canadiennes d'assistance aux animaux (FSCAA) a mis sur pied le Conseil consultatif canadien sur les normes nationales pour les refuges. Il réunissait plus de 40 Canadiens provenant de 22 organisations représentant les refuges, les services animaliers, les vétérinaires et les ONG du secteur de l'aide aux animaux. Parmi eux, on retrouvait des administrateurs d'expérience, des directeurs des opérations, des spécialistes du contrôle et des soins aux animaux, et des experts en réglementation. Le Conseil a établi un plan pour l'élaboration d'un document inaugural sur les normes de soins pour les animaux des refuges au Canada. Dans un premier temps, un plus petit comité, appelé le Comité canadien de révision des Recommandations de l'ASV (CCRRA), a été chargé d'examiner attentivement le document américain.

Après une analyse approfondie de chacune des sections des Recommandations, le CCRRA en a conclu que, dans l'ensemble, le contenu pratique du document américain était transférable et approprié pour un usage au Canada (avec la réserve que lorsqu'on fait référence à la réglementation américaine fédérale ou des États, on doit y substituer la réglementation canadienne ou provinciale).

En conséquence – et compte tenu du fait que les Recommandations de l'ASV ont été élaborées par un groupe de médecins vétérinaires estimés provenant du monde universitaire et des secteurs de la santé publique, de la gestion des refuges et de la médecine vétérinaire en refuge; et que les auteurs ont réalisé une revue de littérature exhaustive des ressources et des études à l'échelle mondiale – le Conseil consultatif canadien sur les normes nationales pour les refuges

recommande aux refuges canadiens d'adopter les **Recommandations de normes de soins pour refuges animaliers de l'ASV**, en y ajoutant un **Guide des références canadiennes** (voir l'Annexe 1).

Tous les intervenants de la communauté des organismes d'aide aux animaux devraient percevoir ce document comme un outil pour les refuges canadiens qui aspirent à la fois (a) à se conformer aux meilleures pratiques et (b) à mettre fin le plus rapidement possible aux pratiques qui ne sont plus considérées comme acceptables. Lorsqu'il n'est pas possible d'adopter les meilleures pratiques, les refuges devraient s'engager à revoir leurs pratiques de façon continue et à faire tous les efforts nécessaires pour implanter les normes définies dans les Recommandations :

*Les refuges ne devraient pas se concentrer uniquement sur les pratiques inacceptables et les mises en garde présentées en exergue. Ces extraits font ressortir des points particulièrement importants, mais ils ne sont pas suffisants à eux seuls pour faire l'évaluation complète d'un programme. (Recommandations de l'ASV, section « Comment utiliser ce document »)*

Compte tenu de l'étendue et de la diversité du Canada, et afin que l'appui aux Recommandations se révèle inclusif plutôt que polémique, nous reconnaissons qu'il ne sera pas nécessairement toujours possible de mettre fin « sans délai » à certaines pratiques considérées comme inacceptables, mais il est entendu qu'il faut progressivement éliminer ces pratiques pour rehausser les soins et le bien-être des animaux.

### **Remerciements**

Les auteurs des Recommandations de l'ASV ont travaillé pendant plusieurs années pour réaliser une revue en profondeur de la littérature scientifique, confronter leurs observations et rédiger ce document. Ils proposent ici des recommandations équilibrées et réalistes sur les meilleures façons de répondre aux besoins individuels des animaux en refuge tout en protégeant la santé et le bien-être global de l'ensemble de la population.

Le rôle de la médecine de refuge en tant que spécialité a évolué au cours des dernières années, non seulement en raison des connaissances et des aptitudes des personnes impliquées, mais également en matière de résultats escomptés. À mesure que la médecine vétérinaire de refuge continuera à évoluer, il en ira de même pour les pratiques exemplaires de l'industrie. C'est pourquoi les Recommandations laissent la porte ouverte aux révisions futures et aux améliorations basées sur les nouvelles connaissances et les nouvelles expériences. Nous publions ici ces Recommandations à l'intention des Canadiens avec la permission de l'Association of Shelter Veterinarians, que nous tenons à remercier sincèrement.

***Date de révision par le Conseil consultatif canadien sur les normes nationales pour les refuges :***

12 septembre 2013

***Annexes :***

- 1. Guide des références canadiennes sur les normes de soins destinées aux animaux en refuge*
- 2. Membres du Comité canadien de révision des Recommandations de l'ASV*

# Annexe 1

## Guide des références canadiennes sur les normes de soins destinées aux animaux en refuge

Dernière mise à jour : 30 juillet 2013

Sections des Recommandations de l'ASV	Références canadiennes pertinentes
Gestion et tenue des registres	<ul style="list-style-type: none"><li>• Voir les politiques de l'organisme de réglementation vétérinaire de la province et les règlements administratifs</li></ul>
Conception et aménagement des installations	<ul style="list-style-type: none"><li>• Code de pratiques recommandées aux chenils du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2007)</li><li>• Code de pratiques recommandées aux chatteries du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2009)</li><li>• Lignes directrices du CCPA sur : les animaleries – les caractéristiques, la conception et le développement (Conseil canadien de protection des animaux, 2003)</li><li>• Voir les politiques et les normes de l'organisme de réglementation vétérinaire de la province en ce qui concerne les installations lorsqu'un vétérinaire travaille sur place</li></ul>
Gestion des populations	Pas de référence canadienne spécifique à l'échelle nationale
Mesures sanitaires	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Infection Prevention and Control Best Practices for Small Animal Veterinary Clinics</i> (Comité canadien sur la résistance aux antibiotiques, ACMV et Centre for Public Health and Zoonoses, Université de Guelph, 2008)</li></ul>
Santé médicale et bien-être physique	<ul style="list-style-type: none"><li>• Code de pratiques recommandées aux chenils du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2007)</li><li>• Code de pratiques recommandées aux chatteries du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2009)</li><li>• Protocoles de vaccination pour les chiens et les chats – Énoncé de position (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2011)</li><li>• Gestion de la douleur chez les animaux – Énoncé de position (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2007)</li><li>• Utilisation des antimicrobiens chez les animaux – Énoncé de position (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2009)</li><li>• Directives applicables de Santé Canada sur les médicaments d'ordonnance, les médicaments contrôlés et les médicaments utilisés en dérogation des directives de l'étiquette</li><li>• Voir les politiques et les normes de l'organisme de réglementation vétérinaire de la province en ce qui concerne la relation vétérinaire-client-patient (RCVP) et la réglementation applicable concernant les vétérinaires et les modèles de « santé du troupeau » pour animaux en refuge</li></ul>

Santé comportementale et bien-être psychologique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Méthodes de dressage sans violence pour les chiens – Énoncé de position (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2009)</li> </ul>
L'hébergement en groupe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Code de pratiques recommandées aux chenils du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2007)</li> <li>• Code de pratiques recommandées aux chatteries du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2009)</li> </ul>
Manipulation des animaux	Pas de référence canadienne spécifique à l'échelle nationale
Euthanasie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Euthanasie – Énoncé de position (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2006)</li> <li>• Lignes directrices du CCPA sur : l'euthanasie des animaux utilisés en science (Conseil canadien de protection des animaux, 2010)</li> <li>• Code de pratiques recommandées aux chenils du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2007)</li> <li>• Code de pratiques recommandées aux chatteries du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2009)</li> <li>• <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, ch. 19)</i></li> <li>• Voir la loi et la réglementation provinciale</li> </ul>
Stérilisation des animaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stérilisation des chiens et des chats – Énoncé de position (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2012)</li> <li>• <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, ch. 19)</i></li> </ul>
Transport des animaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Loi sur la santé des animaux (L.C. 1990, ch. 21)</i> et règlements</li> <li>• Code de pratiques recommandées aux chenils du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2007)</li> <li>• Code de pratiques recommandées aux chatteries du Canada (Association canadienne des médecins vétérinaires, 2009)</li> <li>• Voir la réglementation provinciale sur le transport des animaux; le ministère responsable peut varier d'une province à l'autre</li> </ul>
Santé publique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lois provinciales sur la santé et la sécurité au travail</li> <li>• Documents d'orientation du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail</li> <li>• Fondation canadienne d'allergie, d'asthme et d'immunologie</li> <li>• <i>Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail</i></li> <li>• Directives applicables de Santé Canada</li> <li>• Directives applicables de l'Agence de la santé publique du Canada</li> <li>• L'Agence canadienne d'inspection des aliments tient un registre des cas de rage positifs par province</li> </ul>

## Annexe 2

### Membres du Comité canadien de révision des Recommandations de l'ASV

**D<sup>re</sup> Esther Attard, D.M.V. (présidente)**

Médecin vétérinaire  
Toronto Animal Services

**Kathy Duncan**

Directrice, Services animaliers  
Ville de Brampton  
Présidente, Association of Animal Shelter Administrators  
of Ontario

**Tanya Firmage**

Directrice, Bien-être animal et opérations  
SPCA de l'Ontario

**Sandra Flemming**

Directrice, Bien-être animal et opérations  
SPCA de la Nouvelle-Écosse

**Kelly Mullaly**

Directrice générale  
Société d'assistance aux animaux de  
l'Île-du-Prince-Édouard

**D<sup>re</sup> Patricia Pryor, D.M.V., Dip. ACVB**

Médecin vétérinaire behavioriste agréée  
Directrice générale, Comportement et bien-être  
SPCA de Colombie-Britannique

**D<sup>re</sup> Magdalena Smrdelj, D.M.V.**

Médecin vétérinaire en chef intérimaire  
SPCA de l'Ontario

**Barbara Cartwright (secrétaire)**

Directrice générale  
Fédération des sociétés canadiennes d'assistance  
aux animaux

**Toolika Rastogi (secrétaire)**

Directrice, Recherche et politiques  
Fédération des sociétés canadiennes d'assistance  
aux animaux





# **Recommandations de normes de soins pour refuges animaliers**

*Association of Shelter Veterinarians • 2010*

*Auteurs :*

Sandra Newbury, Mary K. Blinn, Philip A. Bushby, Cynthia Barker Cox,  
Julie D. Dinnage, Brenda Griffin, Kate F. Hurley, Natalie Isaza, Wes Jones, Lila Miller,  
Jeanette O'Quin, Gary J. Patronek, Martha Smith-Blackmore, Miranda Spindel



**Version française:** Communications Pierre René de Cotret

**Vérification de la version française et de la terminologie:** merci à l'Association québécoise des SPA et SPCA et à D<sup>re</sup> Marie-Josée Neault, pour l'Association Vétérinaire Québécoise de Médecine de Refuge.

Nous reconnaissons l'appui financier du gouvernement du Canada par l'entremise du ministère du Patrimoine canadien Programmes d'appui aux langues officielles.

We acknowledge the financial support of the Government of Canada through the Department of Canadian Heritage Official Languages Support Programs.

Nous reconnaissons l'appui financier de l'Association québécoise des SPA et SPCA pour la traduction de ce document en français.



Patrimoine  
canadien Canadian  
Heritage

Canada



We acknowledge the financial support of the Association québécoise des SPA et SPCA for the French translation of this document.

# Recommandations de normes de soins pour refuges animaliers

Association of Shelter Veterinarians • 2010

## Les auteurs

### **Sandra Newbury, D.M.V., présidente, rédaction**

Programme de médecine de refuge Koret, Center for Companion Animal Health, Université de Californie Davis, Davis (Californie).

Professeure agrégée adjointe, médecine animale de refuge, département de pathobiologie, École de médecine vétérinaire de l'Université du Wisconsin, Madison (Wisconsin).

### **Mary K. Blinn, D.M.V.**

Médecin vétérinaire de refuge, Charlotte/Mecklenburg Animal Care and Control, Charlotte (Caroline du Nord).

### **Philip A. Bushby, D.M.V., MS, DACVS**

Professeur, chaire Marcia Lane, éthique humanitaire et bien-être animal, Collège de médecine vétérinaire de l'Université d'État du Mississippi (Mississippi).

### **Cynthia Barker Cox, D.M.V.**

Médecin vétérinaire de refuge en chef, Massachusetts Society for the Prevention of Cruelty to Animals, Boston (Massachusetts).

### **Julie D. Dinnage, D.M.V.**

Directrice générale, Association of Shelter Veterinarians, Scottsdale (Arizona).

### **Brenda Griffin, D.M.V., MS, DACVIM**

Professeure agrégée adjointe, médecine de refuge, Collège de médecine vétérinaire de l'Université de Floride, Gainesville (Floride).

### **Kate F. Hurley, D.M.V., D.M.V.P.**

Programme de médecine de refuge Koret, Center for Companion Animal Health, Université de Californie Davis, Davis (Californie).

### **Natalie Isaza, D.M.V.**

Professeure adjointe d'enseignement clinique, Merial Shelter Medicine Clerkship, Collège de médecine vétérinaire de l'Université de Floride, Gainesville (Floride).

### **Wes Jones, D.M.V.**

Médecin vétérinaire de refuge, Napa Humane, Napa (Californie).

### **Lila Miller, D.M.V., rédaction**

Vice-présidente, conseillère vétérinaire, ASPCA, New York.

Professeure agrégée adjointe, Collège de médecine vétérinaire de l'Université Cornell, Ithaca, New York. École de médecine vétérinaire de l'Université de Pennsylvanie, Philadelphie (Pennsylvanie).

### **Jeanette O'Quin, D.M.V.**

Médecin vétérinaire en santé publique, ministère de la Santé de l'Ohio, programme de santé et maladies zoonotiques, Columbus (Ohio).

### **Gary J. Patronek, D.M.V., Ph. D., rédaction**

Vice-président, Bien-être animal et Élaboration de nouveaux programmes, Animal Rescue League of Boston, Boston, Massachusetts.

Professeur adjoint d'enseignement clinique, École de Médecine vétérinaire Cummings de Tufts, North Grafton (Massachusetts).

### **Martha Smith-Blackmore, D.M.V., rédaction**

Directrice des services médicaux vétérinaires, Animal Rescue League of Boston, Boston, Massachusetts.

Fellow, Tufts Center for Animals and Public Policy. Professeur adjoint d'enseignement clinique, École de Médecine vétérinaire Cummings de Tufts, North Grafton (Massachusetts).

### **Miranda Spindel, D.M.V., M. Sc.**

Directrice, Communications externes en matière de soins vétérinaires, ASPCA, Fort Collins (Colorado).

# Table des matières

<b>Avant-propos</b>	<b>v</b>
<b>Introduction</b>	<b>1</b>
<b>Historique et contexte</b>	<b>2</b>
1. Les défis à relever pour assurer le bien-être des animaux	2
2. L'importance d'adopter des normes	3
3. Les Cinq libertés et les animaux de compagnie	4
<b>Comment utiliser ce document</b>	<b>6</b>
<b>Gestion et tenue des registres</b>	<b>7</b>
1. Élaboration des politiques et des protocoles	7
2. Structure de gestion	7
3. Formation	7
4. Identification des animaux et tenue des registres	8
<b>Conception et aménagement des installations</b>	<b>9</b>
1. Les enclos primaires	9
2. Types de surfaces et drainage	11
3. Chauffage, ventilation et qualité de l'air	12
4. Éclairage	13
5. Contrôle de l'environnement sonore	13
6. Les boîtes de dépôt	14
<b>Gestion des populations</b>	<b>15</b>
1. Capacité d'accueil	15
2. Protocoles pour maintenir la capacité d'accueil	16
3. Cueillette de données et statistiques	16
<b>Mesures sanitaires</b>	<b>17</b>
1. Nettoyage et désinfection	17
<i>a) Élaboration d'un protocole sanitaire</i>	17
<i>b) Contrôle des vecteurs passifs</i>	19
2. Extérieur des refuges et maisons privées	21
3. Contrôle des rongeurs et des insectes	21
<b>Santé médicale et bien-être physique</b>	<b>22</b>
1. Rôle du médecin vétérinaire et tenue des registres	22
2. Consignes pour l'admission	23

3. Vaccination	23
4. Soins médicaux d'urgence	25
5. Gestion de la douleur	25
6. Contrôle des parasites	25
7. Rondes de surveillance quotidiennes	26
8. Nutrition	26
9. Le bien-être de la population du refuge	28
10. Plan d'intervention en cas de maladie	28
a) Isolement	28
b) Diagnostic	29
c) Intervention en cas d'épidémie	29
11. Traitements médicaux des animaux en refuge	30
<b>Santé comportementale et bien-être psychologique</b>	<b>31</b>
1. Consignes pour l'admission	31
a) Antécédents comportementaux	31
b) Réduire le stress	31
2. Évaluation comportementale	32
3. Les soins au refuge	33
a) Environnement	33
Enclos	33
Séparation	33
b) Routine quotidienne	33
c) Enrichissement et socialisation	34
Interactions avec les humains	34
Consignes pour l'hébergement à long terme	35
Autres formes d'enrichissement	35
d) Modification du comportement	36
<b>L'hébergement en groupe</b>	<b>37</b>
1. Dangers et bénéfices de l'hébergement en groupe	37
2. Aménagement	37
3. Sélection des animaux	37
4. Si l'hébergement de groupe n'est pas approprié	38

<b>Manipulation des animaux</b>	<b>39</b>
1. Application des contraintes	39
2. Environnement et moment de l'intervention	39
3. Équipement	39
4. Les chats non-domestiqués	40
<b>Euthanasie</b>	<b>41</b>
1. Les techniques d'euthanasie	41
a) <i>Monoxyde de carbone</i>	42
b) <i>Vérification de la mort</i>	42
2. Environnement et équipement	43
3. Tenue des registres et substances réglementées	43
4. Formation du personnel	43
<b>Stérilisation des animaux</b>	<b>45</b>
1. Directives du médecin vétérinaire	45
2. Chirurgie et anesthésie	45
3. Marquage des animaux stérilisés	46
<b>Transport des animaux</b>	<b>47</b>
1. Responsabilités des individus et des organisations impliqués	47
a) <i>Consignes de base</i>	47
b) <i>Responsabilités au point d'origine</i>	47
c) <i>Responsabilités pendant le transport</i>	48
Usage des enclos primaires	48
Véhicules	49
Responsabilités du transporteur	49
d) <i>Responsabilités au point de destination</i>	50
<b>Santé publique</b>	<b>51</b>
1. Zoonoses	52
2. Blessures causées par les animaux	52
3. Maladies émergentes et résistance aux antimicrobiens	54
<b>Conclusion</b>	<b>55</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>56</b>
<b>Glossaire</b>	<b>67</b>

# Avant-propos

## Association of Shelter Veterinarians

## Recommandations de normes de soins pour refuges animaliers

Au moment où l'Association of Shelter Veterinarians (ASV) a lancé la publication initiale de ce recueil de *Recommandations de normes de soins pour refuges animaliers* (ci-après appelé les « Recommandations »), nous savions qu'elles soulèveraient différentes questions : pourquoi avoir élaboré ces recommandations, comment seront-elles utilisées, quel sera leur impact sur le milieu des sociétés d'assistance aux animaux? C'est pourquoi les auteurs des Recommandations de l'ASV ont rencontré les organismes qui suivent, afin d'expliquer leurs intentions et leurs objectifs dans le cadre de la publication de ce document approfondi : National Federation of Humane Societies (NFHS), Society of Animal Welfare Administrators (SAWA), National Animal Control Association (NACA), American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (ASPCA), Humane Society of the United States (HSUS). Le but de cet avant-propos est de mettre les Recommandations en perspective à l'intention des différentes sociétés d'assistance aux animaux.

Il est important de souligner que chacune des organisations mentionnées ci-dessus a participé à la rédaction de cet avant-propos et qu'elles sont d'accord avec l'esprit et l'intention des Recommandations. L'objectif est d'élever les normes de soins aux animaux dans notre industrie et de créer une feuille de route qui aidera les organisations à s'évaluer et à s'améliorer de façon continue. Nous visons la cohérence et l'excellence pour les programmes et les services fournis aux animaux. Nous croyons que les Recommandations aideront les organisations à atteindre ces objectifs essentiels parce qu'elles mettent l'accent sur la satisfaction des besoins individuels des animaux sans perdre de vue les besoins de l'ensemble de la population, elles facilitent l'établissement de la liste des changements à implanter en priorité, et elles sont applicables peu importe le type d'organisation ou sa taille.

Lors de la publication des Recommandations, l'ASV avait préparé une série de questions et réponses, résumées ci-dessous. Pour consulter la liste complète, voyez le site Internet de l'ASV.

**Pourquoi l'ASV a-t-elle élaboré ces Recommandations?** À l'heure actuelle, aux États-Unis, il n'y a pas d'agence ni de loi fédérales qui régissent le bien-être et les soins aux animaux de compagnie dans le contexte des refuges. L'objectif de l'ASV était de présenter des informations qui aideront tout organisme d'aide aux animaux à répondre aux besoins physiques, psychologiques et comportementaux des animaux dont il a la garde. Les Recommandations ont été élaborées afin de servir d'outils pour permettre aux collectivités et aux organisations d'aide aux animaux de toute taille – des petits organismes qui hébergent quelques animaux à la maison jusqu'aux plus grands refuges – d'adopter des normes de soins minimales, de viser les meilleures pratiques et de reconnaître celles qui sont inacceptables. L'ASV s'est efforcée d'élaborer des recommandations qui pourront évoluer à mesure que nos connaissances progresseront sur les meilleures façons de répondre aux besoins des animaux en refuge.

**Comment l'ASV s'y est-elle prise pour élaborer ces Recommandations?** L'ASV a d'abord mis sur pied un groupe de travail pour faire une revue complète de la littérature. On a ensuite préparé un livre blanc très fouillé pour définir les normes de soins qui permettent de répondre aux besoins des animaux sous la garde de sociétés d'assistance aux animaux.

**Pourquoi les Recommandations sont-elles basées sur le concept des « Cinq libertés »?** Ce concept a été élaboré au Royaume-Uni en 1965. L'ASV estime que les Cinq libertés sont désormais reconnues comme une base essentielle, et applicable à de nombreuses espèces, pour répondre aux besoins fondamentaux des animaux, peu importe leur situation.

**À quels types d'organisation les Recommandations sont-elles destinées?** Les Recommandations sont conçues pour s'appliquer à pratiquement toute situation où l'on prend soin d'animaux de compagnie dans un environnement de groupe ou de population. Cela comprend les refuges établis dans des bâtiments traditionnels, mais également les sanctuaires, les petits réseaux de secours et les foyers d'accueil à la maison.

**Comment distingue-t-on les bonnes et les mauvaises pratiques dans le recueil de Recommandations?** On a qualifié d'« inacceptables » les pratiques qui doivent être corrigées le plus rapidement possible afin de fournir un niveau de soins acceptable. Lorsqu'on utilise le mot « doit », c'est parce que nous croyons qu'à défaut de suivre cette recommandation, il ne sera pas possible d'assurer le niveau minimal acceptable de soins humanitaires. Le mot « devrait » indique une forte recommandation. Les meilleures pratiques sont identifiées par les mots « idéal » ou « idéalement ». Bien que l'adoption des pratiques idéales pour tous les volets constitue le but ultime, les auteurs reconnaissent que toutes les organisations ne sont pas en mesure d'atteindre cet objectif en toutes circonstances. Par contre, les refuges devraient faire les efforts nécessaires pour adopter toutes les pratiques « idéales » autant que possible, se conformer aux pratiques que l'on « doit » respecter et éviter celles qui sont qualifiées d'« inacceptables ».

**À quel rythme les refuges devraient-ils implanter les changements?** Certains changements peuvent être réalisés facilement et rapidement. D'autres peuvent exiger des modifications physiques aux installations, des formations supplémentaires ou une planification plus poussée. Pour tout organisme, la première étape devrait consister à éliminer sans délai toute pratique inacceptable. Par la suite, l'implantation des changements en fonction des Recommandations devrait se faire de façon graduelle et réfléchie, et toujours avec l'objectif d'engendrer le plus de bénéfices possible pour les animaux. Lors d'un changement, on doit examiner la situation de près pour s'assurer qu'on atteint les objectifs d'augmenter la capacité de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie.

### **Quels sont les aspects non couverts par les Recommandations ?**

Le recueil de recommandations couvre de nombreux volets du fonctionnement des refuges, mais il n'est pas conçu pour servir de mode d'emploi au quotidien. Les modalités d'implantation appropriées varieront d'un organisme à l'autre en fonction des ressources et de la situation de chacun.

### **Comment les Recommandations aideront-elles les refuges ?**

L'ASV et les organismes qui ont participé à la rédaction de cet avant-propos espèrent que les informations appuyées par des données scientifiques ainsi que les consignes présentées dans le cadre de ces Recommandations aideront toutes les organisations, peu importe leur taille, leur structure ou leur philosophie, à prodiguer les soins les plus bienveillants possible aux animaux sous leur garde. Nous espérons également que les Recommandations serviront de déclencheur pour mettre en oeuvre un processus continu d'auto-évaluation et d'amélioration, et qu'elles serviront de base aux organisations pour justifier et obtenir les ressources dont elles ont besoin pour donner les meilleurs soins humanitaires possible.

L'ASV a déjà commencé à documenter des cas où les refuges ont utilisé les Recommandations comme base pour améliorer de façon marquée le niveau de soins offert aux animaux, pour un coût minime ou même nul. Nous appuyons l'ASV dans son intention de documenter et de communiquer ces « études de cas » afin d'aider d'autres organisations à mieux comprendre comment on peut instaurer des changements avec succès et de manière rentable. La revue *Animal Sheltering* présente des exemples dans le cadre d'une série d'articles intitulée « *Getting Real* ». On peut lire deux de ces articles aux adresses suivantes :

[http://www.animalsheltering.org/resource\\_library/magazine\\_articles/may\\_jun\\_2011/getting\\_real\\_asv\\_standards.html](http://www.animalsheltering.org/resource_library/magazine_articles/may_jun_2011/getting_real_asv_standards.html)

[http://www.animalsheltering.org/resource\\_library/magazine\\_articles/jul\\_aug\\_2011/getting\\_real\\_asv\\_standards\\_austin\\_humane.pdf](http://www.animalsheltering.org/resource_library/magazine_articles/jul_aug_2011/getting_real_asv_standards_austin_humane.pdf)

On peut trouver des études de cas sur le site Internet de l'ASV ([www.sheltervet.org](http://www.sheltervet.org)), et ASPCA Pro offre une série de séminaires en ligne sur différents volets spécifiques des Recommandations : <http://www.aspcapro.org/webinar-series-guidelines-for-standards.php>.

### **Processus d'auto-évaluation**

Pour les organisations, les Recommandations constituent une occasion de déclencher des réflexions et des discussions et, surtout, de passer à l'action. Pour les refuges, c'est également l'occasion de réaliser une évaluation en profondeur de leurs processus de fonctionnement actuels afin de déterminer les améliorations que l'on pourrait apporter au bénéfice des animaux. Dans un cadre d'amélioration constante des processus, les refuges devraient faire une évaluation continue des façons d'améliorer leurs approches en matière d'hébergement et de soins aux animaux.

### **Établissement des priorités et implantation**

La situation varie d'une collectivité à l'autre. De plus, chaque refuge a ses particularités et ses propres contraintes en matière d'aménagement. C'est pourquoi l'échéancier et le processus d'implantation des Recommandations devraient être ajustés en fonction de la situation de chaque organisation. Comme nous l'avons dit plus tôt, ce document n'est pas conçu pour jouer le rôle d'un mode d'emploi ou d'un manuel d'implantation. Chaque organisation doit mettre au point son propre modèle de fonctionnement de manière à maximiser sa capacité de soins en se basant sur l'information présentée dans les Recommandations.

Pour commencer, les organisations devraient établir une liste de priorités et élaborer un plan d'action. Une première étape logique consisterait à identifier les pratiques « inacceptables », et à y remédier aussi rapidement que possible. La deuxième étape serait de se conformer aux pratiques que l'on « doit » respecter selon les Recommandations. L'atteinte de ce niveau de conformité devrait constituer une base minimale pour toute organisation. Comme nous l'avons mentionné à quelques reprises, ici et ailleurs dans les Recommandations, les particularités et les défis spécifiques de chaque organisation détermineront les changements à effectuer, et la vitesse à laquelle ils pourront être effectués. Dans tous les cas, le premier pas important est de déterminer les secteurs où l'on peut apporter des améliorations, puis d'établir un plan et un échéancier pour les réaliser.

### **Les auteurs de cet avant-propos**

*National Federation of Humane Societies (NFHS)*

*Society of Animal Welfare Administrators (SAWA)*

*National Animal Control Association (NACA)*

*American Society for Prevention of Cruelty to Animals (ASPCA)*

*The Humane Society of the United States (HSUS)*



# Introduction

L'Association of Shelter Veterinarians (ASV) est une organisation internationale dont la mission est d'améliorer la santé et le bien-être des animaux en refuge grâce à l'avancement de la médecine de refuge. Ce document est le résultat d'un travail lancé par l'ASV en 2008 pour combler l'absence de directives et de normes sur le soin des animaux en refuge.

La première étape du processus fut de créer un groupe de travail pour définir l'étendue du projet. Les membres du groupe ont réalisé une revue exhaustive de la littérature scientifique afin de colliger autant d'informations que possible sur l'hébergement, les soins, la santé et le bien-être des chiens et des chats dans un contexte de populations. Les membres ont ensuite rédigé ce document sur une période de deux ans. Parfois, il était impossible de trouver des réponses dans la littérature; en pareil cas, les recommandations ont été basées sur l'expertise collective des auteurs.

Lors de l'élaboration des Recommandations, nous avons toujours tenté de trouver le meilleur équilibre possible entre les exigences scientifiques relatives au bien-être des animaux et les contraintes pratiques et réalistes propres à l'environnement des refuges. Dans tous les cas, notre principe directeur demeurerait

les besoins de l'animal, et ces besoins sont les mêmes peu importe la mission de l'organisation ou les défis qu'elle doit relever pour y répondre. Comme toute autre spécialité, la médecine vétérinaire appliquée aux refuges continue d'évoluer; les études et les expériences cliniques apportent continuellement de nouvelles informations que l'on doit prendre en considération pour offrir des soins réellement bienveillants. Certains principes de soins aux animaux qui semblaient appropriés il y a quelques années seulement peuvent maintenant être considérés comme inefficaces ou non bienveillants. Les responsables des refuges doivent garder cet aspect en tête et être prêts à s'adapter lorsqu'ils feront la révision de leurs programmes.

Ce recueil de *Recommandations de normes de soins pour refuges animaliers* se veut un document évolutif, qui sera revu et révisé périodiquement. Son objectif n'est pas de prescrire des directives opérationnelles spécifiques, parce que chaque situation est unique. Nous fournissons des références bibliographiques qui permettent de s'informer plus à fond sur certains aspects au besoin. Les auteurs souhaitent de tout cœur que les recommandations scientifiques et humanitaires présentées dans ce document seront bénéfiques pour les animaux des refuges et pour les personnes qui en prennent soin.

# Historique et contexte

Aux États-Unis, les premiers refuges à grande échelle destinés aux animaux errants, non désirés ou abandonnés par leurs propriétaires ont été créés vers la fin des années 1800, à New York, Boston et Philadelphie. À l'origine, la plupart des refuges servaient à accueillir un grand nombre de chiens pendant une brève période de temps, dans le cadre de programmes de contrôle des animaux. Pendant près d'une centaine d'années, les refuges ont été conçus et gérés pour accomplir ce genre de mission. Depuis, toutefois, les refuges pour animaux ont considérablement évolué.

De nos jours, on trouve des organismes qui s'occupent de pratiquement toutes les espèces d'animaux domestiques ou de compagnie (lapins, oiseaux, rongeurs, chevaux, animaux d'élevage, etc.) ainsi que de nombreuses espèces exotiques. La taille de ces organismes varie énormément, des grands refuges bien établis avec d'importantes ressources aux individus qui agissent seuls, en passant par les petits regroupements locaux et les réseaux informels. Les services offerts sont également très diversifiés : refuges traditionnels à admission ouverte ; sanctuaires et centres d'accueil à hébergement permanent ; petits centres de secours à la maison (parfois appelés « rescue ») et réseaux de foyers d'accueil ; programmes de transport gérés par Internet ; centres de réadaptation comportementale ; refuges à admission restreinte ; refuges sans euthanasie ou à adoption garantie ; agences d'adoption à grande échelle ; ainsi que différentes combinaisons de ces approches. Dans le cadre de ce document, le mot « refuge » englobe tous les établissements décrits ci-dessus.

Contrairement à plusieurs autres types d'environnements où l'on retrouve des animaux, comme les zoos ou les laboratoires (AZA 2009, 2010 ; ILAR 1996), les refuges ne sont pas couverts par une réglementation ou par des normes nationales définissant les soins à donner aux animaux. En 2010, on comptait au moins 18 États qui exigeaient que les refuges animaliers soient enregistrés ou autorisés (CO, GA, IL, IA, KS, MA, ME, MI, MN,

MO, NE, NH, NJ, NC, PA, RI, VT, WI) et 6 qui exigeaient la formation d'un conseil consultatif (CO, KS, IA, ME, MO, TX) (ASPCA 2006a, 2006b ; MDAR 2009). Toutefois, ces réglementations sont inégales et leur suivi est souvent déficient au niveau local ou de l'État.

## 1. Les défis à relever pour assurer le bien-être des animaux

En raison de la nature fragmentée et hétérogène du réseau des refuges, et de l'absence d'une structure réglementaire cohérente, il est difficile d'assurer la prestation de soins adéquats pour les animaux des refuges. Et cette difficulté est accentuée par une foule d'autres défis.

Dans la littérature, on trouve de plus en plus d'études qui documentent les nombreux facteurs de stress qui peuvent affecter les animaux lors de leur arrivée en refuge. Par exemple : le fait de quitter un environnement familial ; se retrouver en situation de confinement ; s'adapter à de nouveaux sons, de nouvelles odeurs et de nouveaux animaux ; être manipulé par des personnes inconnues. De plus, comme dans les zoos, les fermes et les laboratoires, les animaux des refuges peuvent être confrontés à l'ennui, à la frustration, à l'isolement, au manque de contacts sociaux et à d'autres facteurs de stress causés par le confinement (Griffin 2006 ; Stephen 2005). La durée du séjour a clairement été identifiée comme un facteur de risque pour les maladies animales dans les refuges (Dinnage, 2009 ; Edinboro 2004).

De nombreuses installations, souvent conçues à l'origine pour des séjours de courte durée (ex. : la période de garde pour les animaux errants), sont mal adaptées pour répondre aux besoins physiques et comportementaux des animaux (Beerda 1997, 1999a, 1999b, 2000 ; Griffin 2006 ; Hennessy 1997 ; Holt 2010 ; Hubrecht 1992 ; Kessler 1997, 1999b ; McCobb 2005 ; Ottway 2003 ; Tuber 1996). Différents facteurs ont contribué à l'allongement des périodes de séjour. Dans de nombreux refuges, il y a de plus fortes possibilités

que les animaux soient confinés dans des conditions d'hébergement inadéquates, souvent pendant des mois, et parfois pour le reste de leur vie, ce qui aggrave les inquiétudes relatives à leur bien-être. Les refuges sont maintenant confrontés aux mêmes problèmes que ceux que l'on a observés pendant plusieurs années dans les milieux zoologiques (Maple 2003).

Au cours des 15 dernières années, on a assisté à une explosion des refuges à petite échelle au niveau des collectivités. Cette hausse du nombre de personnes à l'oeuvre pour s'occuper des animaux de compagnie sans foyer a sans aucun doute sauvé beaucoup de vies animales, et il s'agit là d'un mouvement très positif dans l'ensemble. Toutefois, il peut y avoir lieu de s'inquiéter lorsque les personnes qui prodiguent les soins aux animaux, quoique bien intentionnés, n'ont pas, ou peu, de formation appropriée en matière de gestion des populations, de comportement animal, de santé animale ou de médecine vétérinaire. D'autres obstacles peuvent également nuire à la prestation de soins adéquats, notamment le manque d'information à propos de la gestion d'un refuge et le manque de communication avec le milieu des refuges.

On a enregistré un nombre croissant d'incidents où les mauvaises conditions à l'intérieur d'un refuge ont causé de graves souffrances aux animaux et entraîné des morts inutiles (site de l'ALDF; Dudding 2009; HSUS 2007; Mckinnon 2009; Peat 2009; WBZN 2009). De plus en plus d'allégations de cruauté ont été formulées à l'égard de refuges ou de sanctuaires soupçonnés de ne pas soigner les animaux de façon adéquate et humanitaire (LA Times 2010). L'absence de normes de soins acceptables et le défaut de reconnaître la souffrance animale ou d'y remédier ont contribué à l'émergence de ces situations.

Plusieurs de ces problèmes ne sont pas l'apanage du monde des refuges. Il y a plus d'un quart de siècle, le monde des animaux de laboratoire (Blum 1994) et des jardins zoologiques (Maple 2003) a été ébranlé par des scandales impliquant des cas

de négligence, de soins inadéquats et de mauvaise gestion. Dans le cas des laboratoires, cela a poussé le gouvernement fédéral à adopter une réglementation étoffée sur les soins aux animaux. Dans le cas des zoos, on a assisté à un travail de réflexion interne important et à une autoréglementation renforcée (Wielbnowski 2003). Quant aux débats sur le bien-être des animaux d'élevage, ils se poursuivent, mais les progrès sont moins apparents. En conséquence, comme certaines grandes fermes d'élevage intensif (des « fermes-usines ») ne parviennent pas à s'autoréglementer, les consommateurs commencent à chercher des solutions législatives (ex. : initiatives populaires visant à faire adopter une interdiction des cages de gestation pour les truies et des logettes pour les veaux de lait).

## **2. L'importance d'adopter des normes**

Malgré les leçons à tirer des exemples très médiatisés mentionnés précédemment, et malgré la disponibilité de nombreuses ressources qui traitent du fonctionnement des refuges (ASPCA 2009; HSUS 2010; Miller 2004b, 2009; NACA 2009c; Peterson 2008; site Internet UC Davis), il est regrettable que l'on observe encore des carences graves en matière de soins aux animaux de compagnie dans les refuges. Pourtant, on constate clairement que les attentes sociétales ont augmenté à l'égard des soins et du bien-être des animaux. Cette approche éthique se reflète dans la littérature professionnelle, ainsi que dans les nombreuses directives et/ou codes d'éthique concernant les animaux publiés par les associations corporatives, les organismes de réglementation, les comités consultatifs et les comités d'élaboration de politiques à propos des animaux dans pratiquement tous les environnements imaginables, sauf celui des refuges. On retrouve par exemple des documents sur les jardins zoologiques (AZA 2009, 2010; Kohn 1994), les laboratoires de recherche (CACC 1993; ILAR 1996; SCAW 2001), les élevages de chiens (AKC 2006, 2008), les chatteries (CFA 2009; ACMV 2009), les sanctuaires pour animaux de la faune exotiques (ASA 2009; Brent 2007; GFAS

2009), la zootechnie (FASS 1999; Mench 2008; Veissier 2008), l'industrie des animaleries (PIJAC 2009), les pensions pour chiens (ACMV 2007; Nouvelle-Zélande 1993; PCSA 2009), les centres de réhabilitation pour animaux sauvages (Miller 2000), les centres de sauvetage animaliers (ARA), les centres d'aide et les pensions pour chevaux à la retraite (AAEP 2004; GFAS 2009).

On pourrait croire que les lois contre la cruauté protègent les animaux des refuges. En réalité, elles sont souvent insuffisantes pour faire en sorte que les animaux reçoivent des soins appropriés dans les refuges ou les centres de secours publics ou privés. Cela s'explique en partie par le fait que plusieurs de ces lois conservent leur libellé du 19<sup>e</sup> siècle, difficile à interpréter dans un contexte moderne. Par exemple :

*« Quiconque force à aller trop vite, surcharge, conduit en surcharge, force à travailler, torture, tourmente, prive de nourriture de subsistance, bat cruellement, mutilé ou tue un animal, ou fait en sorte ou commande qu'un animal soit forcé à aller trop vite, surchargé, conduit en surcharge, forcé à travailler, torturé, tourmenté, privé de nourriture de subsistance, battu cruellement, mutilé ou tué; (...) et quiconque ayant la garde d'un animal, en tant que propriétaire ou autrement, lui inflige des traitements cruels inutiles ou le prive sans raison de nourriture, d'eau, d'un abri, d'un environnement sanitaire ou de protection contre les intempéries appropriés, et quiconque, en tant que propriétaire ou ayant la garde d'un animal, le conduit ou le fait travailler de façon cruelle alors qu'il n'est pas apte au travail, ou l'abandonne délibérément, ou le transporte ou le fait transporter dans un véhicule, ou autrement, de manière inutilement cruelle ou inhumaine ou d'une manière qui pourrait mettre en danger l'animal, ou autorise ou permet sciemment et délibérément qu'il soit victime de torture ou de cruauté de quelque sorte que ce soit commet un crime de cruauté contre les animaux. »*

Il peut s'avérer difficile d'utiliser ce texte sur la cruauté rédigé dans un langage désuet pour répondre aux inquiétudes modernes concernant les souffrances physiques et psychologiques qui découlent du confinement, et concernant les souffrances associées à la maladie ou à la mort. De plus, il peut y avoir une grande marge entre un niveau de soins approprié et des carences suffisamment marquées pour pouvoir tenter des poursuites judiciaires en vertu des lois existantes sur la cruauté. Cela laisse donc la possibilité qu'un grand nombre d'animaux

vivent dans des conditions médiocres au sein d'organisations censées veiller sur leur bien-être. De plus, dans certains cas, les organisations qui prodiguent des soins négligents ou inappropriés sont dirigées par une administration également chargée des enquêtes sur la cruauté envers les animaux, ce qui crée un conflit d'intérêts.

Comme la définition légale de la cruauté envers les animaux varie d'un État à l'autre, il n'est pas dans le mandat des Recommandations de s'attarder spécifiquement et directement à cette question. Toutefois, il est clair que lorsque le non-respect par un individu de certaines normes minimales constitue un geste de cruauté envers un animal, ces mêmes normes doivent s'appliquer aux refuges. Les bonnes intentions ou le manque de ressources ne devraient pas servir d'excuses aux municipalités ou aux organisations privées pour permettre ou perpétuer la cruauté envers les animaux.

### **3. Les Cinq libertés et les animaux de compagnie**

L'American Veterinary Medical Association (AVMA) a émis de brèves directives pour les animaux de compagnie, dont certaines recommandations pour les sociétés d'assistance aux animaux (AVMA 2008). Dans le cadre de ses énoncés de principe sur le bien-être animal, l'AVMA affirme également que les animaux devraient être traités avec respect et dignité tout au long de leur vie (AVMA 2006).

Il faut cependant un ensemble de normes plus vastes, et indépendantes, élaborées par la communauté des médecins vétérinaires de refuge, pour définir les pratiques exemplaires et les pratiques inacceptables, et pour établir des normes minimales de soins pour les animaux hébergés dans les refuges – des petits organismes qui accueillent quelques animaux à la maison jusqu'aux plus grands refuges, en passant par toutes les catégories intermédiaires. Afin d'être suffisamment flexibles pour guider toutes les catégories de refuges, les normes doivent clairement définir certains principes généraux tout en évitant d'être trop directement prescriptives.

Tableau 1. Les Cinq libertés pour le bien-être des animaux (Farm Animal Welfare Council 2009).

1. Absence de faim et de soif	accès à de l'eau fraîche et à une diète en mesure d'assurer la bonne santé et la vigueur de l'animal.
2. Absence d'inconfort	environnement bien adapté comprenant un abri et un endroit de repos confortables
3. Absence de douleur, blessure, maladie	grâce à la prévention, ou grâce à un diagnostic et un traitement rapides
4. Possibilité d'exprimer les comportements normaux	espace suffisant, environnement adéquat et présence de congénères
5. Absence de peur et de détresse	en évitant les situations et les traitements susceptibles d'engendrer une souffrance psychologique

Les principes de bien-être définis par les Cinq libertés (tableau 1) (Farm Animal Welfare Council 2009) fournissent un modèle applicable à la majorité des espèces et des situations, dont les animaux hébergés en refuge. Le concept des Cinq libertés a été élaboré en 1965 au Royaume-Uni dans le cadre d'un rapport sur la problématique du bien-être des animaux de ferme présenté par la Commission Brambell (devenue ensuite le Farm Animal Welfare Council). Il est clairement démontré que les Cinq libertés sont largement acceptées comme lignes directrices pour le bien-être de tous les animaux. Par exemple, lors d'un sondage auprès des hôpitaux pour grands animaux des écoles vétérinaires aux États-Unis, les répondants ont indiqué être fortement en accord avec ces principes (Heleski 2005), et on les a aussi jugés utiles comme cadre de base pour le bien-être des animaux des jardins zoologiques (Wielebnowski 2003). Les Cinq libertés servent

de base aux normes minimales pour les chiens, les chats et les animaux en pension promulguées par le ministère de l'Agriculture de la Nouvelle-Zélande (Nouvelle-Zélande 1998, 2007) ainsi que pour des normes récentes pour les chats établies par l'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV 2009). Cette approche a également été adoptée par la communauté des laboratoires qui travaillent avec les animaux (Bayne 1998 ; CCPA 1993 ; ILAR 1996 ; SCAW 2001). Comme les Cinq libertés sont des normes de performance, et non pas des normes techniques, elles définissent des résultats et impliquent l'existence de critères d'évaluation, mais elles ne prescrivent pas de méthodes spécifiques pour atteindre ces résultats. Les Cinq libertés ont servi d'assises pour la rédaction de chacune des sections de ces *Recommandations de normes de soins pour refuges animaliers*.

# Comment utiliser ce document

Ce document est divisé en 12 sections. Nous vous recommandons de lire chaque section au complet pour éviter que les recommandations soient prises hors contexte ou mal comprises. Les refuges ne devraient pas se concentrer uniquement sur les pratiques inacceptables et les mises en garde présentées en exergue. Ces extraits font ressortir des points particulièrement importants, mais ils ne sont pas suffisants à eux seuls pour faire l'évaluation complète d'un programme.

Aucune organisation qui fait office de refuge pour les animaux, quelle que soit sa situation particulière (budget, taille, etc.), ne devrait avoir recours à des pratiques considérées comme inacceptables. Toute pratique inacceptable doit être corrigée sans délai. Par exemple, le fait de ne pas reconnaître les situations où les animaux éprouvent de la douleur, et de ne pas y remédier en donnant des analgésiques, constitue une pratique inacceptable ; on doit alors prendre des mesures correctives immédiates. Lorsqu'on utilise le mot « doit », c'est parce que nous croyons qu'à défaut de suivre cette recommandation, il ne sera pas possible d'assurer le niveau minimal acceptable de soins humanitaires. Le mot « devrait » indique une forte recommandation.

Nous reconnaissons que la mise en œuvre des recommandations « idéales » n'est pas nécessairement possible en toutes circonstances, mais il est entendu que leur implantation s'avérerait certainement positive pour les animaux. À la fin de ce document, on trouvera un glossaire avec la définition de différents mots et concepts.

Les locutions « à long terme » et « à court terme » apparaissent dans plusieurs sections (aménagement des installations, santé médicale, santé comportementale, etc.). Il est difficile de déterminer le moment à partir duquel un séjour dans un refuge passe de court à long terme. De plus, l'impact de la durée du séjour peut varier d'un animal à l'autre. C'est pourquoi, dans les recommandations, nous n'avons pas attribué de durée spécifique aux séjours dits à long terme. Idéalement, les recommandations qui visent à assurer la santé médicale et comportementale et le bien-être pour les hébergements à long terme devraient être mises en œuvre le plus tôt possible, peu importe la durée prévue du séjour, mais plus particulièrement si on s'attend à ce qu'il dépasse une ou deux semaines.

# Gestion et tenue des registres

Pour implanter les recommandations proposées dans le présent document, il faut pouvoir compter sur différents outils: ressources adéquates, planification, formation et suivi. Ces principes d'exploitation constituent la fondation sur laquelle devront s'appuyer plusieurs autres éléments présentés dans ce document. Pour construire cette fondation, les organisations doivent avoir une mission clairement définie, des politiques et des protocoles qui reflètent les connaissances actuelles, un personnel bien formé et bien supervisé, et un mode de gestion approprié pour prodiguer les soins aux animaux. Comme la santé animale est intimement liée à pratiquement toutes les facettes de la gestion des refuges et des centres de secours aux animaux, les médecins vétérinaires devraient être directement impliqués dans l'élaboration et l'implantation du plan organisationnel, et ils doivent superviser les aspects médicaux et chirurgicaux des soins aux animaux. Le fonctionnement de l'organisation, la santé et le bien-être des employés et le bien-être des animaux sont des éléments inextricablement liés (Reeve et al 2004; Rogelberg et al 2007).

## 1. Élaboration des politiques et des protocoles

Il est important d'avoir une mission clairement définie. La mission sert de base à l'élaboration des politiques de l'organisation, notamment en ce qui concerne les soins aux animaux, les admissions, les traitements, l'adoption et l'euthanasie. Les politiques doivent tenir compte des ressources de l'organisation et de ses obligations légales ou contractuelles. On doit élaborer des protocoles suffisamment détaillés pour atteindre et maintenir les normes définies dans ce document; on doit également les mettre à jour au besoin pour qu'ils reflètent les connaissances actuelles et la réglementation applicable (Hurley 2008a). Tous les membres du personnel (ainsi que les bénévoles si nécessaire) doivent avoir accès aux protocoles les plus récents. Un médecin vétérinaire devrait donner son avis d'expert sur toutes les politiques et tous les protocoles reliés au maintien de la santé physique et comportementale des animaux. Idéalement, ce vétérinaire devrait avoir une formation ou une

expérience en médecine vétérinaire en refuge, de même qu'une bonne connaissance de la population visée par l'organisation.

## 2. Structure de gestion

Il est essentiel d'avoir une structure clairement définie qui établit l'obligation de rendre compte, les responsabilités et l'autorité des gestionnaires à l'intérieur de l'organisation, et cette structure doit être communiquée à tout le personnel et aux bénévoles. Idéalement, les voies hiérarchiques, avec supervision et responsabilités correspondantes, devraient être présentées par écrit, revues périodiquement, et mises à jour lorsque les rôles changent. On doit confier les postes d'autorité et de responsabilité uniquement aux personnes qui ont les connaissances et la formation appropriées. Plusieurs décisions sont susceptibles d'avoir des répercussions à la fois sur l'allocation des ressources, la santé de l'ensemble de la population et le bien-être individuel des animaux; en pareil cas, on doit bien prendre en considération tous les facteurs, et les décisions peuvent être prises par un groupe de personnes qualifiées. Toutefois, dans les cas où le bien-être des animaux pourrait être compromis, on ne devrait pas infirmer la décision d'un médecin vétérinaire. Pour s'assurer que les activités quotidiennes du refuge reflètent bien les politiques et les protocoles, il est essentiel que tous les membres du personnel et les bénévoles relèvent d'une personne qui assume la supervision et l'obligation de rendre compte.

## 3. Formation

Il faut offrir une formation adéquate pour que les animaux soient soignés de façon humanitaire, et pour assurer la sécurité du personnel et du public (ILAR 1996). Cela signifie qu'il faut allouer du temps et des ressources pour que les employés et les bénévoles suivent une formation appropriée avant d'assumer la responsabilité de leurs tâches. Avant de considérer qu'une personne a la compétence requise, elle devra démontrer qu'elle a les aptitudes, les connaissances et la formation nécessaires pour accomplir chaque tâche. On devrait offrir un programme de formation continue afin de maintenir et d'améliorer les compétences. Les formations devraient être consignées.

*Idéalement, les voies hiérarchiques devraient être présentées par écrit, et mises à jour lorsque les rôles changent.*

*Il faut offrir une formation adéquate pour que les animaux soient soignés de façon humanitaire, et pour assurer la sécurité du personnel et du public.*

*Lors de l'admission, on doit attribuer un identifiant (nom et/ou numéro) et ouvrir un dossier pour chaque animal.*

#### **4. Identification des animaux et tenue des registres**

Lors de l'admission, on doit attribuer un identifiant (ex. : nom et/ou numéro) et ouvrir un dossier pour chaque animal. Chaque animal devrait porter une identification attachée à son corps (ex. : collier, étiquette) pendant toute la durée de son séjour, à moins que cela ne pose un danger pour l'animal et/ou le personnel. Le dossier devrait comprendre au moins les éléments de base suivants : identifiant,

résultats de la lecture de la micropuce, numéro de micropuce si présente, provenance de l'animal, date d'entrée et de sortie, statut à la sortie, espèce, âge, sexe, description physique (race et couleurs), données médicales et comportementales disponibles. (Voir les sections « Gestion des populations » et « Santé médicale et bien-être physique » pour des informations supplémentaires sur les dossiers médicaux et la collecte de données sur les populations.)



# Conception et aménagement des installations

Dans un refuge, on doit trouver un environnement qui permet de maintenir la santé des animaux. Les installations doivent être adaptées aux espèces que l'on héberge, au nombre d'animaux que l'on reçoit et à la durée de leur séjour afin d'assurer leur bien-être physique et psychologique. L'aménagement du refuge devrait permettre de bien séparer les animaux en fonction de différents facteurs : état de santé, âge, sexe, espèce, tempérament, statut de prédateur ou de proie (voir les sections « Santé médicale et bien-être physique » et « Santé comportementale et bien-être psychologique » pour plus d'information). Le refuge doit également offrir suffisamment d'espace pour accomplir les autres tâches décrites dans ce document (admission, examen, mise en attente, adoption, isolement, traitement, entreposage de la nourriture, lessive, euthanasie si nécessaire).

Les entrées, les sorties, les couloirs et les pièces devraient être disposés de façon à ce que les déplacements du personnel et le nettoyage (tel que décrit à la section « Mesures sanitaires ») puissent se dérouler à partir des endroits où l'on retrouve les animaux en meilleure santé et/ou les plus vulnérables aux maladies, vers les endroits où se trouvent les animaux les plus susceptibles de constituer des sources de maladies infectieuses. Un organisme recommande de réserver au moins 10 % de la superficie d'hébergement pour isoler les animaux qui ont – ou qu'on soupçonne d'avoir – une maladie infectieuse (Nouvelle-Zélande 1993). Dans les établissements où l'on offre des services pour les animaux amenés par leurs propriétaires (stérilisation, clinique vétérinaire, par ex.), ces animaux devraient être séparés de ceux de la section refuge.

## 1. Les enclos primaires

Par enclos primaire, on entend l'espace clos (cage, niche, stalle, etc.) où l'animal mange et dort et où, dans la plupart des refuges, il passe la majeure partie de son temps. L'enclos primaire doit être structurellement solide et il doit demeurer sécuritaire et fonctionnel pour confiner l'animal de façon convenable, éviter les blessures, empêcher les autres animaux d'entrer, et lui permettre de rester propre

et bien au sec. L'enclos doit être exempt d'arêtes vives, de brèches ou d'autres défauts qui pourraient entraîner des blessures ou permettre à l'animal de se coincer une patte ou une autre partie de son corps. L'enclos doit être muni d'un système de verrouillage sécuritaire. Les fonds en treillis métallique et les planchers lattés ne sont pas acceptables pour les enclos primaires destinés aux chiens et aux chats. Les enclos qui permettent de faire le nettoyage sans avoir à faire sortir l'animal (les enclos à deux sections ou compartimentés, par ex.) sont très importants pour empêcher la transmission des maladies. On devrait les utiliser pour les animaux récemment admis, les animaux malades et les animaux âgés de moins de 20 semaines.

L'enclos primaire devrait être nettoyé et désinfecté d'emblée. Même lorsque c'est une maison privée qui joue le rôle de refuge (et que l'ensemble de la demeure ou une chambre en particulier sert d'enclos primaire), les mesures sanitaires sont importantes. Jusqu'à ce que le risque de maladie soit considéré comme réduit, on devrait garder les animaux récemment arrivés dans une section ou un endroit particulier de la maison que l'on peut facilement désinfecter en profondeur.

Le fait de confiner un animal en l'attachant est une pratique inacceptable; elle ne devrait être utilisée dans aucun refuge (HSUS 2009a). Le fait d'attacher constamment un chien au lieu de le garder dans un enclos primaire va à l'encontre des principes humanitaires. Aux États-Unis, cette pratique est interdite depuis 1997 pour tous les organismes visés par le Animal Welfare Act, une loi sur le bien-être des animaux (APHIS 1997a).

L'enclos primaire doit offrir suffisamment d'espace pour permettre à l'animal, peu importe son espèce, d'adopter des postures normales : se tourner librement; se lever, s'asseoir, s'étirer et tourner la tête facilement et sans toucher le plafond de son enclos; se coucher dans une position confortable avec les membres déployés; se déplacer et adopter une posture confortable pour s'alimenter, s'abreuver,

*Les mauvaises conditions d'hébergement des chats constituent l'une des principales lacunes que l'on observe dans les refuges.*

*Le fait de confiner un animal en l'attachant est une pratique inacceptable; elle ne devrait être utilisée dans aucun refuge.*

*Les enclos qui permettent de faire le nettoyage sans avoir à faire sortir l'animal sont très importants pour empêcher la transmission des maladies. On devrait les utiliser pour les animaux récemment admis, les animaux malades et les animaux âgés de moins de 20 semaines.*

uriner et déféquer (AAEP 2004; CFA 2009; Hansen 2000; King County 2009; Kulpa-Eddy 2005; Nouvelle-Zélande 1993). Dans le cas des chiens et des chats, l'enclos devrait permettre à l'animal de dresser la queue lorsqu'il est debout en position normale. L'enclos primaire devrait permettre à l'animal de voir à l'extérieur, mais également d'éviter le contact visuel avec les autres animaux lorsqu'il le souhaite (Carlstead 1993; Overall 1997; Wells 1998).

Différents organismes ont proposé une gamme de dimensions minimales pour les enclos primaires des chiens et des chats (CFA 2009; Griffin 2006; Nouvelle-Zélande 1993). Dans la plupart des cas, les dimensions recommandées sont supérieures à ce que l'on retrouve habituellement dans les refuges. Dans le présent document, nous ne faisons pas de recommandations spécifiques pour les chiens parce que leur taille varie beaucoup d'une espèce à l'autre. Les enclos primaires doivent cependant être suffisamment grands pour respecter les paramètres décrits au paragraphe précédent. En ce qui concerne les chats, on a constaté que si la distance est inférieure à 60 cm (2 pi) entre les trois coins d'un triangle formé par la litière, l'espace de repos et l'espace réservé à l'alimentation, leur consommation de nourriture est affectée de façon négative (figure 1) (Bourgeois 2004). On a également démontré que les chats gardés dans des cages d'une superficie de 1 m<sup>2</sup> (11 pi<sup>2</sup>) affichaient un niveau de stress significativement moins élevé que ceux gardés dans une cage de seulement 0,5 m<sup>2</sup> (5,3 pi<sup>2</sup>) (Kessler 1999b). La Cat Fanciers' Association recommande un volume minimum de 0,85 m<sup>3</sup> (30 pi<sup>3</sup>) par chat

(CFA 2009). Les refuges devraient faire leur possible pour dépasser ces dimensions, surtout pour les séjours prolongés. (Voir aussi les dimensions recommandées à la section « L'hébergement en groupe »)

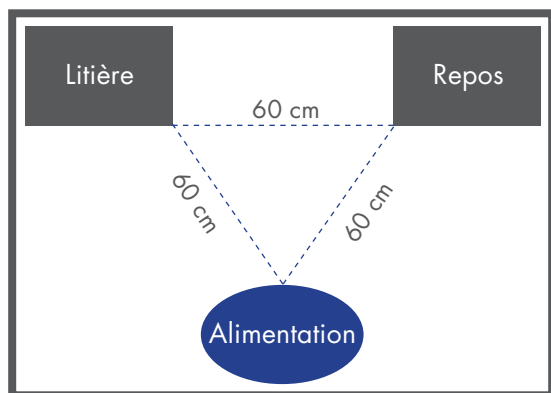
En plus des dimensions, l'aménagement de l'enclos primaire est également essentiel au maintien de la santé et du bien-être des animaux. On doit fournir des bols ou des contenants pour la nourriture et pour l'eau. La disposition relative des espaces pour la nourriture, l'eau et la litière, de même que l'emplacement des espaces de repos, des portes, etc. auront des répercussions importantes sur le bien-être des animaux (CCPA 1993).

On devrait séparer autant que possible les espaces réservés à l'alimentation, aux besoins (miction et défécation) et au repos. L'enclos primaire doit permettre à l'animal de s'asseoir, de dormir et de manger à une certaine distance de l'endroit où il fait ses besoins. Pour ce faire, on peut utiliser un enclos à deux sections ou compartimenté. Pour les chats, on peut opter pour un enclos à un seul compartiment s'il est suffisamment grand pour permettre une disposition comme celle présentée à la figure 1. On peut aussi promener les chiens chaque jour et assez fréquemment pour qu'ils n'aient pas à faire leurs besoins dans leur enclos (pourvu que cette solution ne pose pas de risques pour la santé ou la sécurité).

Il faut être attentif aux habitudes individuelles des animaux. Le fait d'être confiné, même dans un enclos compartimenté, empêche certains chiens de faire leurs besoins. De même, beaucoup de chats éviteront de faire leurs besoins s'ils ont de l'aversion pour le substrat de leur litière ou son emplacement (CCPA 1993; Neilson 2004). On doit fournir au chat un bac à litière assez grand pour qu'il puisse y entrer confortablement en entier.

Pour les chats, les dimensions verticales sont extrêmement importantes aussi parce qu'ils préfèrent passer plus de temps sur des surfaces ou des structures élevées que directement sur le sol. Certains chiens préfèrent également se reposer sur des surfaces

Figure 1. Distance minimale recommandée entre la litière, l'espace de repos et l'espace d'alimentation



élevées. Autant que possible, on devrait fournir des aires de repos surélevées, sans toutefois restreindre les mouvements de l'animal à l'intérieur de son enclos. Les aires de repos devraient comprendre une couche souple pour que les animaux puissent s'installer confortablement et éviter l'apparition de plaies (Crouse 1995 ; Nouvelle-Zélande 1998).

Les cages ou les boîtes conçues pour le transport ou un confinement temporaire de courte durée (ex. : boîtes de transport pour les voyages en avion ou autres, cages visant à réduire temporairement la mobilité pour favoriser la récupération après un traitement, petites cages en acier inoxydable de moins de 60 x 60 cm) sont inacceptables en tant qu'enclos primaires, et le fait de les utiliser à cette fin constitue un geste cruel (CFA 2009 ; Miller 2000). Les cages ou les boîtes ne doivent pas être empilées les unes sur les autres d'une manière qui pourrait augmenter le stress ou l'inconfort de l'animal, nuire à la circulation de l'air, ou permettre à l'urine ou aux excréments de tomber des cages supérieures vers les cages inférieures.

Les mauvaises conditions d'hébergement des chats constituent l'une des principales lacunes que l'on observe dans les refuges, et elles ont d'importantes répercussions négatives sur leur santé et leur bien-être. Il est parfois possible de modifier des enclos existants pour améliorer le sort des chats. Par exemple, on peut découper des ouvertures dans les cages en acier inoxydable, ce qui permet d'augmenter l'espace disponible et de créer des systèmes d'hébergement à compartiments multiples (UC Davis 2009). Les chats doivent avoir des endroits pour se cacher (ex. : un sac en papier ou une boîte assez grande pour y entrer) et ils devraient pouvoir grimper sur une surface surélevée pour s'y percher (Carlstead 1993 ; Crouse 1995 ; De Monte 1997 ; Griffin 2002, 2006, 2009a ; Hubrecht 2002 ; Rochlitz 1999, 2002 ; Wells 2000). Une étude a démontré que la possibilité de se cacher entraînait une réduction des hormones du stress chez les chats (Carlstead 1993). Idéalement, les chats ne devraient pas être confinés dans des cages au niveau du sol, car elles engendrent plus de stress pour eux que des cages plus élevées.

À mesure que la durée du séjour augmente (plus d'une ou deux semaines, par ex.), il devient de plus en plus important de fournir à l'animal un environnement mentalement et physiquement stimulant. Il faut alors trouver des solutions de rechange à l'hébergement traditionnel. Pour les animaux hébergés à long terme, l'environnement physique doit inclure des endroits pour se cacher, jouer, se reposer, s'alimenter et faire ses besoins. Dans le cas des chats, on devrait aussi prévoir des espaces pour se faire les griffes, grimper et se percher. Pour la plupart des espèces, l'idéal est de pouvoir circuler en sécurité de l'intérieur à l'extérieur, surtout lorsque les animaux sont gardés à long terme. Les espaces extérieurs doivent être adéquatement clôturés et aménagés de façon à empêcher les animaux de s'enfuir et à les protéger contre les intempéries, le vandalisme et les prédateurs.

## 2. Types de surfaces et drainage

On doit avoir recours à des revêtements non poreux, faciles à désinfecter et résistants aux nettoyages répétés dans les sections où l'on héberge des chiots, des chatons, des animaux infectés ou des animaux nouvellement admis dont on ne connaît pas les antécédents médicaux. En fait, on devrait idéalement utiliser de tels revêtements dans tous les endroits où l'on héberge des animaux. Cette approche est tout aussi importante dans le cas des refuges à domicile. Pour le plancher, l'idéal est une surface imperméable comme du béton scellé ou un recouvrement à l'époxy (Nouvelle-Zélande 1993). On ne devrait pas utiliser de tapis dans les sections où l'on héberge des animaux parce qu'on ne peut pas nettoyer et désinfecter les tapis convenablement. Dans le cas d'un refuge à domicile ou dans les sections à usage léger, un prélat ou un plancher de tuiles peut parfois convenir. Par contre, à cause du coulis ou des espaces entre les joints, ces planchers demandent plus d'entretien qu'une surface scellée pour demeurer propres et hygiéniques. On devrait sceller le plancher à l'arête des murs. On devrait réparer ou remplacer les planchers s'ils sont trop écaillés, égratignés ou endommagés pour être faciles à nettoyer et à désinfecter.

*Les cages ou les boîtes conçues pour le transport ou un confinement temporaire sont inacceptables en tant qu'enclos primaires, et le fait de les utiliser à cette fin constitue un geste cruel.*

Il faut prévoir des aménagements spécifiques (tapis antidérapants, par ex.) pour les animaux affectés par l'arthrite, une faiblesse musculaire ou d'autres problèmes de mobilité qui pourraient les empêcher de se lever si les surfaces sont trop glissantes. Les planchers devraient avoir une légère pente pour permettre l'écoulement vers un drain. Les eaux usées ne doivent pas s'écouler vers des espaces communs ou des niches adjacentes. On doit prévoir un drainage adéquat (Nouvelle-Zélande 1993). Lorsque les drains circulent dans des espaces communs, on doit s'assurer de nettoyer et désinfecter ces espaces avant d'y admettre des animaux. Les couvercles de recouvrement des drains devraient être conçus pour que les animaux ne puissent pas s'y coincer les orteils.

### **3. Chauffage, ventilation et qualité de l'air**

La température et le taux d'humidité recommandés varient en fonction des espèces, mais il est essentiel que chaque enclos primaire permette à l'animal de maintenir confortablement sa température corporelle normale (AVMA 2008a; Nouvelle-Zélande 1993). Les mesures de température et d'humidité devraient être prises à la hauteur de l'animal dans son enclos.

Pour les chiens et les chats, l'AVMA recommande une température ambiante de plus de 15,5 °C (60 °F) et de moins de 26,6 °C (90 °F), avec une humidité relative de 30 à 70 % (AVMA 2008a). On doit cependant observer les animaux de façon individuelle pour s'assurer qu'ils maintiennent leur température corporelle de façon adéquate, car elle peut aussi être influencée par d'autres facteurs : race, état de chair, état de santé, pelage, conformation faciale, âge, etc. Si des animaux semblent avoir trop froid (c.-à-d. ils tremblent ou se serrent les uns contre les autres pour se réchauffer) ou trop chaud (c.-à-d. ils halètent excessivement), il faut prendre les mesures nécessaires pour assurer leur confort et leur sécurité : changer le point de consigne du thermostat, ajouter des couvertures plus chaudes, installer des ventilateurs, déplacer les animaux dans une autre section, faire un examen médical, etc. Des

matériaux de literie appropriés, que l'on gardera toujours propres et secs, peuvent aider les animaux à maintenir leur température corporelle.

Un bon apport d'air frais constitue une condition essentielle pour maintenir la santé et le bien-être des animaux, de même que pour limiter la propagation des maladies infectieuses (CFA 2009). Une bonne ventilation permet d'évacuer la chaleur et l'humidité excessives, les odeurs, les microbes présents dans l'air, les gaz polluants comme l'ammoniac et le monoxyde de carbone, et de faire entrer de l'air frais et oxygéné. On doit maintenir la ventilation à un niveau suffisant pour alimenter en air propre toutes les sections du refuge, notamment l'intérieur des enclos primaires. Les systèmes de ventilation doivent être bien entretenus et on doit mesurer la qualité de l'air au niveau des animaux. Pour les bâtiments où des animaux sont hébergés, on recommande habituellement un taux de renouvellement de l'air de 10 à 20 fois l'heure. (Conseil de l'Europe 1986; Johnson 2004; ILAR 1996).

Les exigences en matière de ventilation varient en fonction de la densité de la population animale et des polluants présents dans l'air. Quand un refuge est rempli au maximum de sa capacité, il faut souvent augmenter le niveau de ventilation parce que les animaux eux-mêmes sont une importante source de chaleur, d'humidité et d'ammoniac. On enregistre aussi des hausses d'autres polluants quand on augmente le nombre d'animaux. Il se peut que le taux de renouvellement de l'air doive être ajusté en fonction des saisons, et il ne doit pas être contrôlé par l'intermédiaire d'un thermostat. Les systèmes qui font circuler l'air uniquement lorsqu'ils corrigent la température ou l'humidité ne sont pas en mesure d'assurer une ventilation adéquate tout au long de l'année. Inversement, le maintien d'un bon niveau de ventilation ne doit pas se faire au détriment du maintien de températures appropriées.

Comme les agents pathogènes des voies respiratoires des chiens se transmettent facilement dans l'air, les sections d'isolement pour les chiens devraient avoir

un système de ventilation séparé de celui du reste de l'immeuble (Appel 1972). Dans le cas des chats en isolement, il n'est pas aussi important d'avoir un système de ventilation indépendant parce que l'aérosolisation des pathogènes est moins marquée chez le chat (Gaskell 1982; Wardley 1977). Toutefois, pour éviter la propagation des virus du système respiratoire des chats par voie de gouttelettes, les cages qui se font face devraient être espacées de plus de 1,2 m (4 pi) (Gaskell 1977; Povey 1970; Wardley 1977). S'il est essentiel d'avoir un bon système de ventilation pour assurer une bonne qualité d'air, il est aussi important d'investir pour que la qualité des aménagements et des enclos primaires contribue à réduire la propagation des maladies par le biais d'objets contaminés (les enclos à deux sections, par exemple, évitent d'avoir à déplacer l'animal pendant le nettoyage). Autrement dit, même une excellente ventilation ne réussira pas à contrecarrer les effets nuisibles d'un mauvais aménagement du refuge.

Pour obtenir un air de bonne qualité, les lieux doivent être propres et bien désinfectés afin de réduire les sources de particules en suspension dans l'air et les contaminants gazeux comme l'ammoniac, le monoxyde de carbone et l'hydrogène sulfuré (FASS Guide 1999). Les seuils maximums d'exposition à l'ammoniac publiés dans différents guides concernent les risques pour la santé humaine ou les effets néfastes sur la production animale; le fait de respecter ces seuils ne doit pas être considéré comme un indicateur que les mesures sanitaires sont adéquates. Dans certains règlements sur la production animale, on précise que le niveau d'ammoniac ne devrait pas dépasser 10 parties par million (ppm); dans un refuge, toutefois, le niveau acceptable devrait plutôt se situer à moins de 2 ppm (G. Patronek 2010, données non publiées). En fait, dans les refuges bien gérés, le niveau d'ammoniac devrait être sous ce seuil avant même le nettoyage du matin. Le contrôle de la poussière est important également parce que les microbes peuvent se transmettre par la poussière en suspension dans l'air (FASS 1999). La poussière en suspension dans

l'air peut contenir une variété d'aérosols bioactifs, notamment des endotoxines, qui peuvent avoir des effets pro-inflammatoires et un impact négatif sur les fonctions pulmonaires (Donham 2002; Rylander 2006, 2007).

#### **4. Éclairage**

Les installations devraient être conçues pour laisser entrer la lumière naturelle autant que possible. Lorsque l'on a recours à la lumière artificielle, la durée et l'intensité de l'éclairage devraient s'apparenter le plus possible à ceux de la lumière naturelle (CFA 2009; Griffin 2006; Nouvelle-Zélande 1993; Patronek 2001). Les enclos devraient être disposés de façon à ce que chaque animal puisse éviter d'être trop – ou trop peu – exposé à la lumière. Par exemple, si plusieurs cages de chats sont superposées, les chats du bas passeront la majeure partie de leur temps à l'ombre, à moins que l'éclairage ne soit spécifiquement prévu pour diriger de la lumière vers les cages du bas (CFA 2009). Les cages devraient être suffisamment espacées les unes des autres pour permettre à la lumière ambiante de se refléter sur le plancher et le plafond. Les périodes d'obscurité sont tout aussi importantes que les périodes de lumière. L'alternance de lumière et d'obscurité devrait refléter les rythmes naturels d'éveil et de sommeil (les rythmes circadiens). Il est également nécessaire d'avoir un bon éclairage pour bien observer les animaux (AAEP 2004).

#### **5. Contrôle de l'environnement sonore**

Pour maintenir la santé et le bien-être des animaux, il est essentiel qu'ils vivent dans un environnement sonore approprié. Le bruit devrait être réduit au minimum dans les sections où les animaux sont hébergés. L'ouïe des chiens et des chats est plus sensible que celle des humains et on peut considérer que les niveaux de bruit qui sont inconfortables pour nous le sont encore plus pour les animaux. Dans les refuges, plusieurs sources peuvent contribuer à élever le niveau sonore : systèmes de ventilation à air forcé, aboiements des chiens, matériaux de construction non poreux, utilisation des systèmes

*Les refuges ne devraient pas avoir recours à des « boîtes de dépôt » non surveillées pour permettre au public de déposer des animaux en dehors des heures d'ouverture.*

de nettoyage sous pression, portes métalliques des cages, bols d'alimentation en métal, etc. Un niveau sonore excessif contribue à engendrer des réponses physiologiques et comportementales négatives (Spreng 2000).

Le niveau sonore produit par l'aboiement des chiens peut être problématique à cause de son intensité et de sa durée (Sales 1997). Les chats sont particulièrement affectés par les aboiements (McCobb 2005). Dans un refuge, le niveau sonore peut atteindre plus de 100 dB, en bonne partie à cause de l'aboiement des chiens (Coppola 2006). Le niveau sonore est mesuré sur une échelle logarithmique, ce qui signifie qu'un son de 90 dB est 10 fois plus fort qu'un son de 80 dB. Tous les sons d'une intensité de 90 à 100 dB peuvent être entendus et ressentis, et ils peuvent entraîner des dommages auditifs irréversibles chez les humains. À titre de comparaison, un marteau-piqueur produit environ 110 dB et une rame de métro, environ 95. On considère que les sons d'une intensité de 50 à 70 dB ou plus sont susceptibles d'avoir un effet néfaste sur l'ouïe des rongeurs et des lapins (CCPA 1993). (Voir la section « Santé publique » pour des informations supplémentaires sur la sécurité au travail)

Comme l'intensité des niveaux sonores peut avoir des répercussions négatives sur la santé et sur le bien-être des animaux, il est important d'intervenir pour réduire le bruit dans les refuges. On peut adopter différentes mesures lors de la conception des installations ou par la suite (disposition des cages, matériaux des portes et des systèmes de fermeture, etc.). En combinant ces mesures avec l'adoption de nouveaux comportements ou de programmes de renforcement, on peut réduire radicalement les niveaux de bruit (Griffin 2009a; Johnson 2004). Il faut également demander au personnel d'éviter les bruits excessifs dans le cadre de leurs activités habituelles (ne pas faire claquer la porte des cages, éviter de faire trop de bruit en manipulant les bols de métal, etc.). Les équipements bruyants devraient être aussi loin que possible des animaux (Hubrecht 2002). Les matériaux insonorisants doivent être assez durables pour résister à des nettoyages répétés

et ils devraient être hors d'atteinte des animaux ou résistants à la destruction (Hubrecht 2002). Les refuges devraient être aménagés de façon à ce que les chats ne soient pas exposés à l'aboiement des chiens (McCobb 2005). Dans une étude réalisée sur les chiens en refuges, on a constaté que le contact visuel avec les autres chiens améliorait le bien-être et qu'il ne faisait pas augmenter les aboiements (Wells 1998); empêcher le contact visuel entre les chiens ne devrait donc pas être considéré comme une stratégie de base pour réduire les aboiements.

On a utilisé la musique pour réduire le stress chez les animaux dans différents contextes (Line 1990; Wells 2002). Certaines études isolées valident cette approche, mais il existe peu de données qui permettraient de recommander la musique dans le cas de refuges. L'emploi de la musique ou d'autres sons pour enrichir l'environnement doit être étudié attentivement avant d'être implanté, surtout si les animaux ne peuvent pas se déplacer ou contrôler autrement leur exposition. Beaucoup d'animaux, dont les chiens, peuvent entendre des fréquences plus élevées que celles qu'entendent les humains. Si on veut faire jouer de la musique, l'appareil radio ou la chaîne stéréo ne devrait pas être placé directement sur les cages et le volume ne devrait pas être supérieur à celui d'une conversation normale. Dans une étude, on a observé que la musique *heavy metal* entraînait une augmentation des aboiements et du niveau d'éveil, tandis que la musique classique avait un effet calmant (Wells 2002).

## **6. Les boîtes de dépôt**

Les refuges ne devraient pas avoir recours à des « boîtes de dépôt » non surveillées pour permettre au public de déposer des animaux en dehors des heures d'ouverture. Dans ces boîtes, les animaux peuvent souffrir ou mourir avant que le personnel n'arrive sur place pour en prendre soin. Les refuges ont souvent des heures d'ouverture au public limitées, mais il faut trouver d'autres solutions (entente avec le service de police ou avec des cliniques vétérinaires d'urgence, par ex.) et en informer la population.

# Gestion des populations

La gestion des populations est un processus actif qui implique un travail de planification, une évaluation quotidienne de la situation, et des ajustements en fonction des situations changeantes. En premier lieu, il faut élaborer un plan qui permet de gérer le séjour de chaque animal au refuge en tenant compte de la capacité de l'organisation à prodiguer les soins qui répondent aux recommandations présentées dans le présent document. La capacité de prendre soin des animaux de façon humanitaire dépend de plusieurs facteurs : nombre d'animaux admis et leur condition, durée du séjour, taille et aménagement des installations, personnel disponible, niveau de formation du personnel, nombre d'enclos disponibles, etc. Il existe plusieurs façons de maintenir les populations à un niveau correspondant à la capacité d'accueil de l'organisation, qu'il s'agisse d'un refuge ou d'un foyer d'accueil dans une maison. La gestion active des populations est l'une des fondations pour assurer la santé et le bien-être des animaux dans les refuges (Hurley 2004a). Elle doit être basée sur la reconnaissance du fait que la capacité de prendre soin des animaux de façon humanitaire est limitée à un certain nombre d'individus pour toutes les organisations, de même que pour les maisons privées. Lorsque la population dépasse la capacité d'accueil d'une organisation, il devient difficile – voire impossible – de maintenir les normes de qualité des autres soins.

## 1. Capacité d'accueil

Chaque refuge a une capacité d'accueil et de prestation de soins maximale, qu'il ne doit pas dépasser. Parmi les facteurs qui déterminent la capacité d'accueil, mentionnons les suivants : le nombre d'unités d'hébergement appropriées, la disponibilité du personnel, la formation du personnel, la durée moyenne de séjour des animaux et le nombre total de sorties (animaux réclamés par le propriétaire, adoptions, transferts, etc.). Plusieurs facteurs peuvent faire diminuer la capacité d'accueil. Par exemple, la perte d'un employé ou des problèmes de fonctionnement des enclos peuvent réduire temporairement la capacité d'accueil (jusqu'à ce qu'on ait trouvé et formé un

nouvel employé, ou réparé ou remplacé les enclos défectueux). Le fait d'héberger un nombre d'animaux supérieur à la capacité d'accueil constitue une pratique inacceptable.

La capacité d'hébergement maximale doit être basée sur le nombre d'animaux que l'on peut héberger de façon adéquate dans les enclos primaires disponibles. (Voir les sections « Conception et aménagement des installations » et « L'hébergement en groupe » pour des informations supplémentaires sur l'hébergement.) Idéalement, les refuges devraient maintenir leur population en deçà de leur capacité d'hébergement maximale. On garde ainsi une marge de manœuvre pour les admissions quotidiennes et on dispose d'une meilleure flexibilité pour assigner un enclos bien adapté à chaque animal. On ne doit pas dépasser la capacité d'hébergement maximale. De plus, même si certains enclos sont encore disponibles, il peut s'avérer nécessaire de les laisser inoccupés si d'autres contraintes viennent réduire la capacité d'accueil (un manque de personnel, par ex.).

La National Animal Control Association (NACA) et la Humane Society of the United States (HSUS 2010) recommandent que l'on consacre un minimum de 15 minutes par jour par animal au nettoyage et à l'alimentation des animaux en refuge (9 minutes pour le nettoyage et 6 pour l'alimentation) (HSUS 2010; NACA 2009b). Dans un refuge où l'on héberge 40 animaux, par exemple, il faudra donc compter au moins 10 heures pour ces soins de base (40 animaux x 15 minutes/animal = 10 heures). On peut faire un calcul semblable pour les évaluations médicales ou comportementales, les traitements, l'adoption, la stérilisation, l'euthanasie, etc. en se basant sur le temps moyen requis pour chacune de ces tâches (Newbury 2009a, 2009b). Le nombre d'heures de travail du personnel et des bénévoles doit être suffisant pour répondre aux besoins de base de tous les animaux du refuge, à chaque jour.

La durée du séjour a des répercussions marquées sur l'expérience et sur les besoins des animaux en refuge doivent être appropriés en fonction de la

*La capacité de prendre soin des animaux de façon humanitaire est limitée à un certain nombre d'individus pour toutes les organisations.*

*Il faut élaborer un plan qui permet de gérer le séjour de chaque animal au refuge en tenant compte de la capacité de l'organisation à prodiguer les soins.*

durée du séjour (Patronek 2001). La durée moyenne ou médiane du séjour est aussi un facteur important parce qu'elle se répercute sur le nombre moyen d'animaux présents au refuge chaque jour, un facteur qui se répercute à son tour sur la capacité du refuge à fournir les soins appropriés. Par exemple, si, en moyenne, on admet 5 chats par jour et que chacun demeure au refuge pendant 5 jours, la population moyenne par jour sera de 25 chats. Mais si la durée moyenne du séjour passe à 10 jours (les admissions demeurant stables), la population moyenne par jour doublera : elle passera à 50 chats.

Le personnel adéquat doit être disponible pour s'assurer que chacun des services d'importance critique soit rendu avec diligence (ex. : vaccination, évaluation médicale, stérilisation, sortie pour adoption). Les délais, même de seulement un jour ou deux, peuvent entraîner une surpopulation et nuire au bien-être des animaux dans les refuges qui fonctionnent près de leur capacité maximale. On devrait évaluer l'ampleur de la demande pour ces services critiques en estimant le nombre d'animaux qui auront besoin de chaque service, et le temps requis pour chacun (ex. : le nombre d'animaux qui doivent être stérilisés, ou subir une évaluation médicale, avant d'être offerts en adoption). Lorsqu'un refuge dépasse sa capacité d'accueil, il en résulte différents effets indésirables, notamment : retards ou incapacité à fournir certains soins nécessaires, utilisation d'unités d'hébergement de qualité inférieure, augmentation du stress chez le personnel et chez les animaux, répartition désordonnée des animaux, risque accru d'exposition aux maladies infectieuses, augmentation des interactions négatives entre les animaux (Hurley 2008b; Newbury 2009a, 2009b). Lorsque l'on dépasse la capacité d'accueil, on déclenche un cercle vicieux : on retarde la livraison des services requis pour faire avancer les animaux à l'intérieur du système, les animaux demeurent plus longtemps au refuge, la population moyenne par jour augmente, il devient de plus en plus difficile de fournir les soins adéquats, les conditions se détériorent, et on met en péril le bien-être des animaux (Newbury 2009a, 2009b). Lorsqu'un refuge dépasse sa capacité d'accueil, il n'est plus en mesure d'assurer le respect des Cinq libertés.

*Le fait d'héberger un nombre d'animaux supérieur à la capacité d'accueil constitue une pratique inacceptable.*

## **2. Protocoles pour maintenir la capacité d'accueil**

Les refuges doivent adopter des politiques et des protocoles qui permettent de maintenir leur capacité d'accueil et de prestation de soins. Ces politiques doivent comprendre un mécanisme qui permet d'équilibrer les admissions en fonction des sorties disponibles (adoption, transfert, restitution au propriétaire, euthanasie, etc.). Le fait d'héberger un nombre d'animaux supérieur à la capacité d'accueil constitue une pratique inacceptable.

On doit faire une inspection de routine de tous les animaux chaque jour pour vérifier si la capacité est respectée et pour voir s'il y a de nouveaux besoins en matière d'hébergement, de soins ou de services (CFA 2009; Nouvelle-Zélande 1993). On doit intervenir de façon appropriée avant que le nombre d'animaux ne dépasse la capacité d'accueil et d'hébergement. Si on attend que la capacité soit dépassée avant d'intervenir, les animaux en souffrent.

## **3. Cueillette de données et statistiques**

Pour mettre en oeuvre un plan de gestion des populations efficace, il est nécessaire de recueillir des données statistiques au fil du temps. Au minimum, les statistiques doivent faire état, pour chaque espèce, des admissions mensuelles (animaux errants, amenés par le propriétaire, etc.) et des sorties par catégories (adoption, restitution au propriétaire, euthanasie, etc.). Pour optimiser la gestion et le suivi, on devrait faire un recensement quotidien des animaux pour vérifier la validité des données de jour en jour et pour faciliter le respect de la capacité d'accueil. Idéalement, les données devraient également comprendre l'âge des animaux, leur état de santé et leur comportement à l'admission de même qu'à la sortie. Pratique exemplaire : recueillir des données supplémentaires, comme l'incidence des maladies à l'admission (préexistantes) et de celles décelées en cours de séjour (résultant d'une exposition préalable, ou contractées au refuge).



# Mesures sanitaires

Pour héberger des animaux de façon humanitaire, il est essentiel d'implanter de bonnes mesures sanitaires. En adoptant des pratiques appropriées en matière de nettoyage et de désinfection, on contribue à réduire la transmission de maladies infectieuses aux animaux et aux humains, et on crée un environnement plus propre et plus sain (Cherry 2004 ; Hoff 1985 ; Lawler 2006 ; Weese 2002). Un refuge propre a aussi l'avantage d'augmenter le niveau de confort des animaux et de présenter une image positive au public. Tous les refuges doivent avoir des protocoles d'application des mesures sanitaires. Il est également essentiel d'assurer la formation du personnel et de faire un suivi pour s'assurer que les protocoles sont bien appliqués.

## 1. Nettoyage et désinfection

Par nettoyage, on entend le geste physique qui permet de retirer de l'environnement l'urine, les matières fécales et d'autres matières organiques (Gilman 2004 ; Smith 2005). Le nettoyage permet de rendre les surfaces apparemment propres, mais il n'élimine pas nécessairement tous les agents pathogènes nuisibles. Par désinfection, on entend le procédé qui permet de tuer la majorité des contaminants dans un espace donné (Gilman 2004). Dans le cadre du présent document, le terme *mesures sanitaires* englobe les procédés de nettoyage et de désinfection. Tous les refuges, foyers d'accueil et centres de secours à la maison doivent appliquer des mesures sanitaires. La stérilisation est un procédé qui mène à la destruction de tous les microbes, y compris les spores ; on y fait appel surtout pour la préparation des instruments chirurgicaux, des gants de chirurgie et des autres accessoires utilisés lors des interventions sous environnement stérile. Dans les refuges, on ne fait pas de véritable stérilisation des cages et des surfaces (Gilman 2004).

Le fait qu'une maladie infectieuse se propage ou non dépend de plusieurs facteurs : l'organisme hôte (l'animal exposé), la virulence de l'agent pathogène, la quantité d'agents pathogènes présents et la durée de l'exposition (Lawler 2006). La dose infectante est la quantité d'agents pathogènes requise pour

engendrer l'infection et la maladie. En nettoyant les surfaces et en utilisant les désinfectants de façon appropriée, on réduit la quantité d'agents pathogènes dans l'environnement, et donc la dose que recevrait un animal exposé. De même, en appliquant les mesures sanitaires de façon suffisamment fréquente, on réduit la durée de l'exposition. En cas d'épidémie, il faut réviser les protocoles sanitaires et vérifier s'il y a des problèmes liés aux produits ou à la mise en application des protocoles. On a observé très souvent que, même si les protocoles semblent adéquats, ce sont des changements dans les pratiques sur le terrain (ex. : une mauvaise dilution des produits désinfectants ou une modification à la routine quotidienne de nettoyage) qui contribuent au déclenchement de l'épidémie (Petersen 2008). Lors d'une épidémie, on doit réviser les protocoles sanitaires au besoin pour s'attaquer à des agents pathogènes spécifiques.

### a) Élaboration d'un protocole sanitaire

Pour mettre au point un protocole sanitaire, on doit tenir compte de l'aménagement des installations, de la population animale, ainsi que de la formation, des processus et des équipements qui seront requis. Idéalement, les protocoles devraient être élaborés, et révisés périodiquement, avec l'aide d'un médecin vétérinaire qui détient une bonne expérience de la médecine en refuge. On peut faire appel à de nombreuses sources pour s'informer sur les questions sanitaires, mais les protocoles pour les refuges doivent être basés sur des connaissances courantes et sur des recommandations élaborées spécifiquement pour les refuges. De même, les protocoles doivent comprendre des méthodes et des produits conçus spécifiquement pour le nettoyage et pour la désinfection des refuges. On trouve de plus en plus de ressources qui proposent des directives adaptées à l'environnement particulier des refuges (Dvorak 2009 ; Miller 2004b ; Peterson 2008 ; UC Davis 2009).

On doit affecter suffisamment de personnel pour réaliser rapidement les tâches quotidiennes définies aux protocoles d'hygiène ; ainsi, les animaux passeront

*On doit affecter suffisamment de personnel pour réaliser rapidement les tâches quotidiennes définies aux protocoles sanitaires ; ainsi, les animaux passeront la majorité de leur temps dans un environnement sain.*

la majorité de leur temps dans un environnement sain. Sur la période de 15 minutes par jour recommandée pour les soins de base de chaque animal, la NACA et la HSUS estiment qu'on devrait consacrer un minimum de 9 minutes au nettoyage de routine. Avec une population de 40 chiens, par exemple, il faudrait donc compter 360 minutes par jour ( $40 \times 9 = 360$ ). Au cours de cette période de 360 minutes (6 heures), il est facile de laisser le désinfectant en contact avec les surfaces pendant 10 minutes dans chaque enclos pendant qu'on accomplit d'autres tâches (nettoyage des autres enclos, lessive, etc.).

Il est essentiel de choisir des produits de nettoyage et de désinfection appropriés. On doit utiliser des détergents et des dégraissants au besoin pour garder les surfaces propres et exemptes de saletés visibles. En ce qui concerne les désinfectants, on doit sélectionner des produits qui seront efficaces dans les conditions spécifiques d'un environnement donné (là où il y a présence de matières organiques, par ex.) et dont l'efficacité a été démontrée contre les agents pathogènes qui posent des risques pour les animaux (Etrepi 2008). Les virus non enveloppés (parvovirus, panleucopénie ou calicivirus félin, par ex.) sont une source de préoccupation particulière, mais d'autres agents pathogènes résistant à la désinfection (coccidies, *Microsporum canis*) peuvent aussi s'avérer problématiques. Des études indépendantes ont révélé que certains désinfectants n'étaient pas efficaces contre ces agents pathogènes résistants (ex. : les composés à base d'ammonium quaternaire contre les virus non enveloppés), contrairement à ce qu'indique leur étiquette avec approbation de l'EPA (Eleraky 2002; Kennedy 1995; Moriello 2004; Scott 1980). On ne devrait pas utiliser comme seul désinfectant un produit dont l'efficacité contre les virus non enveloppés et d'autres agents pathogènes préoccupants n'a pas été validée par des études indépendantes.

On devrait nettoyer les installations en suivant une séquence qui tient compte de la vulnérabilité des animaux à la maladie et des risques pour la population en général. Il faut donc commencer par

les animaux les plus vulnérables et terminer avec ceux qui sont les plus susceptibles de s'avérer des sources de maladies infectieuses. Chaque section devrait être équipée de ses propres produits et accessoires de nettoyage. Le personnel devrait porter des vêtements protecteurs appropriés (gants, blouse de protection, bottes) et les retirer avant d'aller s'occuper des autres animaux. (Voir la section «Santé publique» pour des recommandations sur l'équipement protecteur pour le personnel.) Le fait de ne pas suivre la bonne séquence de nettoyage peut exposer les populations les plus vulnérables à la maladie (Gilman 2004; Smith 2005).

En règle générale, la séquence de nettoyage et de soins devrait être la suivante :

- 1) *chiots et chatons en santé et femelles allaitantes en santé ;*
- 2) *animaux adultes en santé ;*
- 3) *animaux en mauvaise santé.*

Il est essentiel de nettoyer et de désinfecter à fond les enclos primaires avant d'y installer de nouveaux animaux. Les protocoles sanitaires doivent comprendre au moins les étapes suivantes : retirer les matières organiques, nettoyer les surfaces avec un détergent ou un dégraissant, appliquer un désinfectant à concentration appropriée et le laisser agir suffisamment, rincer et sécher. Avant de vaporiser de l'eau ou des produits de nettoyage ou de désinfection à l'intérieur ou à proximité des enclos primaires, on doit faire sortir les animaux, ou les isoler de la section à nettoyer en les déplaçant de l'autre côté de la porte à guillotine de façon à éviter de les mouiller ou de les éclabousser, et de les stresser. Il est inacceptable de vaporiser des liquides dans les enclos pendant que les animaux y sont.

Il n'est pas nécessaire de désinfecter aussi fréquemment les enclos des animaux qui y sont hébergés à long terme, mais il est tout de même essentiel de les nettoyer chaque jour pour maintenir les conditions sanitaires. Dans bien des cas, on peut

alors utiliser la méthode du nettoyage «ciblé» (spot cleaning) : l'animal demeure dans sa cage pendant qu'on nettoie l'enclos et qu'on retire les substances souillées, l'urine et les excréments. Le nettoyage ciblé peut s'avérer moins stressant pour l'animal parce qu'on réduit les manipulations et qu'on n'enlève pas ses odeurs familières (Patronek 2001). Le nettoyage quotidien est également nécessaire pour les hébergements sans cage et dans les maisons privées.

Le nettoyage inapproprié peut augmenter la transmission des agents pathogènes (Curtis 2004). Les pratiques de travail qui entraînent le déplacement des agents pathogènes d'un enclos à l'autre mettent les animaux à risque. On devrait éviter de faire le nettoyage avec une vadrouille si possible. Sinon (par exemple, lorsqu'on ne peut pas nettoyer avec un tuyau d'arrosage), on doit utiliser un désinfectant avec un bon niveau d'efficacité contre les matières organiques, et l'eau de lavage contaminée ne doit pas être utilisée d'une section à l'autre. On ne peut pas assainir de façon acceptable en utilisant uniquement de l'eau, ni en utilisant uniquement un désinfectant sans propriétés détergentes (de l'eau de javel, par ex.). Il faut être prudent quand on mélange des produits nettoyants parce que la mixture pourrait s'avérer inefficace, ou même toxique. Les méthodes de désinfection non conventionnelles, comme la lumière ultraviolette ou l'exposition au gel pendant la saison froide, ne constituent pas des mesures sanitaires suffisantes pour les refuges, ni pour les centres de secours.

Un système d'hébergement inapproprié et des installations à l'aménagement déficient peuvent également contribuer à la transmission des agents pathogènes. Pour les animaux récemment admis, les animaux malades et les animaux âgés de moins de 20 semaines, le système d'hébergement devrait être conçu pour permettre de faire le nettoyage sans avoir à trop manipuler les animaux, et en évitant de les déplacer dans un endroit qui n'a pas été désinfecté (grâce à l'utilisation d'enclos à deux sections ou compartimentés, par ex.). Les zones d'hébergement devraient être conçues pour résister à l'arrosage

avec de l'eau et des liquides nettoyants; il est essentiel d'avoir un système de drainage adéquat. (Voir la section «Conception et aménagement des installations» pour des informations supplémentaires sur la façon d'aménager les refuges de manière à faciliter le nettoyage et la désinfection.)

### **b) Contrôle des vecteurs passifs**

Les vecteurs passifs, ce sont les objets qui peuvent être contaminés par des agents pathogènes, et ainsi contribuer à la transmission des maladies. Le corps humain et les vêtements peuvent devenir des vecteurs passifs. Les animaux qui sont clairement malades – mais aussi les animaux apparemment en bonne santé – peuvent diffuser des agents pathogènes. Des protocoles sanitaires doivent donc s'adresser au personnel du refuge, aux bénévoles et aux visiteurs; ils doivent notamment comprendre une signalisation appropriée, un processus de supervision et des distributeurs de désinfectant pour les mains.

L'adoption de mesures sanitaires adéquates pour les mains constitue l'une des meilleures façons d'empêcher la transmission des maladies et elles devraient être obligatoires avant et après la manipulation d'animaux et de possibles vecteurs passifs. Ces mesures comprennent le lavage des mains, l'utilisation de désinfectant et le recours aux gants au besoin. Dans toutes les zones d'hébergement des animaux et dans tous les endroits où l'on prépare de la nourriture, il devrait y avoir des éviers avec du savon et des serviettes de papier jetables. Dans tous les secteurs où on manipule des animaux, il devrait y avoir des distributeurs de désinfectant pour les mains. Il convient toutefois de souligner ici que les désinfectants pour les mains ne sont pas efficaces contre certains des agents pathogènes les plus dangereux que l'on retrouve dans les refuges (notamment les parvovirus et les calicivirus); les désinfectants ne doivent donc pas constituer la seule mesure d'hygiène pour les mains. On devrait utiliser les désinfectants uniquement lorsque les mains semblent propres (Boyce 2002). Les désinfectants devraient contenir au moins 60 % d'alcool. Les vêtements, même s'ils semblent propres

*Il est inacceptable de vaporiser des liquides dans les enclos pendant que les animaux y sont.*

à vue d'œil, peuvent quand même être encore porteurs d'agents pathogènes. On devrait porter des vêtements de protection (gants, blouse de protection, bottes ou couvre-chaussures) pendant le nettoyage et les autres activités qui impliquent de nombreuses manipulations des animaux (traitement des animaux malades, euthanasie), et on devrait les remplacer avant de reprendre d'autres activités. On devrait porter des vêtements protecteurs propres lors de la manipulation d'animaux vulnérables, notamment les chiots, les chatons et les animaux récemment admis. Après avoir manipulé un animal affecté, ou qu'on soupçonne d'être affecté, par une maladie grave (comme le parvovirus), les vêtements protecteurs doivent être remplacés.

Tout l'équipement qui a été en contact avec un animal (muselière, accessoires médicaux et anesthésiques, literie, gants, jouets, bac à litière, bols de nourriture, etc.), de même que les accessoires de nettoyage, doivent être utilisés uniquement pour cet animal puis jetés ou désinfectés sans délai. Les articles qui ne peuvent pas être désinfectés rapidement, comme les gants de cuir et les muselières, posent un risque pour les animaux. On devrait éviter de les utiliser, surtout avec des animaux qui semblent malades, et lors d'épidémies. On a pu, par exemple, isoler le champignon responsable de la teigne sur les gants de cuir qui servent à manipuler les animaux dans les refuges. Les accessoires mobiles (poubelles sur roulettes, chariots, etc.) peuvent aussi devenir des vecteurs passifs et on doit les désinfecter en conséquence (sans oublier les roues). Les surfaces éraflées ou poreuses (bacs à litière en plastique, cages de transport pour l'avion, bols à eau en plastique ou en céramique non vernie, etc.) sont difficiles – voire impossibles – à désinfecter complètement; on devrait les utiliser avec précaution ou les jeter. Lorsque l'on transporte des animaux dans un véhicule, on doit désinfecter à fond les cages de transport et les pièges, de même que les compartiments du véhicule où étaient déposés les animaux, après chaque utilisation.

Tous les vêtements et toute la literie utilisés au refuge doivent être lessivés, et séchés à fond, avant d'être réutilisés. On devrait retirer les débris organiques

(les excréments, par ex.) des articles avant de les mettre au lavage. Les articles très sales devraient être lavés séparément, ou jetés. La literie et les autres accessoires lourdement contaminés par des agents pathogènes résistants, comme les parvovirus, devraient être jetés pour ne pas risquer d'accroître la propagation de la maladie (Peterson 2008).

Les bols pour l'eau et la nourriture devraient toujours être propres, et on doit les désinfecter avant de les réutiliser pour un autre animal. On ne devrait pas avoir recours aux bouteilles et aux systèmes de distribution d'eau automatisés s'ils ne peuvent pas être désinfectés avant d'être réutilisés pour un autre animal. L'utilisation d'un lave-vaisselle commercial est une excellente façon de nettoyer à fond les bols pour l'eau et la nourriture (Gilman 2004; Lawler 2006). L'action mécanique de l'eau et les hautes températures détruisent la majorité des agents pathogènes, mais pas nécessairement les virus non enveloppés comme les parvovirus. Si ce type de virus est présent, on devrait appliquer un désinfectant sur la vaisselle avant ou après le passage au lave-vaisselle. Si on lave la vaisselle manuellement, il faut la laver et la rincer à fond avant de la désinfecter. Idéalement, les contenants pour l'eau et la nourriture devraient être nettoyés dans un endroit séparé des bacs à litière et des autres objets souillés par des excréments. Au minimum, on doit éviter de nettoyer les bacs à litière et la vaisselle en même temps dans le même évier. L'évier doit être désinfecté à fond entre les usages.

En se déplaçant, les membres du personnel peuvent également devenir des vecteurs passifs de transmission des maladies. C'est pourquoi l'accès à certains secteurs du refuge, comme les locaux de quarantaine ou d'isolement, devrait être restreint à un petit nombre de personnes. Le déplacement d'animaux malades à l'intérieur du refuge, en particulier entre les zones d'admission et les zones d'attente ou d'euthanasie, devrait être planifié de façon à minimiser le risque de propagation des maladies. Les planchers et les autres surfaces (tables, comptoirs, etc.) devraient être nettoyés et désinfectés immédiatement après tout contact avec de l'urine,

des excréments, des vomissures ou avec un animal affecté – ou qu'on soupçonne d'être affecté – par une maladie infectieuse.

Les pédiluves ne sont pas appropriés pour empêcher la propagation des maladies infectieuses et ils ne devraient pas être utilisés à cette fin. En effet, la durée de la période de contact pour obtenir un traitement efficace (10 minutes, par ex.) est difficilement applicable et les pédiluves exigent un entretien fréquent parce que la présence de débris organiques inactive plusieurs désinfectants. Un pédiluve mal entretenu peut même contribuer à la propagation des maladies. Il est préférable d'opter pour des bottes à usage réservé que l'on peut désinfecter, ou pour des couvre-chaussures jetables ; on devrait toujours utiliser ces accessoires dans les secteurs contaminés (Morley 2005 ; Stockton 2006). Il est inacceptable de faire marcher les animaux dans un pédiluve.

## **2. Extérieur des refuges et maisons privées**

Les surfaces à l'extérieur du refuge doivent être nettoyées aussi. Les secteurs qu'il est impossible de désinfecter (surfaces de gravier, terre, pelouse, etc.) devraient être réservés aux animaux âgés de 5 mois ou plus, vaccinés et déparasités, qui semblent en bonne santé. Idéalement, on devrait retirer les excréments immédiatement ; sinon, on doit le faire au moins une fois par jour. On devrait éviter les accumulations d'eau stagnante autour du refuge parce que de nombreux agents

pathogènes peuvent s'y développer et parce que les moustiques se reproduisent plus facilement dans ces environnements humides.

Les foyers d'accueil font partie intégrante des programmes de plusieurs refuges. Il est impossible de désinfecter complètement les maisons privées. Par contre, dans tous les foyers d'accueil, les responsables des soins devraient recevoir une formation pour apprendre à minimiser la contamination dans leur demeure, ce qui implique notamment le confinement des animaux nouvellement arrivés, et des animaux qui montrent des signes de maladie, dans une section de la maison que l'on peut facilement désinfecter.

## **3. Contrôle des rongeurs et des insectes**

De nombreux rongeurs et de nombreux insectes hébergent des bactéries et d'autres agents pathogènes qui peuvent contaminer les aliments, ce qui peut entraîner la perte de ces aliments ou la transmission directe de maladies aux animaux (Urban 1998). Les endroits où l'on conserve des aliments sont particulièrement vulnérables aux infestations. Tous les aliments devraient être conservés dans des contenants à l'épreuve des rongeurs et des insectes (Nouvelle-Zélande 1993). En présence d'insectes ou de rongeurs, on devrait retirer la nourriture des enclos pendant la nuit. Si le refuge est confronté à un problème, il doit adopter une solution humanitaire, sécuritaire et efficace.

# Santé médicale et bien-être physique

On ne peut pas décrire la santé animale comme le simple fait de ne pas être malade ou blessé. La santé est également intimement liée au bien-être physique et psychologique (Hurnik 1988). Dans tout refuge, il est absolument nécessaire d'avoir un bon système de gestion médicale et de soins de santé, et on doit se soucier du bien-être général des animaux. On considère généralement que les refuges ont la responsabilité de veiller à la santé et au bien-être des animaux qu'on leur confie. Malheureusement, il a été démontré que ce n'est pas toujours le cas ; en l'absence de précautions adéquates, les refuges peuvent subir de graves épidémies qui entraînent la mort de nombreux animaux et/ou l'obligation de les euthanasier. Les animaux qui arrivent dans les refuges ont souvent déjà des problèmes de santé, mais même les animaux en bonne santé qui arrivent dans un refuge neuf et conçu par des experts peuvent voir leur bien-être compromis ou tomber malades si le refuge n'est pas doté d'un bon programme de soins de santé. En l'absence de soins médicaux adéquats, les animaux des refuges peuvent souffrir et mourir inutilement (HSUS 2007 ; King County Animal Services Report).

Le programme médical des refuges doit comprendre la supervision par un médecin vétérinaire (voir la définition au glossaire) et la participation du personnel qualifié pour réaliser l'évaluation, les soins préventifs, les diagnostics et les traitements (position de l'ASV sur la supervision par un médecin vétérinaire dans les refuges pour animaux). La prévention des maladies devrait être une priorité, mais on doit aussi être en mesure de fournir les traitements appropriés au moment opportun. Les mesures de prévention adaptées à chaque espèce devraient comprendre des protocoles pour renforcer la résistance à la maladie et minimiser l'exposition aux agents pathogènes (Fowler 1993). On doit donner une formation initiale et offrir une formation continue aux personnes qui mettent en œuvre les protocoles. Le programme de gestion devrait comprendre un mécanisme pour s'assurer du respect des protocoles.

Les protocoles de soins de santé devraient être conçus pour permettre à chaque animal de retrouver et de maintenir sa santé physique. Ces protocoles sont essentiels parce qu'en réduisant la fréquence et la gravité des maladies individuelles, on favorise la santé de l'ensemble de la population. Dans le cadre des décisions et de l'application des pratiques, on doit trouver un équilibre entre le bien-être individuel des animaux et celui de l'ensemble de la population.

En mettant en œuvre des programmes médicaux complets, qui débutent dès l'admission des animaux et se poursuivent pendant tout leur séjour, on crée une fondation solide pour obtenir une population d'animaux de plus en plus en santé (AAHA 2006 ; CFA 2009 ; FASS 1999 ; Griffin 2009a ; Larson 2009 ; Miller 2004a ; Nouvelle-Zélande 1998). Les éléments suivants sont des indicateurs que le programme de soins de santé est médiocre : déclin de la santé et du bien-être de l'animal après son admission, animaux malades ou blessés qui languissent sans traitement adéquat, épidémies à grande échelle, animaux qui meurent des suites d'une maladie ou d'une blessure survenue au refuge, transmissions fréquentes de maladies zoonotiques à l'intérieur du refuge (FASS 1999). (Voir la sous-section 9, « Le bien-être de la population du refuge », pour des informations supplémentaires sur les taux de mortalité prévisibles.)

## 1. Rôle du médecin vétérinaire et tenue des registres

Tous les protocoles et toutes les pratiques reliés aux soins de santé devraient être élaborés en consultation avec un médecin vétérinaire, idéalement rompu à la médecine en refuge. On devrait établir un lien formel avec un médecin vétérinaire afin que les personnes responsables de la santé des animaux au quotidien bénéficient de la supervision et des conseils nécessaires. La meilleure façon de s'assurer que les pratiques de soins de santé respectent les normes professionnelles acceptées, c'est d'implanter des modes opératoires normalisés (MON) écrits.

Les médicaments et les traitements doivent être administrés uniquement sur avis d'un médecin vétérinaire ou conformément aux protocoles écrits provenant d'un vétérinaire. Tous les médicaments doivent être administrés conformément à la réglementation fédérale et des États.

Il est essentiel d'avoir des dossiers médicaux précis. On devrait demander aux personnes qui déposent un animal au refuge de fournir un dossier ou un historique médical et comportemental si possible. On doit documenter tous les soins médicaux administrés à chaque animal du refuge. Idéalement, les dossiers devraient comprendre, pour chaque animal, les éléments suivants : date d'arrivée, provenance, données d'identification, liste datée de tous les tests diagnostiques et de leurs résultats, traitements (y compris toute administration de médicaments, les doses et le mode d'administration), vaccins administrés pendant le séjour. Toutes les données médicales devraient être consignées par écrit et accompagner l'animal lors de son transfert ou de son adoption.

## 2. Consignes pour l'admission

L'état de santé de chaque animal devrait être évalué lors de son admission, puis suivi de façon régulière par la suite (AAEP 2004 ; UC Davis 2009). Cette façon de procéder permet de déceler tout problème ou changement qui survient pendant le séjour de l'animal au refuge, de le distinguer par rapport à son état de santé initial, et de réagir.

Lorsqu'une personne confie un animal au refuge, on devrait lui demander de déposer le dossier médical de l'animal, s'il est disponible. S'il s'agit d'un animal errant, on devrait quand même demander à la personne de fournir le plus d'informations possible. Idéalement, on devrait interroger la personne de vive voix, mais les questionnaires écrits sont également acceptables. On devrait faire subir une évaluation de santé à chaque animal lors de l'admission afin de déceler les signes de maladies infectieuses ou d'autres problèmes qui demandent une attention immédiate (UC Davis 2009). Les évaluations faites

lors de l'admission devraient être inscrites au dossier médical. On devrait faire le maximum possible pour identifier le propriétaire de l'animal lors de l'admission, notamment en examinant attentivement l'animal pour vérifier s'il est muni d'une plaque d'identité ou d'une micropuce. Lors de l'évaluation de santé réalisée à l'admission, on devrait donc balayer le corps de l'animal à plusieurs reprises à l'aide d'un lecteur de micropuce (scanner) universel. La recherche a démontré que les chances de détecter les micropuces augmentent lorsque l'on répète le balayage plusieurs fois (Lord 2008). (Voir les sous-sections qui suivent pour des informations supplémentaires sur la vaccination et les autres traitements à administrer lors de l'admission.)

Il est essentiel de faire une séparation appropriée des animaux qui entrent au refuge pour maintenir la santé et le bien-être de la population. Dès l'admission, les animaux devraient être divisés en fonction de leur espèce, de leur âge, et de leur état de santé physique et comportementale. Les jeunes animaux (chiots et chatons âgés de moins de 20 semaines – 5 mois) sont plus vulnérables aux maladies. Ils devraient donc être protégés le mieux possible contre les risques d'exposition aux agents pathogènes, ce qui est plus facile lorsqu'ils sont physiquement séparés du reste de la population. Dès l'admission, puis tout au long de leur séjour, les animaux en santé ne devraient pas être hébergés ou manipulés avec les animaux qui affichent des signes de maladie. (Voir la section « Santé comportementale et bien-être psychologique » pour des informations supplémentaires sur les procédures d'admission.)

## 3. Vaccination

Les vaccins sont des outils d'importance vitale et on doit les utiliser dans le cadre d'un programme de soins de santé préventif. Dans la plupart des cas, les protocoles de vaccination pour les animaux de compagnie qui vivent dans des maisons privées ne sont pas appropriés pour les refuges. Les stratégies doivent être spécifiquement adaptées aux refuges pour différentes raisons : le risque d'exposition aux maladies infectieuses y est plus élevé, plusieurs des

*On doit administrer les vaccins de base aux animaux lors de leur admission, ou auparavant.*

animaux admis ne sont probablement pas déjà immunisés (Fischer 2007), et les conséquences d'une infection peuvent mettre en danger la vie des animaux. Certains vaccins empêchent l'infection tandis que d'autres réduisent la gravité des signes cliniques (Peterson 2008). Différents groupes d'experts (AAFP 2006; AAHA 2006) estiment que les protocoles doivent être élaborés sur mesure pour chaque refuge, et qu'il n'y a pas de protocole universel applicable dans toutes les situations.

On a établi des principes directeurs pour la vaccination de base qui peuvent servir de guide pour la plupart des refuges (AAFP 2009; AAHA 2006). À partir de cette base, les refuges devraient ensuite élaborer des protocoles de vaccination spécifiques pour chaque programme, sous la supervision d'un médecin vétérinaire, en tenant compte des dangers et des bénéfices des vaccins, des maladies endémiques dans leur secteur, des risques d'exposition et des ressources disponibles (Miller & Hurley 2004; Miller & Zawistowski 2004).

Comme le risque d'exposition aux maladies est souvent élevé dans les refuges, on doit administrer les vaccins de base aux animaux lors de leur admission, ou auparavant. Il n'est pas contre-indiqué d'administrer ces vaccins aux femelles en gestation et aux animaux affectés par une maladie bénigne parce que, dans la plupart des refuges, le risque posé par un agent pathogène virulent chez un animal non vacciné est nettement plus élevé que le risque – relativement faible – qui découle de la vaccination elle-même (AAFP 2009; AAHA 2006; Larson 2009). À l'heure actuelle, les vaccins de base pour les refuges comprennent notamment ceux qui suivent. Pour les chats (AAFP 2009) : rhinotrachéite infectieuse féline, calicivirus, panleucopénie (FVRCP). Pour les chiens (AAHA 2006) : maladie de Carré, hépatite, parainfluenza, parvovirus canin (DHPP)/maladie de Carré, adénovirus 2, parvovirus, parainfluenza (DA2PP) et *Bordetella bronchiseptica*. Pour la vaccination de base des chiens et des chats, il est fortement recommandé d'opter pour les vaccins à virus vivant

atténué (VVA) – plutôt que pour ceux à virus inactivé – même pour les femelles en gestation, parce qu'ils engendrent une réponse immunitaire plus rapide.

On estime habituellement que la vaccination contre la rage n'est pas prioritaire lors de l'admission des animaux parce que le risque d'exposition à cette maladie est peu élevé dans la plupart des refuges. Toutefois, on devrait administrer ce vaccin aux animaux susceptibles de demeurer au refuge à long terme, lorsque le risque d'exposition est élevé et lorsque la loi l'oblige. Tous les animaux devraient être vaccinés contre la rage au moment de leur sortie, ou peu de temps après.

Les refuges qui hébergent des animaux pour une période prolongée ont l'obligation de s'assurer que les vaccins de rappel soient administrés conformément aux recommandations pour la médecine en refuge (AAFP 2006; AAHA 2006). On recommande de revacciner les chiots et les chatons jusqu'à ce que les anticorps maternels s'estompent. Les chiots et les chatons doivent être revaccinés (DHPP et FVRCP, respectivement) toutes les 2 ou 3 semaines pendant tout leur séjour au refuge, ou jusqu'à ce qu'ils atteignent plus de 18 à 20 semaines.

Les refuges qui n'administrent pas les vaccins de base dès l'admission des animaux, ou qui ne vaccinent pas tous les animaux, sont beaucoup plus susceptibles de subir des épidémies mortelles qui auraient pu être évitées avec les vaccins (Larson 2009). Les refuges doivent avoir des protocoles fournis par un médecin vétérinaire pour intervenir en cas de réactions indésirables aux vaccins, et avoir accès aux traitements requis. Un médecin vétérinaire devrait superviser la formation sur l'entreposage et l'administration des vaccins, ainsi que sur la façon d'intervenir en cas de réactions. On devrait suivre les directives d'administration concernant le site d'injection d'un vaccin spécifique (c.-à-d. jambe arrière droite pour la rage) (AAFP 2006; AAHA 2006). On devrait tenir un registre de tous les vaccins administrés aux animaux pendant qu'ils sont hébergés au refuge.



#### 4. Soins médicaux d'urgence

On doit mettre en place un plan d'urgence médicale pour réagir avec diligence et de façon appropriée dès qu'un animal est blessé, en détresse ou qu'il montre des signes de maladie grave (AAEP 2004; CFA 2009; ACMV 2009; FASS 1999). Le personnel devrait être formé pour reconnaître les situations qui exigent des soins d'urgence. Le plan d'urgence doit être structuré de façon à s'assurer que l'animal puisse recevoir rapidement les soins vétérinaires appropriés et des traitements antidouleur (sur place ou en le transportant dans un autre établissement) ou qu'il puisse être euthanasié de façon humanitaire par un personnel qualifié et légalement autorisé.

#### 5. Gestion de la douleur

Les refuges doivent souvent prendre soin d'animaux qui souffrent de douleurs aiguës ou chroniques. L'American College of Veterinary Anesthesiologists (ACVA) définit la douleur comme un phénomène complexe impliquant des éléments physiopathologiques et psychologiques souvent difficiles à reconnaître et à interpréter chez les animaux (ACVA 2006). Le personnel des refuges doit être en mesure de reconnaître la douleur et de la traiter afin d'apaiser la souffrance des animaux. La douleur non soulagée peut engendrer des manifestations physiques chroniques, notamment : perte de poids, effondrement musculaire, hausse de la pression artérielle, prolongation de la période de rétablissement à la suite d'une maladie ou d'une blessure (Robertson 2002). Il est essentiel d'agir le plus tôt possible pour contrôler la douleur des animaux. Il est inacceptable de ne pas donner de traitement antidouleur à un animal qui en a besoin.

La reconnaissance et la gestion de la douleur chez une grande variété d'espèces peuvent s'avérer complexes et difficiles (Paul-Murphy 2004). De plus, chaque animal peut réagir différemment aux stimuli et manifester une variété de signes cliniques et comportementaux (ACVA 2006). Il existe plusieurs échelles et systèmes de notation pour évaluer la douleur chez les animaux, mais la plupart n'ont pas été validés et il n'y a pas de système particulièrement

efficace et reconnu (IVAPM 2005). Par contre, on présume généralement que si un traitement est douloureux pour les humains, il doit l'être pour les animaux aussi (ACVA 2006; APHIS 1997b). Le personnel du refuge a la responsabilité d'estimer la douleur en combinant différents facteurs : résultats de l'examen physique, connaissance de l'espèce et de la race, comportement individuel, et connaissance du niveau de douleur associé à un traitement chirurgical, une maladie ou une blessure en particulier.

Les approches pharmacologiques et non pharmacologiques pour le traitement de la douleur sont en constante évolution; dans les deux cas, le traitement devrait être supervisé par un médecin vétérinaire. La durée et la puissance de l'analgésie doivent être appropriées pour soulager la douleur. On peut compléter les interventions pharmacologiques avec des traitements non pharmacologiques (massages, physiothérapie) qui contribuent à augmenter le confort et à diminuer l'anxiété. Quand on sait à l'avance qu'une douleur surviendra, on devrait agir de façon préventive et donner des analgésiques à l'avance. On doit réévaluer la situation des animaux périodiquement et maintenir le traitement antidouleur tant qu'il est nécessaire. Si on ne peut pas soulager la douleur de façon adéquate, on doit transférer l'animal dans un établissement qui pourra répondre à ses besoins, ou l'euthanasier de façon humanitaire.

#### 6. Contrôle des parasites

Quand ils arrivent dans un refuge, de nombreux animaux sont infectés par des parasites internes et externes (Bowman 2009). Les parasites ne sont pas toujours décelables cliniquement et ils peuvent se transmettre facilement, engendrer des maladies et des souffrances importantes, persister dans l'environnement et constituer un risque pour la santé publique (CAPC 2008; CDC 2009). Les refuges ont la responsabilité de réduire les risques de transmission de parasites aux humains et aux animaux. On devrait instaurer un système de contrôle des parasites efficaces sous la supervision d'un médecin vétérinaire. On devrait traiter les animaux contre les parasites internes et externes

*On doit mettre en place un plan d'urgence médicale pour réagir avec diligence et de façon appropriée dès qu'un animal est blessé, en détresse ou qu'il montre des signes de maladie grave.*

courants dans la région, ainsi que pour toute autre infection parasitaire nuisible flagrante chez l'animal. La fréquence des programmes de traitement et de prévention devrait être établie à partir du cycle biologique des parasites et d'examen visant à détecter la prévalence de parasites internes et externes au sein de la population. Idéalement, les animaux devraient recevoir un traitement préventif contre les parasites dès l'admission, puis de façon régulière pendant tout leur séjour, afin d'empêcher la contamination de l'environnement et de minimiser les dangers pour les personnes. Tous les chiens et tous les chats doivent être traités au moins contre les ascaris et les ankylostomes avant de quitter le refuge; cette mesure est importante en matière de santé publique. Les œufs de plusieurs parasites sont très difficiles à éradiquer de l'environnement. C'est pourquoi il est important de retirer les excréments rapidement, d'adopter de bonnes mesures sanitaires et d'administrer les traitements décrits ci-dessus. Ainsi, on contribuera à faire en sorte que le taux de parasitisme chez les individus, dans l'environnement et dans la population ne menace pas la santé des animaux ni des humains.

*Une personne formée à cette fin doit faire au moins une ronde par jour pour observer les animaux et s'assurer de la santé et du bien-être de chacun.*

## **7. Rondes de surveillance quotidiennes**

Une personne formée à cette fin doit faire au moins une ronde par période de 24 heures pour observer les animaux et s'assurer de la santé et du bien-être de chacun. Cette personne devrait notamment porter attention aux points suivants : consommation de nourriture et d'eau, miction, défécation, attitude, comportement, déambulation, signes de maladie ou d'autres problèmes (CFA 2009; Nouvelle-Zélande 2007; UC Davis 2009). Les rondes devraient avoir lieu avant le nettoyage, ce qui permet de vérifier la consommation de nourriture, l'état de l'enclos et l'éventuelle présence d'excréments, d'urine ou de vomissures. Dans le cas des animaux hébergés en groupe, on devrait également faire une ronde de surveillance lorsque les aliments sont distribués, ce qui permet de vérifier l'appétit (la ration alimentaire) et les éventuels conflits entre animaux pour la nourriture. Dès qu'on observe un animal qui éprouve de la douleur,

qui semble souffrir ou être en détresse, dont la santé se détériore rapidement, qui éprouve un problème qui pourrait mettre sa vie en danger ou qu'on soupçonne d'être affecté par une maladie zoonotique, on doit évaluer la situation avec diligence et réagir de façon appropriée et en temps opportun (AAEP 2004; CDA 2009; CFA 2009; Nouvelle-Zélande 2007).

Lorsqu'un animal apparemment en bonne santé demeure au refuge pour une période de plus d'un mois, il devrait être examiné par un membre du personnel qualifié au moins une fois par mois. On examinera et consignera notamment son poids et son état corporel. Un médecin vétérinaire devrait également examiner l'animal deux fois par année, ou plus fréquemment en cas de problème. Les animaux affectés par une maladie gériatrique, malades ou affaiblis devraient être évalués par un médecin vétérinaire au besoin, et pris en charge si nécessaire.

Plusieurs situations exigent des évaluations et un suivi constants. C'est le cas notamment, mais sans s'y limiter, des problèmes dentaires, des infections rétrovirales, des déséquilibres endocriniens et des changements de poids ou d'appétit par rapport à un état de base. De plus, on doit fournir aux animaux des soins de pelage appropriés et/ou leur donner l'occasion d'exprimer les comportements spécifiques à leur espèce qui sont nécessaires pour conserver une peau et un pelage (ou des plumes) normaux et en santé (CDA 2009; CFA 2009; Nouvelle-Zélande 1998). Un pelage sale, mal entretenu ou emmêlé est inconfortable pour l'animal, il prédispose la peau aux maladies et, dans les cas extrêmes, il peut entraîner de violentes souffrances. Le bain et/ou le toilettage approprié font partie des éléments essentiels pour assurer la santé des animaux; ils ne devraient jamais être considérés comme simplement esthétiques ou facultatifs.

## **8. Nutrition**

Avec de l'eau propre et fraîche et une nourriture appropriée, on comble les besoins nutritionnels de base qui permettent d'assurer la santé physique des animaux. L'eau propre et fraîche doit être accessible

en tout temps (sauf si elle doit être retirée pendant une période précise pour des raisons médicales). On devrait remplacer l'eau chaque jour ou dès qu'elle semble malpropre. On doit fournir une nourriture adaptée aux besoins nutritionnels et à l'état de santé de chaque animal. La fréquence d'alimentation et les quantités varient selon les étapes du cycle de vie, l'espèce, la taille, le niveau d'activité, l'état de santé et le type de régime alimentaire choisi. La nourriture doit être fraîche, appétissante et exempte de contamination. Sa valeur nutritive doit être suffisamment élevée pour répondre aux besoins quotidiens normaux de l'animal et lui permettre d'atteindre son développement maximum, de maintenir un poids corporel normal et d'élever des petits en bonne santé. On devrait examiner fréquemment la nourriture dans les enclos pour s'assurer qu'elle est exempte de débris et qu'elle n'est pas avariée. La nourriture qui n'a pas été consommée doit être retirée après 24 heures. Si un animal n'a pas consommé la nourriture qu'on lui a présentée, on ne doit pas l'offrir ensuite à un autre animal.

Idéalement, on devrait présenter un régime alimentaire constant à tous les animaux, plutôt qu'une variété de produits. On réduit ainsi les dérangements gastro-intestinaux, le stress et le manque d'appétit associés aux changements fréquents de régime alimentaire, et il est plus facile de s'assurer qu'on fournit les quantités appropriées. Pour réduire les risques de contaminations bactériennes ou parasitaires et de problèmes de santé publique, il n'est pas recommandé de nourrir les animaux avec des aliments crus dans les refuges (ACMV 2006; Finley 2008, LeJeune 2001; Lenz 2009; Morley 2006).

On doit nourrir les chiens et les chats adultes (âgés de plus de 6 mois) et en santé au moins une fois par jour (CDA 2009; CFA 2009). Idéalement, on devrait nourrir les chiens deux fois par jour (Nouvelle-Zélande 1998) et on devrait présenter aux chats plusieurs petits repas pour les encourager à manger un peu tout au long de la journée (Vogt 2010). Si les chats n'ont pas accès à la nourriture toute la journée, il faut leur présenter de la nourriture au moins deux

fois par jour. Dans le cas des chiots et des chatons en santé, on doit présenter fréquemment des petites portions ou offrir une nourriture disponible toute la journée (alimentation en libre choix) en raison de leur taux métabolique plus élevé, et pour contribuer à empêcher les fluctuations potentiellement mortelles du glucose sanguin (hypoglycémie). On devrait servir des repas plus fréquents aux animaux affaiblis ou au poids insuffisant, ainsi qu'aux femelles en gestation ou en lactation, afin de combler leurs besoins métaboliques plus élevés. Lors de la mise au point d'un protocole d'alimentation pour une population d'animaux, on devrait consulter un médecin vétérinaire. Il en va de même pour le traitement d'animaux affamés ou pour des individus avec des besoins spécifiques en matière de nutrition ou de soins de santé.

On doit faire un suivi quotidien des rations alimentaires consommées. On devrait fréquemment peser les animaux et évaluer leur état corporel. Les besoins métaboliques des animaux sont très variables (Lewis 1987). On devrait nourrir les animaux en fonction des besoins individuels de chacun, tout en évitant les gains ou les pertes de poids excessifs. En cas de perte d'appétit, ou de perte ou de gain de poids extrêmes, on doit faire évaluer l'animal par un médecin vétérinaire et lui prodiguer les traitements nécessaires.

La nourriture et l'eau doivent être fournies dans des contenants appropriés, conçus et disposés de façon à ce que chaque animal de l'enclos primaire ait accès à une quantité suffisante de nourriture et d'eau. Les contenants doivent être sécuritaires, suffisamment nombreux et d'un format adéquat. Quand il y a plus d'un animal dans un enclos, il est essentiel de bien observer la situation et de regrouper des animaux dont les besoins nutritionnels sont semblables. Les animaux qui montent la garde devant la nourriture ou empêchent leurs congénères d'y avoir accès doivent être hébergés ou nourris séparément. On devrait disposer les contenants de nourriture et d'eau de façon à pouvoir les observer, à y avoir facilement accès pour le nettoyage et le remplissage, et à empêcher la contamination par

*On doit fournir une nourriture adaptée aux besoins nutritionnels et à l'état de santé de chaque animal.*

*Les animaux qui montent la garde devant la nourriture ou empêchent leurs congénères d'y avoir accès doivent être hébergés ou nourris séparément.*

la litière, les excréments et l'urine. Si les animaux sont abreuvés par l'intermédiaire d'un système de distribution d'eau automatisé ou de bouteilles, on devrait vérifier quotidiennement son bon fonctionnement et sa propreté. Le système doit être désinfecté avant d'être réutilisé par un autre animal.

## 9. Le bien-être de la population du refuge

L'état de santé individuel des animaux et celui de l'ensemble de la population du refuge sont interdépendants. Dans la plupart des refuges, la santé de l'un est nécessaire à la santé de l'autre. Le personnel médical du refuge doit donc évaluer régulièrement le statut individuel des animaux et celui de la population dans son ensemble pour être en mesure de détecter les problèmes le plus tôt possible, puis d'intervenir rapidement. Idéalement, les refuges devraient également adopter d'autres mesures pour mieux gérer l'ensemble de la population et le bien-être individuel des animaux : déterminer la fréquence d'apparition de certains problèmes spécifiques (ex. : infections des voies respiratoires supérieures, parvovirus), établir des objectifs réalistes, mettre au point des stratégies ciblées et faire le suivi de l'efficacité des programmes de santé médicale. Cette façon de procéder favorise également la détection précoce et le compte-rendu des problèmes, la précision des diagnostics, l'efficacité des interventions et la collecte de données. Les programmes de santé doivent être révisés en fonction des changements observés chez les animaux en matière de santé, de maladie et de mortalité.

En plus du suivi des tendances pour certains problèmes de santé spécifiques, on devrait également examiner périodiquement les taux de maladie (morbidité) et de mortalité. Les animaux qui meurent en refuge sont souvent un indicateur d'une augmentation des maladies infectieuses (parvovirus ou maladies des voies respiratoires supérieures, par ex.) et on se doit alors de réagir. Les animaux qui meurent après leur admission (sauf les cas d'euthanasie) ne devraient jamais représenter plus qu'une très petite proportion

des admissions totales. En Virginie, par exemple, on a comptabilisé les données des services de contrôle animalier des municipalités, des groupes de secours aux animaux publics et privés, et des sociétés d'assistance aux animaux de l'ensemble de l'État pour la période de 2004 à 2007. Selon les données recueillies, < 2 % des chats et < 1 % des chiens admis par ces organisations sont morts pendant leur séjour en refuge. Cette information est publiée annuellement par le gouvernement de Virginie (Virginia Department of Agriculture and Consumer Services, Office of the State Veterinarian). On a également fait une enquête auprès de 11 refuges à admission ouverte (dont certains grands refuges municipaux de la région de Los Angeles et de New York). Résultat : en moyenne, le «taux de mortalité en refuge» (calculé en divisant le nombre de chiens et de chats morts en refuge par le nombre total de chiens et de chats vivants admis) était de 0,75 % (fourchette de 0,18 % à 1,61 %) (HSUS 2007). Des taux de mortalité supérieurs indiquent qu'il faut instaurer des mesures de contrôle immédiates.

## 10. Plan d'intervention en cas de maladie

Tous les refuges doivent avoir un plan d'intervention en cas de maladie qui fait partie intégrante de leur programme de santé animale. Ce plan d'intervention devrait comprendre des mesures pour minimiser la transmission aux animaux non touchés et aux humains, et pour prendre soin des animaux touchés de manière appropriée (Hurley 2009). Comme il y a une grande variété d'agents pathogènes, de modes de transmission et de refuges, il n'existe pas de plan applicable en toutes circonstances (position de l'ASV sur la gestion des épidémies, 2008). (Voir la section «Santé publique» pour des informations supplémentaires sur la prévention de la transmission des maladies)

### a) Isolement

Tous les refuges devraient avoir la possibilité d'isoler des animaux pour en prendre soin de façon humanitaire et sans mettre les autres animaux en danger (CDA 2009). On peut isoler un animal à

l'intérieur même du refuge, ou le transférer vers un autre établissement approprié. Si l'isolement n'est pas possible, ou si on estime qu'elle ne serait pas suffisante pour contrôler la transmission de l'agent pathogène impliqué, on doit évaluer soigneusement les conséquences de l'exposition sur l'ensemble de la population par opposition à l'euthanasie. Le fait de laisser un animal atteint d'une maladie infectieuse grave avec l'ensemble de la population constitue une pratique inacceptable. Même les animaux qui ne présentent que des signes cliniques légers d'une maladie infectieuse ne devraient pas être hébergés avec le reste de la population, parce que cela engendrerait un risque important de transmission de la maladie à grande échelle.

### **b) Diagnostic**

En cas de situation grave ou inhabituelle, ou lors d'une épidémie de maladie infectieuse, on devrait obtenir un diagnostic ou déterminer les agents pathogènes spécifiques impliqués. Initialement, on peut se servir d'un diagnostic clinique ou préliminaire, selon l'avis du médecin vétérinaire, pour établir la base du traitement et de l'intervention. Si aucun agent pathogène spécifique n'a été reconnu, on doit faire une évaluation des risques en se basant sur les agents pathogènes possibles et sur le nombre d'animaux entrés en contact avec les animaux infectés.

Les animaux soupçonnés d'être porteurs d'une maladie infectieuse doivent être isolés jusqu'à ce qu'un diagnostic ou un traitement permette de déterminer qu'ils ne posent qu'un faible risque pour l'ensemble de la population. Quand un animal meurt de causes inexplicables, on devrait pratiquer une nécropsie et avoir recours à l'histopathologie afin d'obtenir des informations qui serviront à protéger la santé du reste de la population.

Les protocoles pour reconnaître et gérer les maladies courantes à partir de signes cliniques devraient être élaborés et utilisés en consultation avec un médecin vétérinaire. Les protocoles devraient préciser l'évolution prévue de la maladie et la réponse

aux traitements. On devrait consulter un médecin vétérinaire lorsque la maladie ou la réponse au traitement ne correspondent pas à l'évolution prévue.

### **c) Intervention en cas d'épidémie**

Lors d'une épidémie, on doit établir une séparation physique entre les animaux exposés, les animaux à risque et les animaux non exposés. Dans certains cas, il peut s'avérer nécessaire d'interrompre les admissions ou les adoptions pour éviter la propagation de la maladie. Dans d'autres cas, un local d'isolement adéquat peut suffire pour contrôler la propagation. Idéalement, on devrait interrompre les déplacements d'animaux jusqu'à ce qu'une stratégie de contrôle ciblée ait été implantée. On devrait également limiter la manipulation des animaux et les déplacements du personnel. Lors d'une intervention en réponse à une épidémie, on devrait réviser les protocoles (vaccination, mesures sanitaires, déplacements, etc.) pour s'assurer que les mesures sont efficaces contre les agents pathogènes visés dans l'ensemble du refuge. On devrait observer les animaux au moins deux fois par jour pour vérifier s'ils présentent des signes de maladie. On devrait éviter de remettre avec l'ensemble de la population les animaux qui ont récupéré ou qui ont été exposés, tant qu'ils posent un risque important de transmission de la maladie aux autres animaux. Lorsqu'on fait sortir du refuge un animal malade ou infecté, on devrait fournir toute l'information à la personne ou à l'organisme qui reçoit l'animal. Les refuges doivent s'assurer qu'ils respectent toutes les lois fédérales, des États et locales concernant les maladies à déclaration obligatoire.

La dépopulation compte parmi les interventions possibles pour réagir à une épidémie, mais il s'agit rarement de la seule solution envisageable. Avant de lancer un tel processus, on doit tenir compte de plusieurs facteurs, dont la morbidité, la mortalité et la santé publique. Toutes les autres possibilités doivent être examinées en profondeur, et la dépopulation doit être considéré comme une solution de dernier recours (position de l'ASV sur la gestion des épidémies, 2008).

*Il est inacceptable de ne pas donner de traitement antidouleur à un animal qui en a besoin.*

*Lors d'une épidémie, on doit établir une séparation physique entre les animaux exposés, les animaux à risque et les animaux non exposés.*

*Le fait de laisser un animal atteint d'une maladie infectieuse grave avec l'ensemble de la population constitue une pratique inacceptable.*

## **11. Traitements médicaux des animaux en refuge**

Pour prendre les décisions en matière de traitements, on devrait se baser sur plusieurs critères, dont les suivants : possibilité de soulager l'animal de façon sécuritaire et humanitaire, pronostic de récupération, probabilité de placer l'animal après le traitement, nombre d'animaux à traiter. On devrait également tenir compte de la durée prévue du traitement, de son coût et des ressources disponibles.

Le statut légal de l'animal ne doit jamais constituer un empêchement pour administrer les traitements requis à un animal qui souffre (y compris l'euthanasie si on ne peut pas soulager sa souffrance). Les refuges doivent avoir des protocoles spécifiques pour prodiguer des soins immédiats même si le statut légal pose problème.

Les décisions doivent tenir compte à la fois de l'intérêt fondamental des animaux à traiter et de celui de l'ensemble de la population. Quand il faut administrer un traitement, le refuge est responsable de la sécurité des animaux, des personnes qui travaillent avec les animaux et de l'environnement immédiat. Pour utiliser les médicaments de façon efficace et sécuritaire, il faut établir un diagnostic raisonnablement sûr, administrer les médicaments de manière adéquate et suivre l'évolution de la maladie de façon à pouvoir déterminer si le traitement fonctionne ou non. Les personnes qui administrent le traitement doivent avoir la formation, les compétences et les ressources nécessaires pour s'assurer qu'il est administré de façon adéquate et sécuritaire.

Les refuges devraient également avoir des politiques claires pour gérer les problèmes liés aux maladies

qui peuvent se développer après l'adoption. Les refuges devraient informer les personnes ou les organismes qui prennent ou adoptent les animaux de la présence de tout problème ou maladie connus au moment de l'adoption, et remettre une copie du dossier de traitements, le cas échéant.

La supervision d'un professionnel est requise pour tous les médicaments d'ordonnance et contrôlés, ainsi que pour l'utilisation de médicaments en dérogation des directives de l'étiquette (FDA 2009a, 2009b). On devrait fournir au personnel des protocoles, élaborés en consultation avec un médecin vétérinaire, pour l'usage des médicaments destinés au traitement des maladies courantes. Tous les traitements devraient être documentés.

La question de l'utilisation des antimicrobiens pour les animaux des refuges mérite une mise en garde spécifique. Les bactéries sont en mesure de développer une résistance à certains médicaments. Dans certains cas, elles peuvent transmettre cette résistance à d'autres bactéries, dont celles qui causent des infections chez les animaux et chez les humains. Pour empêcher le développement de la résistance aux antimicrobiens, il est vital de limiter leur utilisation aux situations où ces médicaments sont clairement indiqués (AAHA /AAFP 2006; AVMA 2008b). Le choix de l'antibiotique et son dosage devraient être spécifiques à l'infection et à l'animal visé et, si possible, basés sur des diagnostics adéquats. L'utilisation inappropriée d'antibiotiques ne constitue pas un substitut pour de bons soins médicaux préventifs. Différents documents présentent des directives pour l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux de compagnie; on devrait appliquer les mêmes principes dans le cas des refuges (AAHA/ AAFP 2006; AVMA 2008b).

# Santé comportementale et bien-être psychologique

La santé et le bien-être des animaux dépendent de la satisfaction de leurs besoins psychologiques et comportementaux, autant que de leurs besoins physiques (Griffin 2009a; Jenkins 1997; McMillan 2000, 2002; Wells 2004a; Wojciechowska 2005). Les animaux ont une grande variété de besoins psychologiques, déterminés par différents facteurs comme l'espèce, la constitution génétique, la personnalité, la socialisation et les expériences antérieures. Pour prodiguer les soins comportementaux, on doit prendre en considération la perspective de chaque animal, de même que la situation de l'ensemble de la population (Griffin 2009a; McMillan 2000, 2002; Wojciechowska 2005).

L'environnement structurel et social, ainsi que la possibilité de se livrer à des activités cognitives et physiques, sont importants pour toutes les espèces d'animaux (ILAR 1996). Dans un environnement approprié, on retrouve notamment un espace de refuge et de repos confortable, où l'animal est à l'abri de la peur et de la détresse et où il peut exprimer les comportements normaux caractéristiques de son espèce. Le manque de contrôle sur leur environnement est l'un des plus importants facteurs de stress pour les animaux. Le stress induit par le confinement dans un refuge, même à court terme, peut compromettre la santé des animaux; en situation de confinement à long terme, il arrive fréquemment que les animaux souffrent d'anxiété chronique, d'isolement social, de stimulation mentale inadéquate et de manque d'exercice physique (Fox 1965; Griffin 2009a, 2006; Hennessy 1997; Patronek 2001; Stephen 2005; Tuber 1999; Wemelsfelder 2005). Il est essentiel de prodiguer des soins comportementaux appropriés pour réduire le stress et la souffrance, ainsi que pour détecter les comportements problématiques qui pourraient poser des risques en matière de sécurité pour les humains ou pour les autres animaux.

Le stress et le développement de comportements anormaux sont exacerbés par le manque de possibilités d'adaptation (ex. : se cacher, rechercher des compagnons pour socialiser, stimulation mentale, exercice aérobique). Les problèmes comportementaux compromettent la santé et le bien-être, de même que le potentiel d'adoption de l'animal (Griffin 2009a).

## 1. Consignes pour l'admission

### a) Antécédents comportementaux

Lors de l'admission, on devrait obtenir un bilan complet des antécédents comportementaux et connaître la ou les raisons pour lesquelles l'animal est confié au refuge. S'il s'agit d'un animal errant, on devrait quand même demander à la personne qui l'apporte de fournir le plus d'informations possible. Idéalement, on devrait interroger la personne de vive voix, mais les questionnaires écrits sont également acceptables. On devrait utiliser le bilan des antécédents comportementaux pour prévenir le personnel de tout problème potentiel, comme l'agression ou l'anxiété, et pour l'informer des besoins spécifiques de l'animal, de façon à en prendre soin adéquatement (Griffin 2009a).

Les responsables des refuges doivent être conscients que les antécédents fournis, bien qu'importants, peuvent être incomplets ou inexacts. Par exemple, certains problèmes de comportement, comme l'agression, peuvent être sous-déclarés ou sous-évalués (Marder 2005; Segurson 2005; Stephen 2007). On doit répertorier et inscrire au dossier de l'animal tous les incidents et les rapports qui font état d'un comportement agressif, ainsi que le contexte dans lequel ce comportement est survenu.

### b) Réduire le stress

Les animaux sont exposés à différents facteurs de stress dans les refuges, à commencer par la procédure d'admission (Coppola 2006, 1997; Griffin 2009a; Hennessey 1997). On doit prendre soin de minimiser le stress lors de cette étape cruciale afin de réduire les problèmes, car certains pourraient retarder ou même empêcher l'acclimatation ou l'ajustement à l'environnement du refuge, et prolonger ou intensifier l'anxiété et la souffrance psychologique (Grandin 2004). Lors de la procédure d'admission, on devrait en particulier s'assurer que les chats ne se retrouvent pas dans le même espace physique, visuel ou auditif que les chiens (Griffin 2009a, 2009b; McCobb 2005).

*Le personnel doit être formé pour reconnaître les comportements révélateurs de stress, de douleur et de souffrance, de même que ceux qui indiquent que l'animal s'adapte bien à l'environnement du refuge.*

## 2. Évaluation comportementale

L'évaluation du comportement de l'animal doit débuter dès l'admission. Au même titre que l'on répertorie les problèmes physiques susceptibles d'exiger une attention particulière, on devrait aussi répertorier et inscrire au dossier les problèmes de comportement (stress, peur, anxiété, agression) qui requièrent une intervention ou qui ont des répercussions sur la manière dont on doit s'y prendre pour interagir de façon sécuritaire avec l'animal. On devrait agir de manière à répondre dans les plus brefs délais aux besoins comportementaux (Griffin 2009a). On devrait faire une évaluation continue du comportement de chaque animal pendant toute la durée de son séjour au refuge.

La manifestation de différents comportements normaux et anormaux indique à quel point l'animal s'adapte à son environnement (Fox 1965; Griffin 2002, 2009a, 2006; Houpt 1985; McMillan 2002; Overall 1997, 2005). Le personnel doit donc être formé pour reconnaître le langage corporel et les autres comportements révélateurs de stress, de douleur et de souffrance, de même que ceux qui indiquent que l'animal s'adapte bien à l'environnement du refuge. Quand les animaux sont bien adaptés et que leurs besoins comportementaux sont satisfaits, ils expriment une grande variété de comportements normaux, notamment : bon appétit, bon niveau d'activité, sociabilité, toilettage, comportement de jeu approprié et sommeil réparateur. Parmi les indicateurs de stress, de conflit social, de douleur ou d'autres souffrances, mentionnons les suivants : l'animal demeure constamment caché, interaction hostile avec les autres animaux, activités ou appétit réduits, dépression et/ou retrait social, manifestations de frustration ou d'agression contre les barreaux, comportements stéréotypés (faire les cent pas, tournolements, sauts à répétition) et autres comportements anormaux (Fox 1965; Griffin 2002, 2006, 2009a; Houpt 1985; McMillan 2002; Overall 1997, 2005).

Les besoins propres à chaque animal varieront. On doit observer les animaux chaque jour pour détecter les tendances ou les changements à leur bien-être,

et répondre à leurs besoins comportementaux. Le personnel devrait documenter ses constatations chaque jour (Griffin 2009a; UC Davis 2009). Le fait qu'un animal abandonne son comportement normal ou change d'apparence peut aussi indiquer qu'il ressent de la douleur (ACVA 2006). Quand on constate qu'un animal éprouve de la douleur ou de la souffrance, il est impératif de poser rapidement les gestes appropriés pour le soulager. (Voir la section « Santé médicale et bien-être physique » pour des informations supplémentaires sur la gestion de la douleur)

Certains animaux en refuge peuvent connaître un niveau de stress élevé et difficile à apaiser même avec des pratiques optimales. Toutefois, si plusieurs animaux manifestent des signes de stress permanents, on doit prendre les mesures nécessaires pour améliorer les protocoles de réduction de stress du refuge. Pour des raisons humanitaires, on doit éviter le confinement à long terme dans le cas des animaux sauvages ainsi que pour les animaux qui demeurent nettement stressés/craintifs et ne répondent pas aux traitements/soins comportementaux (Griffin 2009b; Kessler 1999a, 1999b).

Idéalement, on devrait réaliser une évaluation comportementale systématique de tous les animaux avant de les placer dans un nouveau foyer ou ailleurs (Griffin 2009a). Il existe des modes d'évaluation révisés par les pairs, généralement acceptés, étudiés et/ou publiés, mais aucun n'a été scientifiquement validé pour prédire avec certitude le comportement d'un animal dans un foyer. Cependant, l'information recueillie lors de ces évaluations (niveau d'activité ou d'éveil, par ex.) peut s'avérer utile pour caractériser la personnalité d'un animal, déterminer ses besoins comportementaux au refuge, trouver un foyer d'adoption bien assorti, ainsi que pour déterminer les animaux qui ne sont peut-être pas convenables pour être confiés à un nouveau foyer ou placés ailleurs (Animal Rescue League of Boston 2010; Bollen 2008; Christensen 2007; Hetts 2000; Griffin 2009a; Ledger 1995; Ledger 1997; Netto 1997; Neidhart 2002; Sternberg 2003; Van der borg 1991). Les organisations qui veulent mettre au



point leur propre mode d'évaluation devraient le faire en consultation avec un médecin vétérinaire ou un comportementaliste bien au fait des aspects scientifiques et théoriques de l'évaluation comportementale. Le personnel qui réalise les évaluations doit recevoir une formation adéquate en performance, interprétation et sécurité. On devrait utiliser un formulaire d'évaluation normalisé, et chaque évaluation devrait être documentée. L'évaluation comportementale formelle ne devrait pas nécessairement invalider l'information fournie par le propriétaire de l'animal ou les observations réalisées par le personnel lors de ses interactions avec l'animal. Une évaluation globale doit comprendre toute l'information recueillie à propos de l'animal (antécédents, comportement pendant le séjour au refuge et évaluation formelle).

Les critères pour réaliser une évaluation systématique du comportement des chats sont moins bien établis que dans le cas des chiens (Siegford 2003). Toutefois, on devrait évaluer les chats en observant leur comportement et en interagissant avec chacun (pour reconnaître les chats timides, stressés, craintifs, peu socialisés ou sauvages, par ex.), ce qui pourra contribuer à améliorer les soins qu'on leur prodiguera au refuge, et à leur trouver un foyer approprié (Griffin 2009a, 2009b, 2006; Lowe 2001).

### **3. Les soins au refuge**

#### **a) Environnement**

##### Enclos

Un hébergement approprié, qui répond aux besoins comportementaux des animaux, minimise le stress qu'ils éprouvent (Griffin 2006, 2002; Hawthorne 1995, Hubrecht 2002; Loveridge 1994, 1995, 1998; McCune 1995a; Overall 2005, 1997; Rochlitz 1998, 1999, 2002, 2005). Même pour l'hébergement à court terme, on doit répondre aux besoins comportementaux minimums des animaux, notamment en prévoyant des sections séparées pour les besoins, l'alimentation et le repos, et un espace suffisamment vaste pour se tenir debout, faire plusieurs pas, et s'asseoir ou s'étendre en étirant le corps à sa pleine longueur. (Voir les

recommandations sur l'hébergement à la section «Conception et aménagement des installations»)

##### Séparation

Dès l'admission, il est essentiel de séparer les animaux par espèces pour répondre à leurs besoins comportementaux et prendre soin de leur santé et de leur bien-être de façon adéquate (Griffin 2009a). Les espèces-proies (ex. : oiseaux, cobayes, hamsters, gerbilles, lapins) devraient être hébergées à distance des espèces prédatrices (ex. : furets, chats, chiens) en tout temps (Quesenberry 2003). Pour les espèces-proies, il est extrêmement stressant d'être hébergées dans un espace où elles peuvent avoir un contact olfactif, auditif ou visuel avec une espèce prédatrice. De même, comme les chats peuvent être profondément stressés par la présence et les aboiements des chiens, ils devraient en être physiquement séparés, de manière à ne pas les voir ni les entendre (Griffin 2009a, 2009b; McCobb 2005). Les nouveaux environnements sont souvent particulièrement stressants pour les chiens et les chats timides, peu socialisés, sauvages ou affectés par des maladies gériatriques (Dybdall 2007; Griffin 2009b; Hiby 2006; Patronek 2001). Idéalement, ces animaux, de même que tout animal qui montre des signes de stress, devraient être hébergés dans un endroit séparé, calme et silencieux dès leur admission. Parfois, le simple fait de déplacer un animal dans un coin plus tranquille de la même pièce peut s'avérer bénéfique.

##### **b) Routine quotidienne**

On devrait adopter des horaires de soins réguliers parce que le stress des périodes de soins augmente lorsqu'elles sont imprévisibles, ce qui peut même engendrer une peur et une anxiété chroniques (Carlstead 1993; Griffin 2002, 2006, 2009a). À l'inverse, lorsque les périodes de stress sont prévisibles, les animaux sont en mesure de vivre des moments de calme et de confort entre ces périodes (McMillan 2002). Les animaux répondent aussi aux expériences positives dans le cadre de leur routine quotidienne. Ils peuvent anticiper fortement le moment des repas et les périodes de

jeu, et c'est pourquoi il devrait être prioritaire de mettre à l'horaire des événements positifs chaque jour (Griffin 2002, 2006, 2009a). Les lumières devraient être éteintes la nuit et allumées pendant la journée (Griffin 2002) pour s'accorder aux rythmes circadiens naturels de l'animal. Des séquences d'illumination irrégulières, de même qu'un éclairage ou une obscurité permanents, sont naturellement stressants.

### c) Enrichissement et socialisation

L'enrichissement est un processus qui permet d'améliorer l'environnement et les soins comportementaux offerts aux animaux confinés. Son objectif est de réduire le stress et d'améliorer le bien-être en offrant des stimulations physiques et mentales, en encourageant les comportements spécifiques à l'espèce (ex. : mâchouiller pour les chiens et les rongeurs, griffer pour les chats) et en permettant aux animaux d'avoir plus de contrôle sur leur environnement.

Les programmes d'enrichissement réussis empêchent le développement et l'expression de comportements anormaux et ils contribuent au bien-être psychologique des animaux. On devrait accorder à l'enrichissement la même importance qu'à d'autres éléments des soins aux animaux, comme la nutrition et les soins vétérinaires, et il ne devrait pas être considéré comme facultatif (ILAR 1996). Au minimum, on doit permettre aux animaux d'avoir régulièrement accès à des contacts sociaux, à des stimulations mentales et à des activités physiques (ILAR 1996). Pour certains animaux, l'interaction avec d'autres membres de leur espèce peut combler en partie les besoins de socialisation.

#### Interactions avec les humains

Pour les chiens et les chats (sauf s'ils ne sont pas domestiqués), il est essentiel d'avoir des interactions sociales régulières, positives et quotidiennes avec les humains (Coppola 2006; Crowell-Davis 1997; 2004; Griffin 2006; Hennessy 1998, 2002; Hetts 1992; Hubrecht 1992, 1993; Tuber 1996, 1999). Ces interactions sont cruciales pour réduire le stress et elles constituent une puissante forme d'enrichissement (Coppola 2006; Hennessy 1998, 2002; Hetts 1992; Hubrecht 1992, 1993; McMillan 2002;

Tuber 1996). Idéalement, les personnes qui donnent les soins devraient être affectées aux mêmes animaux sur une base régulière; ainsi, les soigneurs apprennent les comportements spécifiques de chaque animal et les animaux s'habituent à leur soigneur (Griffin 2002, 2006, 2009a).

L'exécution des tâches de soins quotidiens ne constitue pas une façon de combler les besoins sociaux des animaux. Les animaux devraient profiter chaque jour d'interactions sociales positives autres que les moments des repas et du nettoyage (ex. : promenades, jeux, toilettage, caresses, etc.). Cet aspect est particulièrement important pour les animaux hébergés à long terme. Dans le cas des animaux hébergés à court terme dont les antécédents médicaux sont inconnus, on doit trouver un équilibre entre les avantages de l'interaction sociale et les impératifs de contrôle des maladies infectieuses. Lorsqu'un animal doit demeurer confiné pour des raisons de santé ou de comportement, on devrait quand même lui offrir des interactions sociales positives, sans le faire sortir de son enclos.

Il est essentiel de socialiser de façon appropriée les chiots et les chatons âgés de moins de 4 mois pour qu'ils développent un comportement normal. S'ils ne sont pas manipulés quotidiennement et exposés à une variété de stimuli nouveaux et positifs, les animaux peuvent développer une peur et une anxiété chroniques ou souffrir d'une incapacité à s'ajuster normalement à leurs environnements (Griffin 2006; Lowe 2001; McCune 1995b; McMillan 2002). C'est pour ces raisons qu'il faut accorder une priorité élevée à la socialisation adéquate des jeunes chiots et chatons. Il peut s'avérer plus facile d'atteindre cet objectif en déplaçant les animaux à l'extérieur du refuge (vers un foyer d'accueil, par ex.) (Griffin 2006; McMillan 2002; Reisner 1994). Lorsque les chiots et les chatons sont hébergés au refuge, on doit trouver un équilibre entre les avantages de la socialisation et les impératifs de contrôle des maladies infectieuses. Lors de leur travail de socialisation, les employés et les bénévoles devraient porter des vêtements protecteurs propres, et mener cette tâche dans un environnement qu'on peut désinfecter à fond entre les usages.

*On devrait accorder à l'enrichissement la même importance qu'à d'autres éléments des soins aux animaux; il ne devrait pas être considéré comme facultatif.*

*Le confinement à long terme de tout animal – y compris les animaux non-domestiqués ou agressifs – auquel on ne peut pas offrir des soins de base, des activités d'enrichissement quotidiennes et de l'exercice sans induire de stress constitue une pratique inacceptable.*

Les programmes d'entraînement pour les chiens et les chats (ex. : conditionnement, enseignement de l'obéissance de base aux commandes, ou de tours) constituent également une importante source de stimulation et de contacts sociaux (Griffin 2009a; Laule 2003; Thorn 2006). Pour les chiens, il a été démontré que ces programmes d'entraînement augmentent les chances de placer l'animal dans un nouveau foyer (Leuscher 2008). Les méthodes d'entraînement doivent être basées principalement sur le renforcement positif en accord avec les recommandations courantes des professionnels (APDT 2003; AVSAB 2007; Delta Society 2001).

#### Consignes pour l'hébergement à long terme

On doit fournir un enrichissement supplémentaire approprié aux animaux qui séjournent au refuge à long terme. (Voir la section «Comment utiliser ce document» pour des précisions sur l'hébergement à long terme) Le confinement à long terme de tout animal – y compris les animaux non-domestiqués ou agressifs – auquel on ne peut pas offrir des soins de base, des activités d'enrichissement quotidiennes et de l'exercice sans induire de stress constitue une pratique inacceptable.

On doit trouver des solutions de rechange à l'hébergement en cages traditionnelles pour tout animal qui demeure au refuge à long terme (ex. : grandes cages à l'environnement enrichi, hébergement en foyer d'accueil, hébergement en salle). On doit permettre aux chats de faire de l'exercice et des activités d'exploration dans un environnement enrichi sécuritaire. On doit permettre aux chiens de faire chaque jour de l'exercice aérobique à l'extérieur de leur enclos (Griffin 2009a; Loveridge 1998). Pour encourager les chiens à bouger, on peut faire des jeux interactifs, comme «Va chercher», ou les emmener jouer, sous supervision, avec d'autres chiens. Pour les chats et les chiens, on peut aussi utiliser des pièces dont l'environnement est semblable à celui que l'on trouve dans les maisons comme outil d'enrichissement et de réduction du stress. On devrait prendre des précautions adéquates, tel qu'expliqué dans d'autres

sections, pour minimiser les risques de transmission de maladies et le stress.

Dès qu'on observe chez un animal une souffrance psychologique, une détresse ou une détérioration comportementale, on doit évaluer la situation et prodiguer un traitement approprié dans les meilleurs délais, ou euthanasier l'animal de façon humanitaire. Au même titre qu'un déclin rapide et marqué de la santé physique d'un animal constitue une situation d'urgence qui exige une réponse rapide, on doit réagir de façon urgente quand on observe des changements en matière de santé comportementale ou mentale.

Le stress lié à la reproduction induit par les cycles oestriques et les pulsions sexuelles peut entraîner une diminution de l'appétit, une augmentation du marquage, du marquage urinaire et des combats, ainsi qu'une hausse marquée du stress social et émotionnel. C'est pour ces raisons que l'on devrait faire stériliser les animaux hébergés à long terme; le déclin rapide du marquage urinaire ou autre, des combats ainsi que la disparition des comportements liés aux chaleurs et aux gestations feront considérablement diminuer le stress des animaux (Hart 1973, 1997; Johnston 1991). La stérilisation facilite également l'hébergement en groupe et la participation aux jeux de groupe supervisés qui permettent de faire de l'exercice et de bénéficier d'un enrichissement social.

#### Autres formes d'enrichissement

On devrait également fournir des sources d'enrichissement aux animaux pendant qu'ils sont dans leur enclos en leur offrant des possibilités de jeu (ex. : jouets, interactions avec les humains). L'enrichissement lié à l'alimentation offre une autre importante source de stimulation, facilement accessible; on peut utiliser des jouets avec nourriture dissimulable vendus commercialement, ou des boîtes de carton et d'autres objets avec des trous qui obligent l'animal à travailler pour extraire des morceaux de nourriture (Griffin 2006, 2009a; Schipper 2008; Shepherdson 1993). Il

*On doit trouver des solutions de rechange à l'hébergement en cages traditionnelles pour tout animal qui demeure au refuge à long terme.*

*Le recours à la force physique en guise de punition et l'usage de la force sous le coup de la colère pour modifier un comportement sont des pratiques inacceptables; elles peuvent s'avérer néfastes pour l'animal et dangereuses pour le personnel.*

a été démontré que l'enrichissement lors des repas augmente également le niveau d'activité et réduit l'aboiement (Schipper 2008). Il y a aussi d'autres modes de stimulation mentale et sensorielle (ex. : olfactive, visuelle, auditive, tactile, phéromones) qui constituent des façons supplémentaires et importantes de fournir un environnement enrichi (Graham 2005a, 2005b, Griffith 2000 ; De Monte 1997 ; Tod 2005 ; Wells 2004a, 2004b). Par exemple, les chats gagnent à avoir des griffoirs ; les chiens gagnent à avoir des objets à mâchouiller, et peut-être également à être exposés à de la musique classique (Wells 2002) à volume contrôlé et à certains arômes (comme la camomille ou la lavande) (Graham 2005a). Les animaux pourraient aussi bénéficier de la présence de stimulations visuelles et de la possibilité d'observer leur environnement (Ellis 2008).

#### ***d) Modification du comportement***

La technique de modification du comportement est une stratégie de traitement individualisée conçue pour changer un comportement chez l'animal. Les pratiques doivent respecter les principes scientifiques bien décrits en matière de comportement et d'apprentissage animal, notamment le renforcement positif, le conditionnement opérant, la désensibilisation systématique et le contre-conditionnement (AVSAB 2007). Dans certains cas, il peut être nécessaire

d'utiliser des médicaments, prescrits par un médecin vétérinaire, en combinaison avec les techniques de modification du comportement. Le recours à la force physique en guise de punition et l'usage de la force sous le coup de la colère pour modifier un comportement sont des pratiques inacceptables ; elles peuvent s'avérer néfastes pour l'animal et dangereuses pour le personnel (AVSAB 2007 ; Hutchinson 1977 ; Patronek 2001). On peut consulter des descriptions des techniques disciplinaires inacceptables (Nouvelle-Zélande 1998 ; AHA 2001 ; ACMV 2004).

Lorsqu'on entreprend un processus de modification du comportement, on doit y affecter suffisamment de ressources pour pouvoir bien s'occuper de l'animal (ex. : personnel adéquatement formé, temps réservé aux traitements, hébergement et espace de travail adaptés). Les techniques appropriées exigent généralement beaucoup de travail et de temps, et on doit les appliquer de manière constante pendant une certaine période pour qu'elles portent fruits. Dans le cas d'animaux agressifs, les traitements de modification du comportement soulèvent des inquiétudes pour des raisons de sécurité et de responsabilité ; les animaux que l'on croit dangereux ne devraient pas être placés dans un nouveau foyer (Bollen 2008 ; Crowell-Davis 2008 ; Phillips 2009).

# L'hébergement en groupe

L'objectif de l'hébergement en groupe dans les refuges est de permettre aux animaux d'être en compagnie de leurs semblables et d'avoir des contacts sociaux sains avec d'autres animaux de façon à accroître leur bien-être. Dans le contexte de ce document, le terme hébergement en groupe réfère à la fois aux groupes de jeu et aux groupes constitués par l'hébergement de deux animaux ou plus dans le même enclos primaire. Pour réaliser des hébergements en groupe, il faut des installations appropriées, et les animaux doivent être soigneusement sélectionnés et suivis par un personnel formé à cette fin. Cette forme de contact social n'est pas appropriée pour tous les individus.

## 1. Dangers et bénéfices de l'hébergement en groupe

L'hébergement en groupe comporte des dangers et des bénéfices. S'il est inapproprié, l'hébergement en groupe entraîne des dangers physiques : exposition aux maladies infectieuses, blessures ou mort en cas de combat. Il peut aussi engendrer du stress, de la peur et de l'anxiété chez certains membres du groupe. L'hébergement en groupe rend le suivi individuel des animaux plus difficile, ce qui peut empêcher de détecter certains problèmes ou de réaliser que certains animaux n'ont pas un accès adéquat à des services de base comme l'eau et la nourriture. La sécurité du personnel peut également être compromise lorsque les animaux sont en groupe, parce qu'il est généralement plus difficile de gérer plusieurs animaux qu'un seul dans un enclos. Toutefois, si les regroupements sont planifiés de façon adéquate, pour l'hébergement ou pour le jeu, cette pratique peut être acceptable, et même désirable, si elle est bien adaptée aux individus (Griffin 2002, 2006 ; Gourkow 2001 ; Kessler 1999b ; Mertens 1996 ; Overall 1997 ; Rochlitz 1998). Les bénéfices de l'hébergement en groupe comprennent notamment des possibilités d'interactions positives avec d'autres animaux, comme le jeu, la compagnie, le lien physique et la socialisation. On peut aussi utiliser l'hébergement en groupe pour fournir un environnement plus riche et plus varié.

## 2. Aménagement

Certaines caractéristiques physiques sont essentielles pour l'hébergement en groupe, notamment : format adéquat des enclos primaires, postes d'alimentation et espaces de repos multiples, et espace approprié pour que les animaux puissent uriner et déféquer. Il est impératif que le format de l'enclos soit adéquat afin de permettre aux animaux de maintenir des distances sociales appropriées. Pour l'hébergement en groupe des chats, on doit fournir différentes zones de repos surélevées et des endroits où se cacher pour augmenter les dimensions et la complexité de l'espace de vie (Dowling 2003 ; Griffin 2006 ; Overall 1997 ; Rochlitz 1998). On a recommandé un minimum de 1,7 m<sup>2</sup> (19 pi<sup>2</sup>) par chat pour les situations d'hébergement en groupe (Kessler 1999b). Il n'y a pas de minimum recommandé pour les chiens, mais, pour toutes les espèces, l'espace devrait être assez grand pour permettre aux animaux d'exprimer différents comportements normaux. (Voir la section « Conception et aménagement des installations » pour des informations supplémentaires sur les enclos primaires.) On doit fournir suffisamment de ressources (ex. : nourriture, eau, couvertures, litières, jouets) pour empêcher la compétition, éviter que des animaux montent la garde devant les ressources, et faire en sorte que tous les animaux du groupe y aient accès.

## 3. Sélection des animaux

La formation des groupes d'hébergement et des groupes de jeu exigent tous deux une sélection et un suivi attentifs des animaux par des employés ou des bénévoles formés pour reconnaître les signes subtils de stress, et pour prévenir les interactions négatives (ex. : monter la garde devant la nourriture ou d'autres ressources). Les critères à considérer pour faire la sélection comprennent notamment la séparation en fonction de l'âge, les évaluations comportementales réalisées au préalable et la prévention des maladies infectieuses grâce au dépistage, à la vaccination et au contrôle des parasites.

Le fait de regrouper des animaux de façon aléatoire dans un refuge constitue une pratique inacceptable. Les animaux ne doivent pas être hébergés dans le

*Les animaux ne doivent pas être hébergés dans le même enclos simplement parce qu'ils sont arrivés le même jour ou parce que le nombre d'enclos individuels est insuffisant.*

*Lorsque l'hébergement en groupe n'est pas approprié, on doit prévoir d'autres solutions pour l'hébergement individuel.*

*Le fait de regrouper des animaux de façon aléatoire dans un refuge constitue une pratique inacceptable.*

même enclos simplement parce qu'ils sont arrivés le même jour ou parce que le nombre d'enclos individuels est insuffisant. Les animaux non apparentés ou qu'on ne connaît pas bien ne doivent pas être réunis dans un groupe ou au sein d'un duo sans une évaluation de santé et de comportement préalable; les animaux devraient être assortis de façon appropriée en fonction de leur âge, de leur sexe, de leur état de santé et de leur compatibilité comportementale. Avant d'incorporer dans un hébergement de groupe des animaux qu'on ne connaît pas bien, on devrait laisser passer suffisamment de temps pour leur permettre de réagir aux vaccins de base. Les animaux non stérilisés et en âge de se reproduire ne devraient pas être hébergés en groupe (Hickman 1994). Si on fait l'hébergement en groupe à court terme d'animaux non stérilisés, on doit les séparer par sexe. Avant de placer en hébergement de groupe des chiens et des chats à maturité sexuelle, on devrait les stériliser et leur laisser ensuite suffisamment de temps pour récupérer.

*Il est inacceptable de regrouper des animaux qui se battent entre eux.*

Les animaux non socialisés auprès d'autres animaux, de même que ceux qui intimident activement leurs congénères, ne doivent pas être regroupés avec d'autres animaux (Kessler 1999a; Overall 1997). Il est inacceptable de regrouper des animaux qui se battent entre eux. Il est cruel de laisser des animaux se battre, et ceux qui se sont déjà affrontés ne doivent pas être réunis dans un même groupe. On doit être prudent lorsque l'on tente de placer dans un groupe un animal qui a des antécédents de combat.

Il est préférable de former des petits groupes parce qu'ils permettent de faire un suivi efficace, et de réduire les risques de conflits et de transmission de maladies infectieuses. Idéalement, les groupes ne devraient pas excéder 10 ou 12 individus dans le cas des chats (Dowling 2003; Griffin 2006; Rochlitz 2005). Pour la sécurité des chiens, et de leurs soigneurs, les groupes de chiens devraient être plus petits encore (pas plus de 4 à 6, par ex.).

L'arrivée de nouveaux animaux engendre toujours une période de stress pour le groupe. S'il y a un roulement constant (d'animaux qui arrivent et qui partent) dans un groupe, les animaux peuvent demeurer stressés indéfiniment. Pour ces raisons, on devrait minimiser le roulement à l'intérieur des groupes.

Comme ils sont vulnérables aux maladies infectieuses, les chiots et les chatons de moins de 20 semaines ne devraient pas être hébergés en groupe, sauf s'ils sont de la même portée. Les chiots et les chatons seuls et non apparentés peuvent être hébergés en groupe à des fins de socialisation s'ils doivent demeurer au refuge à long terme, ou si le risque posé par le manque d'interactions sociales est plus grand que celui posé par les maladies infectieuses. Avant de placer des chiots ou des chatons seuls et orphelins avec une autre mère, avec ou sans portée, on doit évaluer les dangers et les bénéfices pour la santé et pour le comportement de tous les animaux. Même lorsqu'on regroupe des animaux d'une même portée, on doit répondre à toutes les exigences définies pour l'hébergement en groupe.

#### **4. Si l'hébergement de groupe n'est pas approprié**

Lorsque l'hébergement en groupe n'est pas approprié, on doit prévoir d'autres solutions pour l'hébergement individuel. L'hébergement en groupe peut s'avérer préjudiciable pour certains animaux même si on les jumelle avec des animaux qu'ils connaissent déjà. On doit fournir un hébergement individuel aux animaux qui sont craintifs ou agressifs envers les autres animaux, à ceux qui sont stressés par la présence d'autres animaux, qui ont besoin d'un suivi individualisé ou qui sont malades et ont besoin d'un traitement impossible à prodiguer dans le cadre d'un hébergement en groupe (Kessler 1999a; Griffin 2006). Comme il faut compter de quelques jours à quelques semaines pour qu'un animal s'acclimate à un environnement de groupe, il est préférable de fournir un hébergement individuel enrichi quand on s'attend à ce que le séjour soit plus court (Griffin 2009a).

# Manipulation des animaux

On doit toujours manipuler les animaux de manière aussi bienveillante que possible et de façon appropriée compte tenu de la situation et de l'animal lui-même. On devrait appliquer le minimum de contraintes physiques nécessaires pour accomplir la tâche sans blesser les personnes ou les animaux. Pour manipuler les animaux de manière bienveillante, il faut évaluer le comportement de chaque animal, pouvoir compter sur un nombre adéquat d'employés suffisamment formés, avoir l'équipement nécessaire disponible et en bon état de fonctionnement ainsi qu'un choix d'emplacements approprié pour la tâche à accomplir, avoir des équipements de protection pour le personnel (gants, chariots, etc.) et faire une utilisation judicieuse des tranquillisants (Fowler 1995; Griffin 2006).

## 1. Application des contraintes

S'il est nécessaire d'appliquer une contrainte physique pour éviter des blessures aux personnes ou à l'animal, elle devrait être le moins intense possible et d'aussi courte durée que possible. Les animaux répondent souvent mieux à une contrainte douce et ils réagissent négativement aux contraintes excessives (Griffin 2006). Les recherches indiquent qu'un contact humain doux offre l'avantage supplémentaire d'atténuer les effets négatifs des stimuli désagréables (McMillan 2002). La résistance aux manipulations et aux contraintes est presque toujours un résultat de la peur ou de l'anxiété, et l'usage de la force les amplifie. Un usage excessif de la force lors des manipulations est plus susceptible d'entraîner une augmentation de la peur et des comportements agressifs, et de causer des blessures aux animaux et aux personnes (AVSAB 2007; Blackwell 2008; Hutchison 1977). Pour limiter le recours à une force plus importante que nécessaire lors de la manipulation des animaux, la formation est un élément clé; on doit fournir une formation adéquate à cet égard à toutes les personnes appelées à manipuler des animaux. Il se peut qu'un usage judicieux de tranquillisants s'avère la solution la plus humanitaire pour manipuler un animal effrayé ou hargneux ou un animal sauvage. Il est inacceptable d'utiliser la force physique en guise de punition ou d'utiliser la force sous le coup de la colère (AVSAB 2007; Patronek 2001).

## 2. Environnement et moment de l'intervention

Le fait de choisir un environnement calme, intime et silencieux, et de donner à l'animal le temps de s'acclimater avant la manipulation, peut contribuer à minimiser le stress et pourrait réduire l'intensité des contraintes nécessaires (position de l'ASV sur l'euthanasie, 2010). Les modes de manipulation devraient permettre d'empêcher l'animal de s'échapper. Même quand un animal demeure confiné dans une pièce, le fait de le capturer à nouveau est stressant. Si l'intervention n'est pas urgente, la meilleure approche est de retarder le processus pour donner à l'animal le temps de se détendre dans un environnement paisible avant la manipulation (Fowler 1995; Griffin 2006, 2009a; Haug 2007).

## 3. Équipement

Chaque situation devrait être évaluée individuellement et on devrait examiner chaque pièce d'équipement en fonction des torts ou du stress accru qu'elle pourrait engendrer. Même un équipement approprié peut s'avérer cruel ou dangereux s'il n'est pas en bon état de marche. Les techniques ou l'équipement qui conviennent pour une situation donnée peuvent s'avérer inappropriés dans une autre situation. Par exemple, même si les perches de capture (aussi appelées bâtons ou lassos de capture) peuvent être efficaces pour la manipulation des gros chiens, on devrait y avoir recours uniquement lorsque l'on ne peut pas utiliser d'autres méthodes plus douces. L'utilisation routinière de perches de capture comme outils de contrainte pour les chats, notamment pour les transporter ou les soulever, est une pratique cruelle et elle pose des risques importants de blessure pour l'animal; en conséquence, elles ne doivent pas être utilisées pour de telles fins (Griffin 2006; HSUS 1996). Pour manipuler des chats hargneux ou qui ne semblent pas avoir l'habitude de se faire manipuler, on devrait avoir recours à des pièges sans douleur, des boîtes ou des filets spécialement conçus à cet effet. On devrait éviter les boîtes ou les cages qui n'offrent pas d'accès aisé pour retirer sans cruauté un animal réticent, effrayé ou qui refuse de sortir, que ce soit à cause de la conception de la cage, parce qu'elle est endommagée ou parce que les mécanismes sont rouillés.

*Pour limiter le recours à une force plus importante que nécessaire lors de la manipulation des animaux, on doit fournir une formation adéquate à toutes les personnes appelées à manipuler des animaux.*

*L'utilisation routinière de perches de capture comme outils de contrainte pour les chats est une pratique cruelle et qui pose des risques importants de blessure pour l'animal.*

#### **4. Les chats non-domestiqués**

Différents documents décrivent la marche à suivre appropriée pour manipuler les chats sauvages tout en minimisant le stress qu'on leur impose (Griffin 2009b; Levy 2004; Slater 2001). Par exemple, pour la capture et le transport, on devrait avoir recours à des cages

à contention, des cages pour chats sauvages ou des pièges sans douleur avec séparateurs afin d'imposer les contraintes de façon aussi humanitaire que possible, de même que pour administrer les injections de tranquillisants avant les manipulations.



# Euthanasie

Lorsqu'on pratique des euthanasies dans un refuge, chaque animal doit être traité avec respect (AVMA 2007). On devrait consulter un médecin vétérinaire avec une formation appropriée et une expertise auprès des espèces concernées pour s'assurer qu'on utilise des procédures adéquates. Toutes les méthodes d'euthanasie utilisées en refuge doivent provoquer une perte de conscience rapide, suivie de la mort, et faire en sorte que la mort soit aussi exempte que possible de douleur, de détresse, d'anxiété et d'appréhension. La méthode d'euthanasie doit être fiable, irréversible et compatible avec l'espèce, l'âge et l'état de santé de l'animal (AVMA 2007). Tous les agents et toutes les méthodes qui sont inacceptables selon les directives de l'AVMA sur l'euthanasie sont également inacceptables pour un usage en refuge. L'identité de chaque animal à euthanasier doit être établie avec certitude auparavant, notamment en balayant son corps à plusieurs reprises à l'aide d'un lecteur de micropuce (scanner) universel pour vérifier s'il est porteur d'une micropuce (Lord 2008), et en vérifiant qu'il s'agit bien de l'animal visé. On doit évaluer la taille, le poids et le tempérament de chaque animal afin de déterminer la dose de produit à administrer, la grosseur de l'aiguille et de la seringue, ainsi que le mode de contention.

On doit tenir compte de la sécurité du personnel et de l'impact émotionnel de l'euthanasie. On devrait également adopter des mesures à tous les niveaux de l'organisation pour prévenir le phénomène de fatigue de compassion, et pour y réagir. La fatigue de compassion et l'épuisement professionnel peuvent constituer des problèmes graves pour tous les membres du personnel, et pas seulement pour ceux qui sont impliqués directement dans la pratique des euthanasies.

## 1. Les techniques d'euthanasie

Les deux méthodes les plus bienveillantes pour pratiquer l'euthanasie des animaux dans les refuges sont l'injection d'une solution de pentobarbital sodique par voie intraveineuse (IV) ou intrapéritonéale (IP). Les techniques d'injection, les

voies d'administration, les dosages et les modes de vérification de la mort varient en fonction de l'âge, de la taille, du poids, de la condition et de l'espèce de l'animal, y compris pour les oiseaux et les reptiles. Lorsqu'on euthanasie des chiens et des chats dans un refuge, les injections IP de pentobarbital sodique pur (exempt de drogues supplémentaires ou d'additifs) devraient être utilisées uniquement pour les chats, les chatons et les petits chiots. Les animaux auxquels on administre des injections IP devraient être placés dans une aire de confinement paisible et sombre ou maintenus et observés pour assurer une transition en douceur vers l'inconscience, car avec cette voie d'administration, il n'est pas rare que les animaux aient des réactions d'excitation et que la perte de conscience soit retardée (Fakkema 2009; Rhoades 2002). Pour les chiens et les chats, l'administration par voie orale de pentobarbital sodique devrait être réservée aux animaux qu'on ne peut pas approcher, capturer ou manipuler de façon sécuritaire (Rhoades 2002). En administration orale, le délai pour l'atteinte de la perte de conscience peut être plus long, et la drogue n'est pas toujours mortelle; pour compléter l'euthanasie, il peut s'avérer nécessaire de donner une injection subséquente de pentobarbital sodique (Rhoades 2002). Quelle que soit la voie d'administration, lorsque la progression vers la mort est retardée, on devrait donner une injection additionnelle de pentobarbital sodique. Exception faite de la voie IP mentionnée ci-dessus, le pentobarbital sodique ne doit être injecté par aucune voie non vasculaire (ex. : sous-cutanée, intramusculaire, intrapulmonaire, intrahépatique, intrarénale), car ces voies sont associées à des réactions de douleur et de détresse. Les injections intracardiaques sont inacceptables, à moins qu'on ait vérifié de manière fiable que l'animal est inconscient, comateux ou anesthésié (c.-à-d. absence de douleur profonde/réflexe nociceptif de l'orteil).

Pour éviter de causer un stress et une anxiété excessifs, on doit imposer aussi peu de contraintes physiques que possible pour réaliser les procédures de façon sécuritaire. On devrait administrer une

*Lorsqu'on pratique des euthanasies dans un refuge, chaque animal doit être traité avec respect.*

*L'identité de chaque animal à euthanasier doit être établie avec certitude auparavant.*

*Tous les agents et toutes les méthodes qui sont inacceptables selon les directives de l'AVMA sur l'euthanasie sont également inacceptables pour un usage en refuge.*

*Les injections intracardiaques sont inacceptables, à moins qu'on ait vérifié de manière fiable que l'animal est inconscient, comateux ou anesthésié.*

drogue préalable à l'euthanasie aux animaux qui sont agressifs, en détresse profonde ou effrayés. Les drogues préalables les plus appropriées sont les anesthésiques; la mixture kétamine et xylazine constitue une combinaison courante et économique (Fakkema 2009). L'acépromazine n'est pas recommandée comme unique tranquilisant avant l'euthanasie, parce qu'elle ne provoque pas d'analgésie et qu'elle a des effets imprévisibles. Utilisée seule, la xylazine peut provoquer des vomissements, ce qui peut poser des problèmes en matière de bien-être animal, surtout lorsqu'on utilise des muselières. On devrait consulter un médecin vétérinaire pour sélectionner les drogues préalables à l'euthanasie.

#### **a) Monoxyde de carbone**

L'utilisation du monoxyde de carbone comme méthode d'euthanasie des chiens et des chats dans les refuges est inacceptable pour une multitude de raisons humanitaires, opérationnelles et de sécurité (position de l'ASV sur l'euthanasie, 2010; NACA 2010). Comme nous l'avons mentionné plus tôt, pour être acceptable, l'euthanasie doit être rapide et indolore, et elle ne doit pas engendrer de détresse. Tout gaz inhalé doit atteindre une certaine concentration dans les poumons avant de pouvoir faire effet (AVMA 2007). Or, les débits de gaz élevés nécessaires pour atteindre la concentration recommandée de 6 % peuvent entraîner des niveaux de bruit qui effraient les animaux. De plus, si on fait entrer plusieurs animaux dans une même chambre, il se peut qu'ils soient effrayés et en détresse, et qu'on fasse diminuer la concentration effective de monoxyde de carbone que chaque animal reçoit, engendrant ainsi une situation d'euthanasie désordonnée qui peut se prolonger et s'avérer douloureuse et inefficace.

Les agents qui provoquent des convulsions avant la perte de conscience sont inacceptables pour pratiquer des euthanasies (AVMA 2007). Le monoxyde de carbone stimule les centres moteurs du cerveau, et la perte de conscience peut être accompagnée de convulsions et de spasmes

musculaires (AVMA 2007). Dans le cadre d'une étude publiée en 1983 sur les effets d'une concentration de monoxyde de carbone de 6 % sur les chiens, on n'a pas pu établir le moment précis auquel la perte de conscience survenait, et on a observé que les chiens faisaient des vocalisations et qu'ils étaient agités (Chalifoux 1983). Par ailleurs, le monoxyde de carbone est extrêmement dangereux pour la santé humaine parce qu'il est toxique, inodore et insipide; à concentrations élevées, il peut aussi causer des explosions (AVMA 2007; NIOSH 2004). Il existe au moins un cas documenté où l'employé d'un refuge est décédé en utilisant du monoxyde de carbone (Rhoades 2002; Gilbert 2000; HSUS 2009b; NIOSH 2004). L'exposition chronique à de faibles niveaux de monoxyde de carbone peut causer des problèmes sérieux de santé humaine (AVMA 2007).

On ne peut pas justifier le recours au monoxyde de carbone en prétextant qu'il permet d'économiser, de gagner du temps ou de créer une distance émotionnelle et physique entre le personnel et le processus d'euthanasie. En réalité, des études ont démontré que le monoxyde de carbone est plus coûteux que l'euthanasie par injection (Fakkema 2009; Rhoades 2002). De plus, l'euthanasie au monoxyde de carbone est plus lente, et il n'a pas été démontré qu'elle engendrait des bénéfices émotionnels pour le personnel. Des employés de refuge ont dit avoir été bouleversés par les animaux qui vocalisent, qui grattent et qui hurlent dans la chambre, ainsi que par le fait d'avoir à répéter le processus après que des animaux ont survécu à la première procédure.

#### **b) Vérification de la mort**

Avant de se défaire du corps, un personnel formé à cette fin doit s'assurer que l'animal est bien mort en utilisant plusieurs méthodes de vérification. Cette directive s'applique même si l'animal n'a pas été euthanasié mais qu'on le croit mort en le trouvant. Une fois que l'animal a perdu conscience, on devrait vérifier l'absence des signes suivants : réflexe pupillaire et cornéen,

*L'utilisation du monoxyde de carbone comme méthode d'euthanasie des chiens et des chats dans les refuges est inacceptable pour une multitude de raisons humanitaires, opérationnelles et de sécurité.*

réflexe nociceptif de l'orteil, respiration, pulsations cardiaques. Le fait de ne pas sentir le pouls par palpation ne suffit pas pour confirmer que le cœur s'est arrêté; l'arrêt cardiaque doit être confirmé à l'aide d'un stéthoscope ou visuellement. Une des méthodes de vérification visuelle consiste à insérer l'aiguille d'une seringue dans le cœur pour constater l'absence de mouvement cardiaque. Cette méthode a l'avantage de permettre une vérification visuelle de l'arrêt cardiaque tout en accédant au système circulatoire, ce qui permet au besoin d'administrer une dose supplémentaire de solution euthanasiant. La présence de rigidité cadavérique est une autre façon de vérifier la mort avec certitude. Si on n'utilise pas plusieurs méthodes de vérification de la mort, on pourrait ne pas reconnaître un état de type comateux, et l'animal pourrait en émerger plusieurs heures après avoir été présumé mort.

## 2. Environnement et équipement

On devrait désigner une pièce séparée pour pratiquer les euthanasies, dans une section calme du refuge et à l'écart des zones de grande circulation afin de minimiser les distractions et les interruptions. La chambre d'euthanasie doit être bien éclairée et suffisamment grande pour y installer l'équipement et accueillir confortablement deux ou trois membres du personnel, ainsi que l'animal à euthanasier. Pour éviter les distractions et s'assurer que les opérations se déroulent de façon fluide, digne et sécuritaire, seules les personnes directement impliquées devraient être présentes dans la chambre pendant la procédure d'euthanasie.

Il est important que la chambre d'euthanasie soit équipée de façon appropriée pour pratiquer les euthanasies de façon sécuritaire et bienveillante. L'équipement doit notamment comprendre les éléments suivants : table facile à désinfecter, bonne source d'éclairage, lecteur de micropuce (scanner) universel pour vérifier la présence d'une micropuce, tondeuse pour animaux, stéthoscope, assortiment d'aiguilles et de seringues, garrots, muselières, accessoires de contention. On devrait également avoir des balances pour mesurer précisément

le poids des animaux. On devrait utiliser une aiguille neuve pour chaque animal; après plusieurs utilisations, l'aiguille s'émousse et cause de la douleur (Rhoades 2002).

La surface utilisée pour l'euthanasie devrait être nettoyée avant chaque procédure. La chambre d'euthanasie et l'équipement devraient être nettoyés et désinfectés après chaque période d'utilisation. Le personnel qui participe aux euthanasies devrait porter des vêtements protecteurs – ils doivent ensuite les retirer avant d'aller s'occuper d'autres animaux.

On ne devrait pas permettre à des animaux d'observer ou d'entendre l'euthanasie d'un autre animal, ni de voir le corps des animaux morts. Les chiots et les chatons en compagnie de leur mère font exception. La mère devrait être euthanasiée avant ses petits pour lui éviter la détresse d'être séparée de sa portée ou de voir ses petits morts. Les chiots et les chatons devraient être euthanasiés immédiatement après leur mère (Sinclair 2004).

## 3. Tenue des registres et substances réglementées

On doit maintenir un registre dans lequel on documentera les éléments suivants : identification de chaque animal, quantités de solution euthanasiant et de drogue préalable reçues, administrées et restantes, identité de la personne qui réalise la procédure. Tous les registres concernant les drogues doivent être tenus conformément à la réglementation fédérale, de l'État et locale, et notamment à la réglementation de la Drug Enforcement Administration (DEA). Toutes les drogues contrôlées (DEA Schedule) doivent être conservées de façon sûre et conformément à la réglementation fédérale et de l'État.

## 4. Formation du personnel

On doit fournir une formation appropriée à tous les membres du personnel qui participent aux euthanasies. Idéalement, les personnes qui administrent les drogues devraient recevoir une formation et une certification données par

un médecin vétérinaire breveté, un technicien vétérinaire agréé ou breveté, ou un technicien ou un formateur en euthanasie agréé. La réglementation qui détermine les personnes habilitées à donner une formation ou à superviser l'euthanasie varie d'un État à l'autre, et elle peut également varier à l'échelle régionale; les refuges doivent agir conformément à la réglementation fédérale et de l'État.

Les formations qui touchent des techniques spécifiques d'euthanasie doivent inclure les éléments suivants : capacité d'atteindre des points d'injection de remplacement, capacité de traiter différentes espèces, évaluation du comportement et du tempérament afin de manipuler les animaux

de façon appropriée, vérification de la mort par plusieurs méthodes. On devrait aussi fournir une formation pour l'euthanasie sur le terrain. Le technicien en euthanasie et le personnel d'aide doivent être très compétents en matière de manipulation et de contention des animaux de façon à éviter d'engendrer des situations stressantes pour les animaux, de même que pour le personnel qui réalise les procédures. On devrait fournir périodiquement des formations de perfectionnement et de recertification. On devrait également offrir des services d'aide au personnel pour prévenir ou gérer l'état d'affliction, la fatigue de compassion, la dépression et les autres réactions physiques ou émotionnelles liés à la réalisation des procédures.

# Stérilisation des animaux

Les refuges devraient exiger que les chiens et les chats donnés en adoption soient stérilisés (AVMA 2009; Looney 2008; Kustritz 2007). On doit cependant examiner les besoins de santé spécifiques d'un animal ou les autres circonstances qui permettraient de justifier une exception. La stérilisation chirurgicale (ablation des ovaires et de l'utérus, ou des testicules) avant de donner les animaux en adoption, y compris pour les chiots et les chatons âgés de 6 semaines ou plus, demeure le moyen le plus fiable et le plus efficace d'empêcher la reproduction non désirée des chiens et des chats et de faire diminuer leur taux de natalité (AVMA 2009a; AVMA 2009b; Looney 2008; Kustritz 2007). Si on ne peut pas réaliser la chirurgie avant de donner un animal en adoption et que d'autres programmes de stérilisation sont implantés (des bons de réduction, par ex.), ces programmes devraient comprendre un mode de suivi efficace pour confirmer que la chirurgie a bel et bien eu lieu. Il est inacceptable de permettre que des animaux de refuge se reproduisent.

Lorsque des chiens ou des chats demeurent en attente d'adoption au refuge pendant plus de quelques semaines, il est fortement recommandé de les faire stériliser. On peut s'attendre à ce que la stérilisation entraîne un déclin rapide du marquage urinaire ou autre, des combats ainsi que la disparition des comportements liés aux chaleurs et aux gestations (Hart 1973, 1997; Johnston 1991), ce qui fera diminuer le stress des animaux (Griffin 2009a).

## 1. Directives du médecin vétérinaire

Des protocoles de soins détaillés pour la gestion des programmes de stérilisation ont été publiés (Looney 2008). Les chirurgies de stérilisation doivent être pratiquées par des médecins vétérinaires ou des étudiants en médecine vétérinaire sous la supervision directe d'un médecin vétérinaire et conformément à toutes les réglementations applicables (AAHA 2008; AVMA 2008; Looney 2008). Pour chaque animal, on doit préparer un dossier médical indiquant l'intervention chirurgicale pratiquée et le protocole d'anesthésie utilisée. Toutes les substances

réglementées doivent être gérées conformément aux exigences de la DEA.

C'est le médecin vétérinaire qui doit prendre la décision finale d'accepter ou non un animal en chirurgie en se basant sur un examen de santé et sur les antécédents médicaux de l'animal (si disponibles), de même que sur les disponibilités du service de chirurgie (Looney 2008). Les animaux qui subissent une opération chirurgicale non urgente devraient être en bonne santé et ne pas montrer de signes de maladies infectieuses ou autres. Cependant, le médecin vétérinaire doit évaluer les dangers et les bénéfices liés à la stérilisation d'un animal porteur d'une maladie infectieuse légère ou d'un autre problème médical léger dans le contexte d'un refuge animalier, surtout s'il se peut que cet animal n'ait pas l'occasion de recevoir des soins médicaux à l'avenir, et que cela puisse mener à l'euthanasie. Même si certains problèmes médicaux peuvent augmenter le risque de complications, les bénéfices de la stérilisation sont vraisemblablement supérieurs aux dangers dans le contexte des refuges pour animaux. Les chiens et les chats en gestation, en chaleurs ou affectés par une pyométrite, de même que ceux qui ont une maladie légère des voies respiratoires supérieures, peuvent être stérilisés de façon sécuritaire dans la plupart des cas (Appel 2004; Looney 2008).

## 2. Chirurgie et anesthésie

On doit fournir un hébergement approprié à chaque animal avant et après l'intervention chirurgicale (Looney 2008). L'enclos doit être solide et muni d'une surface plate propre, sèche et chaude. Il doit être suffisamment grand pour permettre à l'animal de se retourner tout en étant sécuritaire à toutes les étapes de sédation et d'anesthésie et en offrant une bonne visibilité au personnel. Les animaux non-domestiques ou difficiles à contrôler devraient être hébergés dans des enclos qui permettent d'administrer des anesthésiques sans trop manipuler l'animal; on devrait les remettre dans leur enclos dès qu'ils ont suffisamment repris conscience, mais avant de redevenir alertes (Griffin 2009c; Looney 2008). Idéalement, les chiens et les chats devraient être hébergés dans des secteurs séparés.

*Les refuges devraient exiger que les chiens et les chats donnés en adoption soient stérilisés.*

*C'est le médecin vétérinaire qui doit prendre la décision finale d'accepter ou non un animal en chirurgie.*

*Il est inacceptable de permettre que des animaux de refuge se reproduisent.*

Pendant le déroulement de l'intervention chirurgicale, le bloc opératoire doit être réservé à la chirurgie et être muni de l'équipement nécessaire pour l'anesthésie et le monitoring. On doit appliquer les mesures de contrôle des maladies infectieuses pour éviter la transmission entre les animaux à traiter (Looney 2008). Il faut utiliser la technique d'asepsie chirurgicale et on doit employer des instruments stériles séparés pour chaque animal. Il faut utiliser des protocoles avec anesthésiques balancés qui comprennent la sédation, l'accès à des analgésiques pré et postopératoires, la réduction du stress, la relaxation musculaire, et la perte de conscience contrôlée et réversible (AAHA/AAFP 2007 ; ACVA 2009 ; Looney 2008). Les animaux doivent être suivis par un personnel formé à cet effet (ACVA 2009 ; Looney 2008). De plus, on doit avoir mis en place des plans pour intervenir en cas de situation d'urgence.

Pendant la période postopératoire, on doit veiller à ce que les animaux puissent faire une transition

en douceur en quittant l'état d'anesthésie (Griffin 2009c ; Looney 2008). On doit évaluer les animaux immédiatement avant leur congé, et donner des instructions claires (écrites ou verbales) sur les soins postopératoires à prodiguer. Finalement, on doit avoir mis en place des politiques pour gérer les éventuelles complications ou urgences qui pourraient survenir au cours des 48 heures suivant la chirurgie (Griffin 2009c ; Looney 2008).

### **3. Marquage des animaux stérilisés**

Il est fortement recommandé d'utiliser un tatouage permanent pour marquer les chiens et les chats lors d'une chirurgie de stérilisation (Griffin 2009c ; Looney 2008). La taille de la pointe du pavillon d'une des oreilles est la norme mondialement acceptée pour marquer ou pour reconnaître les chats en liberté ou sauvages qui ont été stérilisés (Griffin 2001 ; Looney 2008). On devrait fournir un certificat de stérilisation, ou un autre document approprié, pour chaque animal stérilisé.

# Transport des animaux

Les refuges peuvent être impliqués dans le transport d'animaux à l'échelle locale, régionale et internationale. L'expression « transport des animaux » réfère habituellement aux déplacements d'animaux sur une certaine distance, d'une organisation ou d'un individu à l'autre. Toutefois, les recommandations présentées dans cette section devraient s'appliquer peu importe la raison du déplacement, les distances ou les parties impliquées; en effet, il est toujours nécessaire de bien gérer et de bien planifier les déplacements pour assurer le confort et la sécurité des animaux, et pour minimiser le risque de transmission des maladies.

Dans bien des cas, le transport permet de sauver la vie des animaux, mais il pose aussi des risques. Les programmes de transport des animaux peuvent entraîner la propagation de maladies infectieuses le long des routes empruntées et une fois à destination. Le stress du transport peut faire augmenter la vulnérabilité aux infections ou l'excrétion virale. Le risque d'exposition aux maladies infectieuses augmente lorsque des animaux originaires de différentes sources sont transportés dans un même véhicule. En plus de leurs répercussions sur les animaux transportés, les programmes de transport peuvent aussi avoir des répercussions – positives et négatives – sur d'autres animaux, à la source et dans les refuges qui les reçoivent. C'est pourquoi on doit évaluer soigneusement les dangers et les bénéfices pour tous les animaux touchés par un programme de transport. En prenant des soins et des précautions raisonnables, on peut minimiser les risques, et les programmes de transport bien organisés peuvent s'avérer très fructueux.

Ces normes ne sont pas conçues pour s'appliquer aux situations catastrophiques où l'on doit réaliser des évacuations inattendues à grande échelle. Il peut s'avérer nécessaire de faire des exceptions pour le transport en situation d'urgence et d'accepter des compromis à court terme; toutefois, il est recommandé de planifier à l'avance en fonction des catastrophes potentielles afin de minimiser les écarts par rapport aux pratiques de transport acceptées. On ne devrait jamais faire de compromis lorsque l'on a amplement l'occasion de planifier.

## 1. Responsabilités des individus et des organisations impliqués

### a) Consignes de base

Il est essentiel de pouvoir compter sur des communications claires et directes entre les individus impliqués dans tout programme de transport. On devrait garder un registre écrit de toutes les parties impliquées, avec les responsabilités de chacune, et avec suffisamment de détails pour permettre de retracer un animal jusqu'à son origine. On doit sélectionner une personne-ressource à chaque point de transfert. Idéalement, on devrait élaborer des directives écrites avec lesquelles toutes les parties sont d'accord (HSUS 2003; PetSmart 2006). Ces directives devraient définir les critères de sélection médicaux et comportementaux, de même que les exigences en matière de transport et d'arrivée à destination. En ce qui concerne le transport entre deux États américains, tous les États exigent que les animaux importés soient protégés par un vaccin valide contre la rage. La majorité des États exigent également que les chats soient vaccinés contre la rage. La plupart des États exigent un certificat d'inspection vétérinaire valide (un certificat de santé). On recommande aux transporteurs de se familiariser avec les exigences d'importation en vigueur dans toutes les destinations; aux États-Unis, elles relèvent habituellement du ministère de l'Agriculture et/ou de la Santé de l'État. Les exigences des compagnies aériennes ne sont pas des obligations juridiques, mais plusieurs compagnies ont des exigences spécifiques pour les animaux.

### b) Responsabilités au point d'origine

Idéalement, le refuge d'où provient l'animal devrait avoir un programme complet de soins de santé préventifs. Les animaux destinés au transport doivent avoir été vaccinés auparavant ou lors de leur admission par l'organisation d'origine, et ils devraient être traités contre les parasites internes et externes. En plus des examens requis par la réglementation fédérale ou de l'État sur les transports, tous les animaux transportés doivent être examinés au cours des 24 heures qui suivent leur

*On doit évaluer soigneusement les dangers et les bénéfices pour tous les animaux touchés par un programme de transport.*

*Il est essentiel de pouvoir compter sur des communications claires et directes entre les individus impliqués dans tout programme de transport.*

transport pour déceler tout problème éventuel. Les éléments relatifs à la santé et au comportement de l'animal, tels que connus au refuge d'origine, doivent être décrits avec précision et communiqués.

Le dossier médical doit être clairement rédigé, décrire l'état de santé de l'animal et permettre de l'identifier (certificat de santé, certificat de vaccination contre la rage et copie du registre du refuge) et il doit accompagner chaque animal. Les animaux devraient être identifiés par un collier, une étiquette, un tatouage, une micropuce ou une combinaison de ces éléments, de façon à ce qu'on puisse corroborer les données d'identité dès leur arrivée. Dans le but de minimiser les risques de maladies infectieuses et d'optimiser leur bien-être, les animaux devraient être en bonne santé au moment de leur transport. Toutefois, le transport d'animaux malades peut être justifié lorsque des ressources propres à assurer leur survie, comme des soins médicaux ou des possibilités de placement, sont disponibles au point de destination et lorsque l'on peut prendre des mesures pendant le transport pour assurer leur confort, leur santé et leur sécurité.

### **c) Responsabilités pendant le transport**

#### Usage des enclos primaires

La *Réglementation du transport des animaux vivants* (LAR) émise et mise à jour par l'Association internationale du transport aérien (IATA) et la loi américaine sur le bien-être des animaux (Animal Welfare Act) ne s'appliquent pas directement aux transports de surface des animaux de refuge, mais elles fournissent d'excellentes sources d'information à ce sujet. Plusieurs des recommandations qui suivent sont issues de ces documents.

Pendant le transport, les animaux doivent avoir un espace adéquat, un environnement confortable et un air de bonne qualité. De plus, le conducteur du véhicule doit conduire avec soin afin d'éviter de soumettre les animaux au stress engendré par des accélérations ou des décélérations soudaines, ainsi qu'à des mouvements latéraux (lors des virages), des bruits ou des vibrations excessifs.

Les enclos primaires ou les cages doivent être suffisamment grands pour que les animaux puissent se tenir debout, s'asseoir en position dressée, se tourner normalement en position debout et s'étendre dans une posture naturelle. On ne doit pas mettre dans le même enclos primaire des animaux qui ne se connaissent pas. S'il y a plus d'un animal dans un enclos primaire, il doit y avoir assez de place pour que tous les occupants puissent s'étendre confortablement en même temps, sans avoir à se superposer les uns sur les autres. Les enclos doivent être solides et permettre une ventilation adéquate. Il ne devrait pas y avoir d'arêtes vives. Le plancher doit être conçu de façon à empêcher les blessures, l'inconfort et les fuites de liquides vers les autres enclos. On devrait fournir des couvertures absorbantes. Les animaux doivent être confinés de façon efficace et sécuritaire à l'intérieur de l'enclos. Les portes des enclos primaires doivent être verrouillées de manière à empêcher l'ouverture accidentelle. Les enclos primaires doivent être stabilisés pour éviter le mouvement à l'intérieur du véhicule pendant le transport.

Comme les chiots et les chatons sont plus vulnérables, on doit les traiter avec une attention supplémentaire lors du transport, ce qui implique notamment de ne pas les exposer à des températures extrêmes, de maintenir un niveau d'hydratation et de nutrition adéquat et de les protéger contre l'exposition aux maladies infectieuses pendant le processus de transport. À moins qu'ils ne soient orphelins, les chiots et les chatons de moins de 8 semaines devraient être transportés avec leur mère, dans une cage assez grande pour que celle-ci puisse se coucher confortablement sur le côté avec les membres étendus afin de faciliter l'allaitement. Le transport d'un État à l'autre d'animaux âgés de moins de 8 semaines est interdit dans certains États.

Les animaux ne devraient pas être mis sous sédation, sauf sur recommandation d'un médecin vétérinaire, parce que cela peut les rendre plus vulnérables à l'hypothermie, à la déshydratation et aux blessures. Si un animal est mis sous sédation, un vétérinaire doit donner des directives pour en prendre soin.

*Pendant le transport, on doit observer les animaux périodiquement et leur permettre de se reposer, de faire de l'exercice et de faire leurs besoins au moins toutes les 4 à 6 heures.*



### Véhicules

Les véhicules doivent, à tout le moins, être conformes à toutes les exigences légales fédérales et locales, et on doit reconnaître qu'il se peut que ces réglementations ne soient pas suffisantes pour assurer la sécurité et le bien-être des animaux. Les cages et les boîtes ne doivent pas être empilées les unes sur les autres d'une manière qui pourrait augmenter le stress ou l'inconfort des animaux, compromettre la ventilation, permettre à l'urine ou aux excréments de tomber des cages supérieures vers les cages inférieures, nuire à la prestation de soins et à l'observation, ou entraver l'évacuation des cages en cas d'urgence.

Chacun des enclos primaires doit être positionné dans l'espace de chargement de façon à protéger les animaux contre les intempéries et les températures extrêmes. Comme dans le cas des installations fixes, on devrait assurer une température ambiante de plus de 15,5 °C (60 °F) et de moins de 26,6 °C (90 °F) (AVMA 2008a). On devrait placer un thermomètre dans l'espace de chargement, à la hauteur des animaux (NFHS 2010).

On doit également s'assurer que les animaux soient dans un environnement avec de l'air frais et exempt de gaz d'échappement (CDA 2009). Le véhicule, ainsi que son espace de chargement, devraient être chauffés ou climatisés au besoin afin de permettre une thermorégulation normale (CDA 2009). Le fait de placer des animaux non confinés ou attachés avec une laisse dans l'espace de chargement découvert d'une camionnette (pick-up) pour les transporter constitue une pratique inacceptable, et interdite dans plusieurs administrations publiques. On doit accorder une attention particulière au fait de mettre les animaux dans un endroit ombragé; un véhicule stationné en plein soleil, même lorsque la température extérieure est confortable, peut rapidement excéder les niveaux de température sécuritaires.

### Responsabilités du transporteur

Le conducteur du véhicule ou le gardien des animaux doit avoir reçu une formation suffisante en matière de santé, de bien-être et de sécurité des animaux pour

reconnaître leurs besoins pendant le transport, et y répondre. Il n'y a pas de réglementation fédérale qui limite la distance sur laquelle on peut transporter des animaux de compagnie, mais les dangers pour leur santé et leur bien-être augmentent avec la longueur du trajet. Par exemple, une loi fédérale exige que pour chaque tranche de 28 heures de transport entre États, on accorde au bétail une période de repos d'au moins cinq heures; pendant cette période, les animaux doivent être déchargés et on doit leur donner de la nourriture et de l'eau (28 Hour Law, US Code Title 49 Chapter 805).

Toutes les 4 à 6 heures, on doit observer tous les chiens et tous les chats et leur permettre de se reposer (NFHS 2010). De plus, on doit permettre aux chiens adultes de faire de l'exercice et de faire leurs besoins toutes les 4 à 6 heures. L'AWA exige que le conducteur ou le gardien des animaux observe les chiens et les chats aussi souvent que les circonstances le permettent, mais pas moins d'une fois toutes les 4 heures (USDA/APHIS Section 3.90 Care in transit). La durée du transport vers un refuge, de destination finale ou intermédiaire, ne devrait pas dépasser 12 heures (NFHS 2010). Les animaux ne devraient pas être laissés sans surveillance si cela risque de nuire à leur santé ou à leur sécurité.

On doit fournir de la nourriture aux animaux adultes au moins toutes les 24 heures, et plus fréquemment aux animaux âgés de moins de 6 mois. Les soigneurs sont chargés de fournir le nécessaire aux animaux qui ont des besoins nutritionnels particuliers. À cause des stress physiques accrus, il se peut que, pendant le transport, les animaux aient besoin d'une quantité d'eau et de nourriture supérieure à celle qui correspond à leurs besoins nutritionnels habituels. Si l'eau n'est pas disponible en tout temps, on doit faire de fréquents arrêts (au moins toutes les 4 heures) pour observer les animaux et leur donner de l'eau.

On doit nettoyer les enclos des animaux et remplacer leur litière aussi souvent qu'il le faut pour éviter que les animaux se salissent (ex. : avec des vomissures, de l'urine ou des excréments). S'il est nécessaire de

*Le fait de placer des animaux non confinés ou attachés avec une laisse dans l'espace de chargement découvert d'une camionnette pour les transporter constitue une pratique inacceptable, et interdite dans plusieurs administrations publiques.*

faire sortir des animaux pour nettoyer les enclos, on doit prendre les mesures appropriées pour assurer leur sécurité et les empêcher de s'échapper.

#### ***d) Responsabilités au point de destination***

Au point de destination, on doit avoir suffisamment de personnel formé prêt à recevoir et évaluer les animaux dès leur arrivée à l'organisme de destination. Chaque animal devrait subir un examen médical, avec résultats documentés, au moment de son arrivée. Des soins vétérinaires devraient être

disponibles à l'arrivée pour tous les animaux qui en ont besoin. L'organisation doit avoir déjà préparé des sites d'hébergement adéquats pour les animaux nouvellement arrivés. Pour déterminer s'il faut isoler ou mettre en quarantaine des animaux nouvellement arrivés, on devrait se baser sur les exigences prévues par la loi, l'état de santé des animaux, leur provenance et le risque de maladie infectieuse en tenant bien compte des périodes d'incubation des pathogènes pertinents et des effets négatifs liés à l'augmentation de la durée du séjour au refuge.

# Santé publique

Il est essentiel que les refuges prennent les précautions nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité des animaux, des personnes et de l'environnement à l'intérieur du refuge et dans la collectivité. La mission de l'organisation ne devrait jamais être poursuivie aux dépens de la santé et de la sécurité publiques.

Les refuges doivent se conformer à la réglementation fédérale et de l'État sur la sécurité au travail, en particulier ce qui concerne les risques chimiques, biologiques et physiques sur les lieux de travail. Différents organismes (ex. : Centers for Disease Control (CDC), National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH), Occupational Safety and Health Administration (OSHA)) produisent des documents pour faciliter la mise sur pied d'un programme de santé et sécurité (voir la fiche d'information de l'OSHA intitulée *Job Safety and Health*). Ces organismes élaborent aussi des documents qui portent sur des dangers spécifiques, et certains pourraient être utiles dans les refuges. Par exemple : produits chimiques (OSHA Assistance for Cleaning Industry), exposition aux gaz anesthésiques résiduels (OSHA Safety and Health Topics), gestion des déchets coupants (aiguilles, scalpels, etc.) (CDC Workbook for... Sharps Safety), prévention des allergies au latex (NIOSH Publication No. 98-113, NIOSH Publication No. 97-135), prévention de l'asthme (NIOSH Publication No. 97-116), exposition au bruit (OSHA Occupational noise exposure; NIOSH Publication No. 96-110).

L'exposition à des ambiances sonores de niveau excessif (ex. : aboiements, claquement des portes de cage, compresseurs et autres équipements) peut entraîner des pertes auditives permanentes ; il s'agit là d'un danger souvent sous-estimé. Dans certains refuges, le niveau sonore dépasse régulièrement le seuil des 100 dB (Sales 1997), ce qui constitue un problème en matière de santé et de bien-être pour les animaux autant que pour les employés (NIOSH Report No. 2006-0212-3035 ; NIOSH Report No. 2007-0068-3042). On devrait utiliser des isolants acoustiques dans les secteurs d'hébergement des animaux ; on doit fournir des protecteurs auditifs aux employés qui travaillent dans des environnements

broyants. (Voir la section « Conception et aménagement des installations » pour des consignes sur le contrôle de l'environnement sonore)

L'employeur doit fournir l'équipement de protection individuelle (ÉPI) nécessaire (gants, blouses, lunettes, masques, etc.) pour protéger les employés contre l'exposition aux agents chimiques et biologiques (OSHA Personal protective equipment). L'ÉPI doit être disponible en différentes tailles de façon à convenir à tous les membres du personnel, y compris aux personnes avec des problèmes spécifiques, comme des allergies au latex. Pour sélectionner les l'ÉPI appropriés, il faut tenir compte des particularités des lieux de travail et des tâches à accomplir (CDC Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings 2004) ; c'est pourquoi il est recommandé de réaliser une analyse des risques dans le cadre de l'élaboration d'un programme de santé et de sécurité. Les employés et les bénévoles devraient porter des gants et les changer fréquemment quand ils font un travail de nettoyage et de désinfection, particulièrement lorsqu'ils retirent les déchets des animaux. Le personnel devrait porter un dispositif de protection oculaire lors de l'utilisation d'agents de nettoyage ou de désinfection (NIOSH Report No. 2007-0068-3042).

Le lavage fréquent des mains devrait être fortement recommandé, en particulier après avoir manipulé des animaux et après avoir retiré son ÉPI. On devrait aussi se laver les mains avant de manger, de fumer ou de se toucher les yeux ou des membranes muqueuses (ex. : lors de l'application de lentilles de contact). Idéalement, il devrait y avoir des postes de lavage des mains ou des éviers facilement accessibles pour tous les visiteurs, les membres du personnel et les bénévoles, car le lavage des mains est la meilleure façon de protéger les personnes et les animaux des refuges contre la transmission des maladies (CDC 2010).

Il devrait être interdit de fumer dans les refuges à cause du danger d'incendie et des risques documentés pour la santé humaine et animale associés à la fumée secondaire (Rief 1998 ; Roza 2007).

*On devrait utiliser des isolants acoustiques dans les secteurs où sont hébergés les animaux ; on doit fournir des protecteurs auditifs aux employés qui travaillent dans des environnements bruyants.*

## **1. Zoonoses**

Les zoonoses sont les maladies qui peuvent être transmises des animaux aux humains. Tous les humains peuvent être infectés par des agents zoonotiques, mais le risque est plus élevé chez les personnes immunodéficientes. Beaucoup de personnes ne sont pas au courant qu'elles sont immunodéficientes. La baisse de la résistance immunitaire peut être causée par l'âge, une maladie, une grossesse ou un traitement médical.

Les recommandations en matière de surveillance et de contrôle des maladies infectieuses transmissibles entre les animaux (voir la section « Santé médicale et bien-être physique ») sont également utiles pour prévenir la transmission des maladies aux humains. On peut trouver des sources d'information fiables sur différentes maladies zoonotiques spécifiques (CDC 2009; ISU Center for Food Security and Public Health Zoonoses Resources 2010; Seattle and King County Zoonotic Disease Program 2010). Les refuges devraient donner périodiquement des séances d'information et des formations pour apprendre au personnel et aux bénévoles à reconnaître les signes potentiels de zoonoses, et les façons de protéger les autres contre l'exposition. La formation devrait également préciser à qui l'on doit s'adresser en pareil cas, et comment réagir en cas de zoonose possible ou confirmée. Idéalement, le plan écrit de contrôle des infections au refuge devrait également couvrir les maladies zoonotiques, et tout le personnel ainsi que les bénévoles devraient y avoir accès : un plan modèle pour les hôpitaux vétérinaires a été publié (NASPHV 2008a). Certaines maladies humaines ou animales sont à déclaration obligatoire (ex. : rage, maladie du charbon, tularémie, brucellose). Les refuges ont la responsabilité de s'informer des maladies à déclaration obligatoire. On peut obtenir une liste auprès du médecin vétérinaire en chef de l'État; on peut obtenir de l'information sur les maladies animales qui touchent la santé publique auprès du médecin vétérinaire en chef en santé publique ou de l'épidémiologiste en chef de l'État.

On ne devrait pas permettre au public d'avoir un accès non supervisé aux secteurs où les animaux sont en isolement pour cause de zoonose; l'accès devrait être limité pour le personnel aussi. Les enclos dans lesquels on héberge des animaux soupçonnés d'avoir une maladie zoonotique devraient être clairement identifiés, en précisant la maladie et les précautions à suivre. Les refuges devraient mettre en place des protocoles médicaux préventifs efficaces, comme le déparasitage prophylactique et le contrôle des parasites externes, afin de réduire le risque d'exposition aux agents pathogènes zoonotiques (CAPC 2008). On ne devrait pas permettre la consommation de nourriture ou de boissons dans les secteurs où les animaux sont hébergés; on devrait également déconseiller au public d'avoir avec eux différents objets (contenants, sucettes, jouets à mâcher, biberons) quand ils circulent dans ces secteurs (NASPHV 2009). Pour réduire encore plus le risque de transmission de maladie zoonotique, on ne devrait pas admettre d'animaux dans les endroits où l'on prépare ou consomme de la nourriture (NASPHV 2009).

On devrait fournir de l'information sur les maladies zoonotiques aux visiteurs, aux personnes qui adoptent des animaux et à celles qui les hébergent en foyer d'accueil. Comme le statut immunitaire des individus est une information confidentielle, on ne devrait pas poser cette question; on peut cependant informer le public des risques accrus pour les personnes immunodéficientes en offrant de la documentation ou en affichant des informations. Dans la documentation, on devrait suggérer aux personnes immunodéficientes qui souhaitent adopter un animal de discuter de la sélection de leur animal avec un professionnel de la santé. Si on leur pose des questions à ce sujet, les membres du personnel devraient informer les gens des directives publiées ou les diriger au service de soins de santé (CDC 2009; PAWS 2006).

## **2. Blessures causées par les animaux**

Chaque année, des millions de personnes se font mordre, griffer ou autrement blesser par un animal

de compagnie. L'ampleur des estimations varie grandement, mais les chercheurs conviennent que les morsures sont sous-déclarées et qu'elles constituent une menace importante en matière de santé publique (Patronek 2009). On enregistre moins de morsures de chats que de morsures de chiens; par contre, la proportion de morsures de chats qui s'infectent est beaucoup plus élevée (Garcia 1997). Les infections qui résultent d'une morsure ou d'un coup de griffe peuvent devenir très graves, même si le trauma du tissu semble minime, et elles peuvent même être mortelles. Il est impossible de prédire quelles blessures engendreront des infections graves. C'est pourquoi toute personne blessée par un animal devrait consulter un professionnel de la santé.

La rage est une maladie mortelle. Elle est présente dans tous les États américains, sauf Hawaï, et prévalente dans plusieurs régions du monde. Les membres du personnel des refuges doivent être en mesure de reconnaître les cas d'exposition potentielle à la rage; ils doivent également comprendre la réglementation applicable concernant la déclaration et la gestion des morsures aux humains et aux animaux. Pour déceler les expositions potentielles à la rage, on doit demander à toute personne qui se présente avec un animal si celui-ci a mordu quelqu'un au cours des 10 derniers jours, ou s'il a été en contact avec des animaux sauvages récemment. Lors de l'admission, on devrait examiner tous les animaux à la recherche de blessures causées par des morsures; les animaux qui ont possiblement été exposés à la rage doivent être gérés conformément au *Compendium sur la rage* de la NASPHV, et en consultation avec les autorités médicales locales et de l'État (NASPHV 2008b).

Comme elles sont soumises à un risque d'exposition plus élevée, les personnes qui travaillent couramment avec des animaux de compagnie ou avec des animaux sauvages devraient recevoir un vaccin contre la rage avant exposition, conformément aux recommandations du Advisory Committee on Immunization Practices (CDC 2008). Pour contribuer au contrôle de la rage animale au sein de la collectivité, les refuges devraient autant

que possible vacciner les animaux contre la rage avant de les donner en adoption, ou exiger que les animaux se fassent vacciner après l'adoption (NASPHV 2008b).

Pour éviter les morsures et les autres blessures causées par les animaux, on devrait donner une formation de base appropriée sur la manipulation des animaux à tous les membres du personnel et à tous les bénévoles, notamment en ce qui concerne la reconnaissance des comportements potentiellement dangereux. On doit établir des politiques claires pour la gestion des animaux qui présentent des problèmes de comportement, et veiller à leur application. Les cages des animaux agressifs ou potentiellement dangereux doivent être clairement identifiées et accompagnées d'une mise en garde. Ces animaux devraient être hébergés de façon à ce que les membres du personnel puissent en prendre soin de façon sécuritaire et sans avoir à les faire sortir de leur enclos primaire (en ayant recours, par exemple, à des enclos à deux sections avec porte-guillotine, ou à des boîtes pour chats sauvages). Il est inacceptable que le mode d'hébergement oblige le personnel à déplacer les chiens à l'aide d'une perche de capture, ou les chats à l'aide d'un filet ou de pinces, pour faire le nettoyage et prodiguer les soins quotidiens. En pareils cas, on doit utiliser un autre mode d'hébergement (ex. : cages à deux sections, boîtes pour chats sauvages). On ne devrait pas permettre au public d'entrer en contact avec des animaux potentiellement dangereux. L'accès aux zones où sont gardés ces animaux devrait être restreint; si un visiteur doit s'y rendre, il devrait être accompagné par un membre du personnel.

Les animaux que l'on croit dangereux ne devraient pas être confiés à un nouveau foyer. Avant d'envisager la possibilité de confier à un nouveau foyer un animal avec des antécédents de morsures ou de comportements menaçants, on doit faire un examen approfondi de sa situation individuelle. On devrait faire examiner les animaux au comportement douteux par des personnes expérimentées et bien formées en matière de comportement animal.

*Il est inacceptable que le mode d'hébergement oblige le personnel à déplacer les chiens à l'aide d'une perche de capture, ou les chats à l'aide d'un filet ou de pinces, pour faire le nettoyage et prodiguer les soins quotidiens. En pareils cas, on doit utiliser un autre mode d'hébergement.*

*Avant d'envisager la possibilité de confier à un nouveau foyer un animal avec des antécédents de morsures ou de comportements menaçants, on doit faire un examen approfondi de sa situation individuelle.*

formées en matière de comportement animal. Tous les problèmes comportementaux devraient être documentés et on devrait en discuter avec le propriétaire potentiel avant l'adoption; on devrait également lui faire les recommandations qui s'imposent.

### 3. Maladies émergentes et résistance aux antimicrobiens

On a observé la présence de maladies émergentes et réémergentes dans les refuges (ex. : virus de l'influenza canine, calicivirus félin systémique virulent) (Crawford 2005; Hurley 2004c; Schorr-Evans 2003). Étant donné que près de 75 % des maladies infectieuses émergentes qui touchent les humains sont d'origine animale (Taylor 2001), les refuges devraient surveiller de près les manifestations de maladies inhabituelles ou graves. La détection précoce peut jouer un rôle important pour minimiser l'impact d'une maladie émergente sur la santé des animaux et des humains. Lorsqu'on héberge plusieurs espèces, des animaux qui proviennent de différents endroits, ou qu'on ajoute souvent de nouveaux animaux au sein des populations, on peut créer un environnement propice à la mutation et à la propagation des agents pathogènes (Pesavento 2007). Pour réduire le risque de développement de nouvelles souches d'agents pathogènes, on devrait séparer les espèces, gérer les populations de façon appropriée et adopter des mesures sanitaires adéquates.

Le développement et la propagation de la résistance aux antimicrobiens dans les refuges est un sujet de préoccupation important. Les bactéries sont en mesure de développer une résistance à certains médicaments. Dans certains cas, cette résistance peut être transmise à d'autres bactéries, dont celles qui causent des infections chez les animaux et chez les humains. Lors d'une épidémie de salmonelle multirésistante aux antibiotiques dans un refuge, on a répertorié 49 cas confirmés de maladie chez les humains, dont 10 qui ont exigé une hospitalisation (Hurley 2004b); pour contrer l'épidémie, on a notamment dû fermer le refuge pendant un certain temps. Il faut aussi souligner que le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM), même s'il s'agit surtout d'un pathogène humain, peut contaminer les environnements publics et infecter plusieurs espèces animales, dont les chiens et les chats (Baptiste 2005; Weese 2005a, 2005b). Le recours systématique aux antibiotiques pour prévenir les infections chez les animaux en bonne santé est inacceptable et ne doit jamais servir de substitut à une gestion appropriée de la santé des animaux (AAFP/AAHA 2006). (Voir la section «Santé médicale et bien-être physique» pour des informations supplémentaires sur les traitements médicaux.)

*Le recours systématique aux antibiotiques pour prévenir les infections chez les animaux en bonne santé est inacceptable et ne doit jamais servir de substitut à une gestion appropriée de la santé des animaux.*

# Conclusion

Les auteurs espèrent que les collectivités et les intervenants des refuges utiliseront ce document pour s'assurer qu'on prend soin de tous les animaux des refuges de façon appropriée et humanitaire, peu importe la situation spécifique ou la mission de chacun. Ces recommandations se veulent autant d'outils positifs pour réviser les différents volets des soins aux animaux, déterminer ce qui

devrait être amélioré, y consacrer des ressources et implanter des solutions pour optimiser le bien-être des animaux, minimiser le nombre d'euthanasies et éviter les souffrances. L'ASV tiendra compte des commentaires reçus et révisera ce document périodiquement à mesure que de nouvelles informations seront disponibles.

# Références bibliographiques

(L'accès à tous les sites Internet cités a été vérifié le 22 octobre 2010)

American Animal Hospital Association (AAHA). *AAHA canine vaccine guidelines*, révision 2006. Disponible au : <http://www.aahanet.org/PublicDocuments/VaccineGuidelines06Revised.pdf>

American Animal Hospital Association (AAHA). *AAHA Standards of Accreditation*, 2008. Disponible au : <https://secure.aahanet.org/eweb/startpage.aspx?site=accredaaha>

American Animal Hospital Association (AAHA), American Association of Feline Practitioners (AAFP). Pain management guidelines for dogs and cats. *J Am Anim Hosp Assoc* 2007 ; 43 :235–48.

American Association of Equine Practitioners (AAEP).

*AAEP care guidelines for equine rescue and retirement facilities*, 2004. Disponible au : [http://www.aep.org/pdfs/rescue\\_retirement\\_guidelines.pdf](http://www.aep.org/pdfs/rescue_retirement_guidelines.pdf)

American Association of Feline Practitioners (AAFP). The American Association of Feline Practitioners Feline Vaccine Panel Advisory Report. *J Am Vet Med Assoc* 2009;229:1406–41. Disponible au : [http://www.catvets.com/uploads/PDF/2006\\_Vaccination\\_Guidelines\\_JAVMA.pdf](http://www.catvets.com/uploads/PDF/2006_Vaccination_Guidelines_JAVMA.pdf)

American Association of Feline Practitioners (AAFP) and American Animal Hospital Association (AAHA). *Basic guidelines of judicious therapeutic use of antimicrobials*, 2006. Disponible au : [http://www.aahanet.org/PublicDocuments/AAFP\\_AAHA\\_AntimicrobialGuidelines.pdf](http://www.aahanet.org/PublicDocuments/AAFP_AAHA_AntimicrobialGuidelines.pdf)

American College of Anesthesiologists (ACVA).

*American College of Veterinary Anesthesiologists' position statement on the treatment of pain in animals*, 2006. Disponible au : [http://www.acva.org/docs/Pain\\_Treatment](http://www.acva.org/docs/Pain_Treatment)

American College of Veterinary Anesthesiologists (ACVA).

*American College of Veterinary Anesthesiologists' monitoring guidelines update*, 2009. Disponible au : <http://www.acva.org/professional/Position/pstn.asp>

American Humane Association (AHA). *Guide to humane dog training*, 2001. American Humane Association: Denver, CO.

American Kennel Club (AKC). *American Kennel Club position statement on deficiencies in the care and condition of dogs*, 2006. Disponible au : <http://www.akc.org/rules/policymanual.cfm?page=7#Deficiencies>

American Kennel Club (AKC). *American Kennel Club position statement on proper care*, 2008. Disponible au : [http://www.akc.org/pdfs/canine\\_legislation/PBLEG2.pdf](http://www.akc.org/pdfs/canine_legislation/PBLEG2.pdf)

American Sanctuary Association (ASA). *Sanctuary criteria*, 2009. Disponible au : [http://www.asaanimalshelters.org/sanctuary\\_criteria.htm](http://www.asaanimalshelters.org/sanctuary_criteria.htm)

American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (ASPCA). *Shelter regulations (Alabama to Mississippi)*, 2006a. Disponible au : [http://www.aspcapro.org/mydocuments/download.php?f=guide\\_to\\_shelter\\_regulations\\_2006\\_al\\_ms.pdf](http://www.aspcapro.org/mydocuments/download.php?f=guide_to_shelter_regulations_2006_al_ms.pdf)

American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (ASPCA). *Shelter regulations (Missouri to Wyoming)*, 2006b. Disponible au : [http://www.aspcapro.org/mydocuments/download.php?f=guide\\_to\\_shelter\\_regulations\\_2006\\_mo\\_wy.pdf](http://www.aspcapro.org/mydocuments/download.php?f=guide_to_shelter_regulations_2006_mo_wy.pdf)

American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (ASPCA). *Resources and related links. State shelter regulations*, 2009. Disponible au : <http://www.aspcapro.org/shelter-management-resources-and-related-links.php>

American Veterinary Medical Association (AVMA). Task Force on Canine Aggression and Human–Canine Interactions. A community approach to dog bite prevention. *J Am Vet Med Assoc* 2001 ; 218 :1732–50.

American Veterinary Medical Association (AVMA). *AVMA companion animal care guidelines*, 2008a. Disponible au : [http://www.avma.org/issues/policy/companion\\_animal\\_care.asp](http://www.avma.org/issues/policy/companion_animal_care.asp)

American Veterinary Medical Association (AVMA). *AVMA Policy: Judicious therapeutic use of antimicrobials*, mise à jour 2008b. Disponible au : <http://www.avma.org/issues/policy/jtua.asp>

American Veterinary Medical Association (AVMA). *Model veterinary practice act*, 2008c. Disponible au : <http://www.avma.org/issues/policy/mvpa.asp>

American Veterinary Medical Association (AVMA). *AVMA Animal Welfare Principles*, 2006. Disponible au : [http://www.avma.org/issues/policy/animal\\_welfare/principles.asp](http://www.avma.org/issues/policy/animal_welfare/principles.asp)

American Veterinary Medical Association (AVMA). *AVMA Guidelines on Euthanasia*, 2007. Disponible au : <http://www.avma.org/resources/euthanasia.pdf>

American Veterinary Medical Association (AVMA). *AVMA policy statement on dog and cat population control*, 2009a. Disponible au : [http://www.avma.org/issues/policy/animal\\_welfare/population\\_control.asp](http://www.avma.org/issues/policy/animal_welfare/population_control.asp)

American Veterinary Medical Association (AVMA). *AVMA policy statement on early-age (prepubertal) spay/neuter of dogs and cats*, 2009b. [http://www.avma.org/issues/policy/animal\\_welfare/spay\\_neuter.asp](http://www.avma.org/issues/policy/animal_welfare/spay_neuter.asp)

American Veterinary Society of Animal Behavior (AVSAB). *Position statement: The use of punishment for behavior modification in animals*, 2007. Disponible au : [http://www.avsonline.org/avsonline/images/stories/Position\\_Statements/Combined\\_Punishment\\_Statements.pdf](http://www.avsonline.org/avsonline/images/stories/Position_Statements/Combined_Punishment_Statements.pdf)



- Animal Legal Defense Fund (ALDF). *Free at Last! ALDF Helps Shut Down Nightmare "Shelter"*. Disponible au : <http://www.aldf.org/article.php?id=571>
- Animal Rescue Association (ARA). *Animal rescue association code of ethics*. Disponible au : [http://www.anraa.org/downloads/COE\\_v4.2.pdf](http://www.anraa.org/downloads/COE_v4.2.pdf)
- Animal Rescue League of Boston, Center for Shelter Dogs. *MATCHUP II behavior evaluation*. 2010. Disponible au : [www.centerforshelterdogs.org](http://www.centerforshelterdogs.org)
- Animal and Plant Health Inspection Service (APHIS). Final Rule: Humane Treatment of Dogs; Tethering. *Federal Register* 1997a;62:43272-5.
- Animal and Plant Health Inspection Service (APHIS). *Painful procedures. Policy 11*. 1997b. Disponible au : [http://www.aphis.usda.gov/animal\\_welfare/downloads/policy/policy11.pdf](http://www.aphis.usda.gov/animal_welfare/downloads/policy/policy11.pdf)
- Appel L. Chapter 22: Spay Neuter. In: Miller L, Zawistowski S (eds). *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2004.
- Appel M, Gillespie JH. *Canine Distemper Virus*. New York, Vienna: Springer-Verlag, 1972.
- Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV). *Méthodes de dressage sans violence pour les chiens*, 2004. Disponible au : <http://canadianveterinarians.net/ShowText.aspx?ResourceID=1506>
- Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV). *Diètes à base d'aliments crus pour les animaux de compagnie – Énoncé de position conjoint de l'Association canadienne des médecins vétérinaires et de l'Agence de santé publique du Canada*, 2006. Disponible au : <http://canadianveterinarians.net/ShowText.aspx?ResourceID=554>
- Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV). *Code de pratiques recommandées aux chenils du Canada*, 2007. Disponible au : [http://canadianveterinarians.net/documents/resources/files/93\\_kennel%20code%20\(entire\)%20july%202007.pdf](http://canadianveterinarians.net/documents/resources/files/93_kennel%20code%20(entire)%20july%202007.pdf)
- Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV). *Code de pratiques recommandées aux chatteries du Canada*, 2009. Disponible au : [https://canadianveterinarians.net/Documents/Resources/Files/1316\\_CatteryCodeEnglishFINAL%20June8'09.pdf](https://canadianveterinarians.net/Documents/Resources/Files/1316_CatteryCodeEnglishFINAL%20June8'09.pdf)
- Association of Pet Dog Trainers (APDT). *Code of professional conduct and responsibility*, 2003. Disponible au : <http://www.apdt.com/about/mission.aspx>
- Association of Shelter Veterinarians (ASV). *Board position statement on euthanasia*. Disponible au : <http://www.sheltervet.org/displaycommon.cfm?an=14>
- Association of Shelter Veterinarians (ASV). *Board position statement on infectious disease outbreak management*. Disponible au : <http://www.sheltervet.org/displaycommon.cfm?an=14>
- Association of Zoos and Aquariums (AZA). *Animal Husbandry and Welfare*, 2009. Disponible au : <http://www.aza.org/animal-husbandry-and-welfare/>
- Association of Zoos and Aquariums (AZA). *The accreditation standards and related policies*, 2010. Disponible au : <http://www.aza.org/uploadedFiles/Accreditation/Microsoft%20Word%20-%202010%20Accred%20Standards.pdf>
- Baptiste KE, Williams K, Williams NJ, et al. Methicillin-resistant staphylococci in companion animals. *Emerg Infect Dis* 2005; 11:1942-4. Disponible au : <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol11no12/05-0241.htm>
- Bayne K. Developing guidelines on the care and use of animals. *Ann NY Acad Sci* 1998; 862:105-10.
- Beerda B, Schilder MBH, Bernadina W, et al. Chronic stress in dogs subjected to social and spatial restriction. I: Behavioural responses. *Physiol Behav* 1999a;66:233-42.
- Beerda B, Schilder MBH, Bernadina W, et al. Chronic stress in dogs subjected to social and spatial restriction. II: Hormonal and immunological responses. *Physiol Behav* 1999b;66:243-54.
- Beerda B, Schilder MBH, Van Hoof JA, et al. Manifestations of acute and chronic stress in dogs. *Appl Anim Behav Sci* 1997;52:307-19.
- Blackwell EJ, Twells C, Seawright A, et al. The relationship between training methods and the occurrence of behavior problems, as reported by owners, in a population of domestic dogs. *J Vet Behav* 2008; 3:207-17.
- Blum D. *The Monkey Wars*. New York: Oxford University Press, 1994.
- Bollen KS, Horowitz J. Behavioral evaluation and demographic information in the assessment of aggressiveness in shelter dogs. *Appl Anim Behav Sci* 2008; 112:120-35.
- Bourgeois H, Elliot D, Marniquet P, et al. *Dietary Preferences of Dogs and Cats*. Focus Special Edition, Royal Canin Paris: Aniwa Publishing, 2004.
- Bowman D. Internal parasites. In: Miller L, Hurley K (eds). *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. Ames: Wiley-Blackwell Publishing, 2009; pp 209-222.
- Boyce JM, Pittel D. *Guidelines for Hand Hygiene in Health-Care Settings*. *MMWR* 2002; 51:1-44. Disponible au : [www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5116a1.htm](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5116a1.htm)
- Brent L. Life-long well being: Applying animal welfare science to nonhuman primates in sanctuaries. *Appl Anim Behav Sci* 2007; 10:55-61.

- Carlstead K, Brown JL, et al. Behavioral and physiologic correlates of stress in laboratory cats. *Appl Anim Behav Sci* 1993; 38:143–58.
- Cat Fanciers Association (CFA). *Cattery standard minimum requirements*, 2009. Disponible au : [www.cfainc.org/articles/cattery-standard.html](http://www.cfainc.org/articles/cattery-standard.html)
- Centers for Disease Control (CDC). *CDC Guidance for the selection and use of personal protective equipment (PPE) in healthcare settings*, 2004. Disponible au : <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>
- Centers for Disease Control (CDC). *Workbook for designing, implementing, and evaluating a sharps injury prevention program*, révision 2008. Disponible au : <http://www.cdc.gov/Sharpssafety/>
- Centers for Disease Control (CDC). *Healthy pets, healthy people*, 2009. Disponible au : [http://www.cdc.gov/HEALTHYPETS/browse\\_by\\_diseases.htm](http://www.cdc.gov/HEALTHYPETS/browse_by_diseases.htm)
- Centers for Disease Control (CDC). *Wash your hands*, 2010. Disponible au : <http://www.cdc.gov/Features/HandWashing/>
- Chalifoux A, Dallaire A. Physiologic and behavioral evaluation of CO euthanasia of adult dogs. *Am J Vet Res* 1983;44:2412–7.
- Cherry B, Burns A, Johnson GS, et al. Salmonella typhimurium Outbreak Associated with a Veterinary Clinic. *Emerg Infect Dis* 2004;10:2249–51.
- Christensen E, Scarlett J, Campagna M, et al. Aggressive behavior in adopted dogs that passed a temperament test. *Appl Anim Behav Sci* 2007; 106:85–95.
- Colorado Department of Agriculture (CDA). *Pet animal care facilities program*, 2009. Disponible au : <http://www.colorado.gov/cs/Satellite/Agriculture-Main/CDAG/1167928257214>
- Companion Animal Parasite Council (CAPC). *General guidelines: controlling internal and external parasites in U.S. dogs and cats*, 2008. Disponible au : <http://www.capcvet.org/recommendations/guidelines.html#>
- Conseil canadien de protection des animaux (CCPA). *VI. Besoins sociaux et comportementaux des animaux d'expérimentation*, 1993. Disponible au : [http://www.ccac.ca/en/CCAC\\_Programs/Guidelines\\_Policies/GUIDES/ENGLISH/VI\\_93/CHAP/CHVI.HTM](http://www.ccac.ca/en/CCAC_Programs/Guidelines_Policies/GUIDES/ENGLISH/VI_93/CHAP/CHVI.HTM)
- Conseil de l'Europe. *Convention européenne sur la protection des animaux vertébrés utilisés à des fins expérimentales ou à d'autres fins scientifiques*, 1986. Disponible au : <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/123.htm>
- Coppola CL, Enns RM, Grandin T. Noise in the animal shelter environment: building design and the effects of daily noise exposure. *J Appl Anim Welf Sci* 1997; 9:1–7.
- Coppola C, Grandin T, Enns M. Human interaction and cortisol: Can human contact reduce stress for shelter dogs? *Physiol Behav* 2006; 87:537–41.
- Crawford PC, Dubovi EJ, Castleman WL, et al. Transmission of equine influenza virus to dogs. *Science* 2005; 310:482–5.
- Crouse MS, Atwill ER, Laguna M, et al. Soft Surfaces: A factor in feline psychological well-being. *Contemp Top Lab Anim Sci* 1995;34:94–7.
- Crowell-Davis SL. Aggressive dogs: Assessment and treatment considerations. *Compend Contin Educ Vet* 2008;80:274–80.
- Crowell-Davis SL, Barry K, Wolfe R. Social behavior and aggressive problems of cats. *Vet Clin NA Small Anim Pract* 1997; 27:549–68.
- Crowell-Davis SL. Social organization in the cat: a modern understanding. *J Feline Med Surg* 2004;6:19–28.
- Curtis CF. Current trends in the treatment of Sarcopites, Cheyletiella and Otodectes mite infestations in dogs and cats. *Vet Dermatol* 2004;5:108–14.
- De Monte M, Le Pape G. Behavioral effects of cage enrichment in single caged adult cats. *Anim Welf* 1997;6:53–66.
- Delta Society. *Professional Standards for Dog Trainers*. Renton, WA: Delta Society, 2001.
- Dinnage J, Scarlett JM, Richards JR. Descriptive epidemiology of feline upper respiratory tract disease in an animal shelter. *J Feline Med Surg* 2009; 11:816–25.
- Donham KJ, Cumro D, Reynolds S. Synergistic effects of dust and ammonia on the occupational health of poultry production workers. *J Agromed* 2002;8:57–76.
- Dowling JM. All together now: Group-housing cats. *Animal Sheltering* 2003; Mar–April 13:13–26.
- Dudding H. *Sheriff's deputies raid City of Memphis animal shelter*. The Commercial Appeal. Oct 27, 2009. Disponible au : <http://www.commercialappeal.com/news/2009/oct/27/sheriffs-deputies-raid-city-memphis-animal-shelter/>
- Dvorak G, Petersen C. Sanitation and Disinfection. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. L. Miller and K. F. Hurley. Ames, IA: Wiley-Blackwell, 2009; pp 49–60.
- Dybdall K, Strasser R, Katz T. Behavioral differences between owner surrender and stray domestic cats after entering an animal shelter. *Appl Anim Behav Sci* 2007;104:85–94.
- Edinboro CH, Ward MP, Glickman IT. A placebo-controlled trial of two intranasal vaccines to prevent tracheobronchitis (kennel cough) in dogs entering a humane shelter. *Prev Vet Med* 2004;62:89–99.

- Eleraky NZ, Potgeiter LND, Kennedy M. Virucidal efficacy of four new disinfectants. *J Am Anim Hosp Assoc* 2002;38:231-4.
- Ellis SLH, Wells DL. The influence of visual stimulation on the behavior of cats housed in a rescue shelter. *Appl Anim Behav Sci* 2008;113:166-74.
- Eterpi M, McDonnell G, Thomas V. Disinfection efficacy against parvoviruses compared with reference viruses. *J Hosp Infect* 2009;73:64-70.
- Fakkema D. *Euthanasia By Injection Training Guide*, Englewood, CO: American Humane Association, 2009.
- Fischer SM, Quest CM, Dubovi EJ. Response of feral cats to vaccination at the time of neutering. *J Am Vet Med Assoc* 2007;230:52-8.
- Farm Animal Welfare Council. *Five Freedoms*. 2009. Disponible au : <http://www.fawc.org.uk/freedoms.htm>
- Federation of Animal Science Societies (FASS). Chapter 2: *General guidelines for animal husbandry from the first revised edition (January 1999) of the GUIDE for the care and use of agricultural animals in agricultural research and teaching*. Disponible au : <http://www.fass.org/docs/agguide/Chapter02.pdf>
- Finley R, Reid-Smith R, Ribble C, et al. The occurrence and antimicrobial susceptibility of salmonellae isolated from commercially available canine raw food diets in three Canadian cities. *Zoonoses Public Health* 2008;55:462-9.
- Food and Drug Administration (FDA). *Dispensing veterinary prescription drugs*, 2009a. Disponible au : <http://www.fda.gov/AnimalVeterinary/ResourcesforYou/FDAandtheVeterinarian/ucm077385.htm>
- Food and Drug Administration (FDA). *Extra-label use of FDA approved drugs in animals*, 2009b. Disponible au : <http://www.fda.gov/AnimalVeterinary/ResourcesforYou/FDAandtheVeterinarian/ucm077390.htm>
- Fowler M. *Zoo and Wild Animal Medicine*. Current Therapy 3. Philadelphia, PA: WB Saunders Co., 1993; pp 547-9.
- Fowler ME. *Restraint and Handling of Wild and Domestic Animals*. Ames: Iowa State University Press, 1995.
- Fox MW. Environmental factors influencing stereotyped and alleloimimetic behavior in animals. *Lab Anim Care* 1965;15:363-70.
- Garcia VF. Animal bites and Pasturella Infections. *Pediatr Rev* 1997;18:127-30.
- Gaskell RM, Povey RC. Transmission of feline viral rhinotracheitis. *Vet Rec* 1982;111:359-62.
- Gaskell RM, Wardlesley RC. Feline viral respiratory disease: a review with particular reference to its epizootiology and control. *J Sm Anim Pract* 1977;19:1-16.
- Gilbert K. *Humane Society Cited in Death of Employee*. The Times & Free Press, Chattanooga, TN, July 25, 2000. Disponible au : <http://www.virginiavotersforanimalwelfare.com/TennesseeCOdeath7-00.htm>
- Gilman N. Sanitation in the Animal Shelter. In: Miller L, Zawistowski S (eds). *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*, 1st edn. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2004; pp 67-78.
- Global Federation of Animal Sanctuaries (GFAS). *Helping sanctuaries help animals*, 2009. Disponible au : <http://sanctuaryfederation.org/>
- Gourkow N. *The emotional life of cats: Cat sense manual*, 2001. British Columbia Society for the Prevention of Cruelty to Animals, Vancouver, Canada.
- Graham L, Wells DL, Hepper PG. The influence of olfactory stimulation on the behaviour of dogs housed in a rescue shelter. *Appl Anim Behav Sci* 2005a;91:143-53.
- Graham L, Wells DL, Hepper PG. The influence of visual stimulation on the behaviour of dogs housed in a rescue shelter. *Anim Welf* 2005b;14:143-8.
- Grandin T, Johnson C. *Animals in Translation*. New York, NY: Scribner, 2004.
- Griffin B. Wellness. In: Miller L, Hurley KF (eds). *Infectious Disease Management in Animal Shelters*, Ames, IA: Blackwell, 2009a; pp 17-38.
- Griffin B. Scaredy cat or feral cat: Accurate evaluations help shelter staff provide optimum care. *Animal Sheltering* 2009b; Nov/Dec: 57-61.
- Griffin B. Prolific cats: The impact of their fertility on the welfare of the species. *Compend Contin Educ Vet* 2001;23:1058-69.
- Griffin B, Baker HJ. Domestic cats as laboratory animals. In: Fox JG (ed). *Laboratory Animal Medicine*. San Diego, CA: Harcourt Academic, 2002.
- Griffin B, DiGangi BA, Bohling MW. A review of neutering cats. In: August JR (ed). *Consultations in Feline Internal Medicine*, Volume 6. St Louis, MO: Elsevier Saunders, 2009c; pp 776-92.
- Griffin B, Hume KR. Recognition and management of stress in housed cats. In: August JR (ed). *Consultation in Feline Internal Medicine*, 5th edn. St Louis, MO: Elsevier Saunders, 2006; pp 717-34.
- Griffith CA, Steigerwald ES, Buffington T. Effects of a synthetic facial pheromone on behavior of cats. *J Am Vet Med Assoc* 2000;217:1154-6.
- Hansen LT, Berthelsen H. The effects of environmental enrichment on the behavior of caged rabbits. *Appl Anim Behav Sci* 2000;68:168-78.

- Hart BL, Barrett RE. Effects of castration on fighting, roaming, and urine spraying in adult male cats. *J Am Vet Med Assoc* 1973;163:290-2.
- Hart BL, Eckstein RA. The role of gonadal hormones in the occurrence of objectionable behaviours in dogs and cats. *Appl Anim Behav Sci* 1997;52:331-44.
- Haug U. Tips to improve restraint. *Proceedings of the American College of Veterinary Behaviorists and American Veterinary Society of Animal Behavior*. Washington, DC, 2007; pp 77-9.
- Hawthorne AJ, Loveridge GG, Horrocks UJ. Housing design and husbandry management to minimize transmission of disease in multi-cat facilities. *Waltham Symposium on Feline Infectious Disease* 1995;pp 97-107.
- Heleski CR, Mertig AG, Zanella AJ. Results of a national survey of US veterinary college faculty regarding attitudes toward farm animal welfare. *J Am Vet Med Assoc* 2005;226:1538-46.
- Hennessy MB, Davis HN, Williams NT, et al. Plasma cortisol levels of dogs at a county animal shelter. *Physiol Behav* 1997;62:485-90.
- Hennessy MB, Voith VL, Hawke JL, et al. Effects of a program of human interaction and alterations in diet composition on activity of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis in dogs housed in a public animal shelter. *J Am Vet Med Assoc* 2002;221:65-71.
- Hennessy MB, Williams M, Miller DD, et al. Influence of male and female petters on plasma cortisol and behaviour: can human interaction reduce the stress of dogs in a public animal shelter? *Appl Anim Behav Sci* 1998;61:63-77.
- Hetts S. *Evaluating Behavioral Health*. HSUS/Animal Care Training, 2000.
- Hetts S, Clark JD, Calpin JP, et al. Influence of housing conditions on beagle behaviour. *Appl Anim Behav Sci* 1992;34:137-55.
- Hiby EF, Rooney NJ, Bradshaw JW. Behavioural and physiological responses of dogs entering re-homing kennels. *Physiol Behav* 2006;89:385-91.
- Hickman MA, Reubel GH, Hoffman DE, et al. An epizootic of feline herpesvirus, type 1 in a large specific pathogen-free cat colony and attempts to eradicate the infection by identification and culling of carriers. *Lab Anim* 1994;28:320-9.
- Hoff JC, Rice EVW, Schaefer FW. Comparison of animal infectivity and excystation as measures of *Giardia muris* cyst inactivation by chlorine. *Appl Environ Microbiol* 1985;50:1115-7.
- Holt DE, Mover MR, et al. Serologic prevalence of antibodies against canine influenza virus (H3N8) in dogs in a metropolitan animal shelter. *J Am Vet Med Assoc* 2010;237:710-3.
- Haupt KA. Companion animal behavior: a review of dog and cat behavior in the field, the laboratory and the clinic. *Cornell Vet* 1985;75:248-61.
- Hubrecht RC. A Comparison of social and environmental enrichment methods for laboratory housed dogs. *Appl Anim Behav Sci* 1993;37:345-61.
- Hubrecht R. Comfortable quarters for dogs in research institutions. In: Reinhardt V, Reinhardt A (eds). *Comfortable Quarters for Laboratory Animals*, 9th edn. Washington: Animal Welfare Institute, 2002; pp 56-64. Disponible au : <http://www.saplonline.org/pubs/cq/dogs.htm>
- Hubrecht RC, Serpell JA, Poole TB. Correlates of pen size and housing conditions on the behavioral of kennel dogs. *Appl Anim Behav Sci* 1992; 34:365-83.
- Humane Society of the United States (HSUS). How to Use a Control Pole. *Animal Sheltering*, Sep/Oct 1996. Disponible au : [http://www.animalsheltering.org/resource\\_library/magazine\\_articles/sep\\_oct\\_1996/asmSO96\\_howto.pdf](http://www.animalsheltering.org/resource_library/magazine_articles/sep_oct_1996/asmSO96_howto.pdf)
- Humane Society of the United States (HSUS). *Getting to know you. What agencies need to find out before transferring animals*, 2003. Disponible au : [http://www.animalsheltering.org/resource\\_library/magazine\\_articles/may\\_jun\\_2003/getting\\_to\\_know\\_you.html](http://www.animalsheltering.org/resource_library/magazine_articles/may_jun_2003/getting_to_know_you.html)
- Humane Society of the United States (HSUS). *Animal Services Consultation Program*. Las Vegas, NV: The Animal Foundation Lied Animal Shelter, 2007.
- Humane Society of the United States (HSUS). *The facts about chaining and tethering*. 2009a. Disponible au : [http://www.humanesociety.org/issues/chaining\\_tethering/facts/chaining\\_tethering\\_facts.html](http://www.humanesociety.org/issues/chaining_tethering/facts/chaining_tethering_facts.html)
- Humane Society of the United States (HSUS). *North Carolina accident highlights concerns about carbon monoxide euthanasia*. 2009b. Disponible au : [http://www.animalsheltering.org/resource\\_library/magazine\\_articles/the\\_scoop/carbon\\_monoxide\\_nc.html](http://www.animalsheltering.org/resource_library/magazine_articles/the_scoop/carbon_monoxide_nc.html)
- Humane Society of the United States (HSUS). 2010. *General staffing recommendations for kennel caretaking*. Disponible au : [http://www.animalsheltering.org/resource\\_library/policies\\_and\\_guidelines/kennel\\_caretaking\\_staffing.html](http://www.animalsheltering.org/resource_library/policies_and_guidelines/kennel_caretaking_staffing.html)
- Hurley KF. Outbreak management In: Miller L, Hurley KF (eds). *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. Ames, Iowa: Wiley-Blackwell, 2009; pp 39-48.
- Hurley KF. Implementing a population health plan in an animal shelter. In: Miller L, Zawistowski S (eds). *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2004a; pp 211-34.
- Hurley KF. Outbreak of drug resistant Salmonella at an animal shelter. *Animal Sheltering* 2004b, November/December; 10-12.

- Hurley KF. Sick to death: The false tension between providing care and saving lives. *Animal Sheltering* 2008b; May/June:51–60.
- Hurley KF, Baldwin CJ. Developing infectious disease policies and procedures in an animal shelter. In: Petersen CA, Dvorak G, Spickler AR (eds). *Maddie's Infection Control Manual for Animal Shelters*. Des Moines, IA: Center for Food Security and Public Health, Iowa State University, College of Veterinary Medicine, 2008a; pp 66–79.
- Hurley KF, Pesavento PA, Pedersen NC, et al. An outbreak of virulent systemic feline calicivirus disease. *J Am Vet Med Assoc* 2004c;224:241–9.
- Hurnik JF. Welfare of farm animals. *Appl Anim Behav Sci* 1988;20:105–17.
- Hutchinson RR. By-products of aversive control. In: Honig WK, Staddon JER (eds). *Handbook of Operant Behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1977; pp 415–31.
- Institute of Laboratory Animal Research, Commission on Life Sciences, National Research Council (ILAR). *Guide for the Care and Use of Laboratory Animals*, US Department of Health and Human Service, National Institutes of Health, NIH Publication No. 86–23, 1996.
- International Veterinary Academy of Pain Management (IVAPM). *Treating pain in companion animals*. Disponible au : [http://www.vasg.org/ivapm\\_pet\\_owner\\_info\\_sheet\\_11\\_2005.pdf](http://www.vasg.org/ivapm_pet_owner_info_sheet_11_2005.pdf)
- ISU Centre for Food Security and Public Health Zoonoses Resources. *Zoonotic disease resources*, 2010. Disponible au : <http://www.cfsph.iastate.edu/Zoonoses/zoonotic-disease-resources.php>
- Jenkins K. *Recognizing and reducing stress for shelter animals*. Denver, CO: Denver Dumb Friends League, 1997.
- Johnson T. The Animal shelter building: design and maintenance of a healthy and efficient facility. In: Miller L, Zawistowski S (eds). *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2004; pp 55–66.
- Johnston SD. Questions and answers on the effects of surgically neutering dogs and cats. *J Am Vet Med Assoc* 1991;198:1206–14.
- Kennedy MA, Mellon VS, Caldwell G, et al. Virucidal efficacy of the newer quaternary ammonium compounds. *J Am Anim Hosp Assoc* 1995;31:254–8.
- Kessler MR, Turner DC. Stress and adaptation of cats (*Felis silvestris catus*) housed singly, in pairs, and in groups in boarding catteries. *Anim Welf* 1997;6:243–54.
- Kessler MR, Turner DC. Socialization and stress in cats (*Felis silvestri catus*) housed singly and in groups in animal shelters and in groups in animal shelters. *Anim Welf* 1999a;8:15–26.
- Kessler MR, Turner DC. Effects of density and cage size on stress in domestic cats (*Felis silvestris catus*) housed in animal shelters and boarding catteries. *Anim Welf* 1999b;8:259–67.
- King County Animal Services. *Strategic Plan and Operational Master Plan 2009–2011*. Disponible au : <http://kingcounty.gov/council/issues/animals.aspx>
- Kohn B. Zoo animal welfare. *Rev Sci Tech Off Int Epiz* 1994;13:233–45.
- Kulpa-Eddy JA, Taylor S, Adams KM. USDA Perspective on Environmental Enrichment for Animals. *ILAR J* 2005;46:83–94.
- Kustritz MV. Determining the optimal age for gonadectomy of dogs and cats. *J Am Vet Med Assoc* 2007;231:1665–75.
- LA Times. *One-fourth of new animal hoarding cases involve rescuers*, ASPCA expert says. Sept 2, 2010. Disponible au : [http://latimesblogs.latimes.com/unleashed/2010/09/one-fourth-of-new-animal-hoarding-cases-involve-rescuers-aspca-expert-says.html?utm\\_source=feedburner&utm\\_medium=feed&utm\\_campaign=Feed%3A+Unleashedblog+\(L.A.+Unleashed+Blog\)](http://latimesblogs.latimes.com/unleashed/2010/09/one-fourth-of-new-animal-hoarding-cases-involve-rescuers-aspca-expert-says.html?utm_source=feedburner&utm_medium=feed&utm_campaign=Feed%3A+Unleashedblog+(L.A.+Unleashed+Blog))
- Lago A, McGuirk SM, Bennett TB, et al. Calf respiratory disease and pen microenvironments in naturally ventilated calf barns in winter. *J Dairy Sci* 2006; 89:4014–25.
- Larson L, Newbury S, Shultz RD. Chapter 5: Canine and feline vaccinations and immunology. In: Miller L, Hurley K (eds). *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. Ames, IA: Wiley-Blackwell, 2009; pp 61–82.
- Laule GE. Positive reinforcement training and environmental reinforcement: enhancing animal wellbeing. *J Am Vet Med Assoc* 2003; 223:969–73.
- Lawler DF. Prevention and management of infection in kennels. In: Greene CE (ed). *Infectious Diseases of the Dog and Cat*, 3rd edn. St. Louis: WB Saunders Co, 2006; pp 1046–51.
- Ledger RA, Baxter M, McNicholas J. Temperament testing dogs in a rescue shelter: Improving owner–dog compatibility. In: Rutter SM, Rushen J, Randle HD, Eddison JC (eds). *Proceedings of the 29th International Congress of the ISAE*, Exeter, UK. Wheathampstead, UK: Universities Federation for Animal Welfare, 1995; pp 101–2.
- Ledger RA, Baxter MR. The development of a validated test to assess the temperament of dogs in a rescue shelter. In: Mills DS, Heath SE, Harrington IJ (eds). *Proceedings of the First International Conference on Veterinary Behavioral Medicine*, Birmingham, UK. Wheathampstead, UK: Universities Federation for Animal Welfare, 1997; pp 87–92.
- Lejeune JT, Hancock DD. Public health concerns associated with feeding raw meat diets to dogs. *J Am Vet Med Assoc* 2001;219:1222–5.

- Lenz J, Joffe D, Kauffman M, *et al.* Perceptions, practices, and consequences associated with foodborne pathogens and the feeding of raw meat to dogs. *Can Vet J* 2009;50:637–43.
- Leuscher AU, Medlock RT. The effects of training and environmental alterations on adoption success of shelter dogs. *Appl Anim Behav Sci* 2009;117:63–8.
- Lewis LD, Morris ML, Hand MS. *Small Animal Clinical Nutrition III*. Topeka, KS: Mark Morris Associates, 1987; pp 1–10.
- Levy JK. Feral cat management. In: Miller L, Zawistowski S (eds). *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2004; pp 377–88.
- Line SW, Clarke AS, Markowitz H, *et al.* Responses of female rhesus macaques to an environmental enrichment apparatus. *Lab Anim* 1990;24:213–20.
- Looney AL, Bohling MW, Bushby PA, *et al.* The Association of Shelter Veterinarians veterinary medical care guidelines for spay/neuter programs. *J Am Vet Med Assoc* 2008; 233:74–86.
- Lord L, Pennell ML, Ingwersen W, *et al.* In vitro sensitivity of commercial scanners to microchips of various frequencies. *J Am Vet Med Assoc* 2008;233:1723–8.
- Loveridge GG. Provision of environmentally enriched housing for cats. *Animal Technology* 1994;45:69–87.
- Loveridge GG, Horrocks IJ, Hawthorne AJ. Environmentally enriched housing for cats when singly housed. *Anim Welf* 1995;4:135–41.
- Loveridge GG. Environmentally enriched dog housing. *Appl Anim Behav Sci* 1998;59:101–13.
- Lowe SE, Bradshaw JWS. Effects of socialisation on the behaviour of feral kittens. *Proceedings of the Third International Congress on Veterinary Behavioural Medicine*, Vancouver, 2001.
- Maple TL. Strategic collection planning and individual animal welfare. *J Am Vet Med Assoc* 2003;223:966–8.
- Marder A. A comparison of reported canine behavior in pre adoptive and post adoptive homes. *Proceedings of the 5th International Veterinary Behavior Conference*, Minneapolis, MN, 2005.
- Massachusetts Dept of Agriculture (MDAR). *Rescue shelters*, 2009. Disponible au : [http://www.mass.gov/agr/animalhealth/emergency\\_order.htm](http://www.mass.gov/agr/animalhealth/emergency_order.htm)
- McCobb EC, Patronek GJ, Marder A, *et al.* Assessment of stress levels among cats in four animal shelters. *J Am Vet Med Assoc* 2005;226:548–55.
- McCune S. Enriching the environment of the laboratory cat. In: Smith CP, Taylor V (eds). *Environmental enrichment information resources for laboratory animals: 1965–1995; Birds, cats, dogs, farm animals, ferrets, rabbits, and rodents*. AWIC Resource series No 1. Beltsville, MD: USDA with Potters Bar, Herts, UK: Universities Federation for Animal Welfare. (UFAW), 1995a; pp 27–42. Disponible au : <http://www.nal.usda.gov/awic/pubs/enrich/labcat.htm>
- McCune S. The impact of paternity and early socialisation on the development of cats' behaviour to people and novel objects. *Appl Anim Behav Sci* 1995b;45:109–24.
- Mckinnon J. Pittsburgh Post-Gazette. *Judge orders owner of Tiger Ranch to jail*. October 6, 2009. Disponible au : <http://www.post-gazette.com/pg/09279/1003352-54.stm>
- McMillan FD. Development of a mental wellness program for animals. *J Am Vet Med Assoc* 2002;220:965–72.
- McMillan FD. Quality of life in animals. *J Am Vet Med Assoc* 2000;216:1904–10.
- Mench JA. Farm animal welfare in the USA: Farming practices, research, education, regulation, and assurance programs. *Appl Anim Behav Sci* 2008;113:298–312.
- Mertens PA, Unshelm J. Effects of group and individual housing on the behavior of kennel dogs in animal shelters. *Anthrozoos* 1996;9:40–51.
- Miller EA. *Minimum standards for wildlife rehabilitation*, 3rd edn. National Wildlife Rehabilitators Association and International Wildlife Rehabilitation Council, 2000. Disponible au : <http://theiwrc.org/wp-content/uploads/2010/08/MSWR.pdf>
- Miller L, Hurley K. Chapter 8: Dog and cat care in the animal shelter. In: Miller L, Zawistowski S (eds). *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2004a.
- Miller L, Hurley K. (eds). *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2009.
- Miller L, Zawistowski S (eds). *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2004b.
- Moriello KA Deboer DJ, Volk IM, Sparkes A, Robinson A. Development of an in vitro, isolated, infected spore testing model for disinfectant testing of *Microsporum canis* isolates. *Vet Dermatol* 2004;15:175–80.
- Morley PS, Morris SN, Hyatt DR, *et al.* Evaluation of the efficacy of disinfectant footbaths as used in veterinary hospitals. *J Am Vet Med Assoc* 2005;226:2053–8.
- Morley PS, Strohmeier RA, Tankson JD, *et al.* Evaluation of the association between feeding raw meat and *Salmonella enterica* infections at a Greyhound breeding facility. *J Am Vet Med Assoc* 2006;228:1524–32.

- National Animal Care and Control Association (NACA). *Determining Kennel Staffing Needs*. 2009a. Disponible au : <http://www.nacanet.org/kennelstaffing.html>
- National Animal Care and Control Association (NACA). Mays D (ed). *Training Manual*. 2009b. Kansas City, MO : National Animal Care and Control Association.
- National Animal Care and Control Association (NACA). National Animal Control Association Guidelines. *Disposition of Animals – Euthanasia*. 2010 Disponible au : <http://www.nacanet.org/guidelines.html#euthanasia>
- National Association of State Public Health Veterinarians (NASPHV). Zoonotic disease prevention in veterinary personnel. *J Am Vet Med Assoc* 2008a ;233 :417–31. Disponible au : [http://www.avma.org/services/Compendium\\_of\\_Veterinary\\_Standard\\_Precautions.pdf](http://www.avma.org/services/Compendium_of_Veterinary_Standard_Precautions.pdf)
- National Association of State Public Health Veterinarians (NASPHV). Compendium of animal rabies prevention and control. *MMWR* 2008b ; 57 / No. RR-2. Disponible au : <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5702a1.htm>
- National Association of State Public Health Veterinarians (NASPHV). Compendium of measures to prevent disease associated with animals in public settings. *MMWR* 2009 ; 58 / No. RR-5. Disponible au : <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5404.pdf>
- National Federation of Humane Societies (NFHS). *Position statement on animal transport protocols*. 2010. Disponible au : <http://www.humanefederation.org/TransferOverview.cfm>
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). *Latex allergy: A prevention guide*. NIOSH Publication No. 98-113. Disponible au : <http://www.cdc.gov/niosh/98-113.html>
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). *Preventing allergic reactions to natural rubber latex in the workplace*. NIOSH Publication No. 97-135. Disponible au : <http://www.cdc.gov/niosh/latexalt.html>
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). *Preventing Occupational Hearing Loss-A Practical Guide*. Disponible au : <http://www.cdc.gov/niosh/docs/96-110/default.html>
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). *Preventing asthma in animal handlers*. NIOSH Publication No. 97-116. Disponible au : <http://www.cdc.gov/niosh/pdfs/97-116sum.pdf>
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). *Evaluation of Carbon Monoxide (CO) Exposures during Euthanasia of Animals at the City of Liberal, Kansas, Animal Shelter*. NIOSH Health Hazard Evaluation Report. HETA #2004-0123-2939, May 2004. Disponible au : <http://www.cdc.gov/niosh/hhe/reports/pdfs/2004-0123-2939.pdf>
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). *Health Hazard Evaluation Report: Louisiana Society for the Prevention of Cruelty to Animals, Algiers, Louisiana*. NIOSH Report No. 2007-0068-3042. 2007a. Disponible au : <http://www.cdc.gov/niosh/hhe/reports/pdfs/2007-0068-3042.pdf>
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). *Health hazard evaluation report: Kenton County Animal Shelter, Covington, KY*. Cincinnati, OH. NIOSH Report No. 2006-0212-3035. 2007b. Disponible au : <http://www.cdc.gov/niosh/hhe/reports/pdfs/2006-0212-3035.pdf>
- Neidhart L, Boyd R. Companion animal adoption study. *J Appl Anim Welf Sci* 2002 ;5 :175–92.
- Neilson J. Thinking outside the box: feline elimination. *J Feline Med Surg* 2004 ;6 :5–11.
- Netto WJ, Planta DJU. Behavioural testing for aggression in the domestic dog. *Appl Anim Behav Sci* 1997 ;52 :243–63.
- Newbury SP. Animal flow-through and capacity planning. *Proceedings of the Western States Veterinary Conference*, 2009a.
- Newbury SP. Five key population management factors affecting shelter animal health. *Proceedings of the Western States Veterinary Conference*, 2009b.
- Nouvelle-Zélande - Ministry of Agriculture. Animal Welfare Advisory Committee. *Code of Recommendations and Minimum Standards for the Welfare of Animals in Boarding Establishments*, 1993. Disponible au : <http://www.biosecurity.govt.nz/animal-welfare/codes/boarding/index.htm>
- Nouvelle-Zélande - Ministry of Agriculture. Animal Welfare Advisory Committee. *Code of recommendations and minimum standards for the welfare of dogs*, 1998. Disponible au : <http://www.biosecurity.govt.nz/animal-welfare/codes/dogs>
- Nouvelle-Zélande - Ministry of Agriculture. Animal Welfare Advisory Committee. *Companion cats code of welfare*, 2007. Disponible au : <http://www.biosecurity.govt.nz/animal-welfare/codes/companion-cats>
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). *Job Safety and Health*. Fact Sheet OSHA 93-01. Disponible au : [http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show\\_document?p\\_table=FACT\\_SHEETS&p\\_id=140](http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=FACT_SHEETS&p_id=140)
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). *Safety and health topics*. Waste anesthetic gasses. Disponible au : <http://www.osha.gov/SLTC/wasteanestheticgases/>
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). *Occupational noise exposure* 1910.95. Disponible au : [http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show\\_document?p\\_table=standards&p\\_id=9735](http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=standards&p_id=9735)

- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). *OSHA Assistance for Cleaning Industry*. Available at : <http://www.osha.gov/dcsp/products/topics/cleaningindustry/index.html>
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). *Personal protective equipment*. OSHA 3151-12R. Disponible au : <http://www.osha.gov/Publications/osha3151.pdf>
- Ottway DS, Hawkins DM. Cat housing in rescue shelters: a welfare comparison between communal and discrete-unit housing. *Anim Welf* 2003 ;12 :173-89.
- Overall KL. Recognizing and managing problem behavior in breeding catteries. In : August JR (ed). *Consultations in Feline Internal Medicine, Current Therapy 3*. Philadelphia, PA : WB Saunders, 1997.
- Overall KL, Dyer D. Enrichment strategies for laboratory animals from the viewpoint of clinical veterinary behavioral medicine: emphasis on cats and dogs. *ILAR J* 2005 ;46 :202-15.
- Patronek GJ, Lacroix C. Developing an ethic for veterinarians and other animal caregivers on abuse, discipline, and restraint. *J Am Vet Med Assoc* 2001 ;218 :514-7.
- Patronek GJ, Slavinsky S. Animal bites: an update. *J Am Vet Med Assoc* 2009 ;234 :336-45.
- Patronek GJ, Sperry E. Quality of life in long term confinement. In : August JR (ed). *Consultations in Feline Internal Medicine, Current Therapy 4*. Philadelphia, PA : WB Saunders, 2001 ; pp 621-34.
- Paul-Murphy J, Ludders J, Robertson SA, et al. The need for a cross-species approach to the study of pain in animals. *J Am Vet Med Assoc* 2004 ;224 : 692-7.
- Peat D. *Toronto Humane Society raided*. Toronto Sun. November 27, 2009. Disponible au : <http://www.torontosun.com/news/torontoandgta/2009/11/27/11950476.html>
- Pesavento A, Bannasch MJ, Bachmann R, et al. Fatal *Streptococcus canis* infections in intensively housed shelter cats. *Vet Pathol* 2007 ;44 :218-21.
- Pet Care Services Association (PCSA). *Standards and practices for pet care services providers*, 2009. Disponible au : [http://www.petcareservices.org/files/comm\\_id\\_46/STANDARDS\\_&\\_PRACTICES.pdf](http://www.petcareservices.org/files/comm_id_46/STANDARDS_&_PRACTICES.pdf)
- Pet Industry for Joint Industry Council (PIJAC). *Animal care guidelines for the retail pet industry*, 2009. Disponible au : [http://www.pijac.org/\\_documents/guide\\_finalco.pdf](http://www.pijac.org/_documents/guide_finalco.pdf)
- Peterson CA, Dvorak G, Spickler AR (eds). *Maddie's Infection Control Manual for Animal Shelters*. Ames, IA : Iowa State University : Center for Food Security and Public Health ; 2008.
- Petersen CA, Dvorak G, Steneroden K. Introduction to infection control for animal shelters. In : Petersen CA, Dvorak G, Spickler AR (eds). *Maddie's Infection Control Manual for Animal Shelters*. Ames, IA : Iowa State University, Center for Food Security and Public Health, 2008 ; pp 4-14.
- Pets Are Wonderful Support (PAWS). *Safe pet guidelines : A comprehensive guide for immunocompromised animal guardians*, 2006, Disponible au : <http://www.pawssf.org/Document.Doc?id=14>
- PetSmart Charities. *Rescue Waggin'*. 2006. Disponible au : [http://www.humanestrategies.org/html/rescue\\_waggin\\_.html](http://www.humanestrategies.org/html/rescue_waggin_.html)
- Phillips K. *Dog bite law*, 2009. Disponible au : <http://www.dogbitelaw.com/>
- Povey RC, Johnson RH. Observations on the epidemiology and control of viral respiratory disease in cats. *J Sm Anim Pract* 1970 ;11 :485-94.
- Quesenberry K, Quesenberry P, Carpenter JW. *Ferrets, Rabbits and Rodents*. 2nd edn. Philadelphia, PA : Elsevier Science, 2003.
- Reeve CL, Spitzmuller C, Rogelberg SG, et al. Employee reactions and adjustment to euthanasia related work: identifying turning points through retrospective narratives. *J Appl Anim Welf Sci* 2004 ;7 :1-25.
- Reif JS, Bruns C, Lower KS. Cancer of the nasal cavity and paranasal sinuses and exposure to environmental tobacco smoke in pet dogs. *Am J Epidemiol* 1998 ;147 :488-92.
- Reisner IR, Haupt KA, Erb HN, et al. Friendliness to humans and defensive aggression in cats: the influence of handling and paternity. *Physiol Behav* 1994 ; 55 : 1119-24.
- Rhoades R. *Euthanasia Training Manual*. Washington, DC : Humane Society Press, 2002.
- Robertson SA. What is pain? *J Am Vet Med Assoc* 2002 ;221 :202-5.
- Rochlitz I. Recommendations for the housing of cats in the home, in catteries and animal shelters, in laboratories and in veterinary surgeries. *J Feline Med Surg* 1999 ;1 :181-91.
- Rochlitz I. Comfortable quarters for cats in research institutions. In : Reinhardt V, Reinhardt A (eds). *Comfortable Quarters for Laboratory Animals*, 9th edn. Washington, DC : Animal Welfare Institute, 2002. Disponible au : <http://www.awionline.org/www.awionline.org/pubs/cq02/Cq-cats.html>
- Rochlitz I. Housing and welfare: shelters and catteries In : Rochlitz I (ed). *The Welfare of Cats*. Cambridge, MA : Springer, 2005 ; pp 177-205.
- Rochlitz I, Podberscek AL, Broom DM. Welfare of cats in a quarantine cattery. *Vet Rec* 1998 ;143 :35-9.



- Rogelberg SG, DiGiacomo N, Reeve CL, *et al.* What shelters can do about euthanasia-related stress : an examination of recommendations from those on the front line. *J Appl Anim Welf Sci* 2007 ; 10 : 331–47.
- Roza MR, Viegas CAA. The dog as a passive smoker : effects of exposure to environmental smoke on domestic dogs. *Nic Tobacco Res* 2007 ; 9 : 1171–6.
- Rylander R. Endotoxin and occupational airway disease. *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2006 ; 6 : 62–6.
- Rylander R. Endotoxin in the air : Good or bad for you? *Clin Pulm Med* 2007 ; 14 : 140–7.
- Sales GD, Hubrecht R, Peyvandi A, *et al.* Noise in dog kenneling : Is barking a welfare problem for dogs? *Appl Anim Behav Sci* 1997 ; 52 : 321–9.
- Schipper LL, Vinke CM, Schilder MBH, *et al.* The effect of feeding enrichment toys on the behaviour of kennelled dogs (*Canis familiaris*). *Appl Anim Behav Sci* 2008 ; 114 : 182–95.
- Schorr-Evans EM, Poland A, Johnson WE, *et al.* An epizootic of highly virulent feline calicivirus in a hospital setting in New England. *J Feline Med Surg* 2003 ; 5 : 217–26.
- Scientists Center for Animal Welfare (SCAW). Gonder JC, Smeby RR, Wolfe TL (eds). *Performance standards and animal welfare : definition, application, and assessment, Parts I & II*. Greenbelt, MD : Scientists' Center for Animal Welfare, 2001.
- Scott FW. Virucidal disinfectants and feline viruses. *Am J Vet Res* 1980 ; 41 : 410–14.
- Seattle and King County. *Zoonotic Disease Program*, 2010. Disponible au : <http://www.kingcounty.gov/healthservices/health/ehs/zoonotics.aspx>
- Segurson SA, Serpell JA, Hart BL. Evaluation of a behavior assessment for use in characterization of behavioral problems of dogs relinquished to animal shelters. *J Am Vet Med Assoc* 2005 ; 227 : 1755–61.
- Shepherdson DJ, Carlstead K, Mellen JD, *et al.* The influence of food presentation on the behavior of small cats in confined environments. *Zoo Biol* 1993 ; 12 : 203–16.
- Siegford JM, Walshaw SO. Validation of a temperament test for domestic cats. *Anthrozoos* 2003 ; 16 : 332–51.
- Sinclair L. Euthanasia. In : Miller L, Zawistowski S (Eds). *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. Ames, IA : Wiley-Blackwell, 2004.
- Slater MR. Understanding and controlling of feral cats in practice. In : August JR (ed). *Consultations in Feline Internal Medicine*, 4th edn. Philadelphia, PA : W.B. Saunders, 2001 ; pp 561–70.
- Smith M. *Sanitation and disease control*. In : *Shelter environment operational guide*. Denver, CO : American Humane Association, 2005.
- Spreng M. Possible health effects of noise induced cortisol increase. *Noise Health* 2000 ; 2 : 59–63.
- Stephen J, Ledger R. Relinquishing dog owners' ability to predict behavioural problems in shelter dogs post adoption. *Appl Anim Behav Sci* 2007 ; 107 : 88–99.
- Stephen JM, Ledger RA. An audit of behavioral indicators of poor welfare in kennelled dogs in the UK. *J Appl Anim Welf Sci* 2005 ; 8 : 79–95.
- Sternberg S. *Successful Dog Adoption*. Indianapolis, IN : Wiley Publishing, 2003.
- Taylor LH, Latham SM, Woolhouse ME. Risk factors for human disease emergence. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci* 2001 ; 356 : 983–9.
- Thorn J, Templeton K, *et al.* Conditioning shelter dogs to sit. *J Appl Anim Welf Sci* 2006 ; 9 : 25–39.
- Tod E, Brander D, Waran N. Efficacy of dog appeasing hormone in reducing stress and fear-related behaviors in shelter dogs. *Appl Anim Behav Sci* 2005 ; 93 : 295–308.
- Tuber DS, Miller DD, Caris KA, *et al.* Dogs in animal shelters : problems, suggestions and needed expertise. *Psychological Science* 1999 ; 10 : 379–86.
- Tuber DS, Sander S, Hennessy MB, *et al.* Behavioral and glucocorticoid responses of adult domestic dogs (*Canis familiaris*) to companionship and social separation. *J Comp Psychol* 1996 ; 110 : 103–8.
- University of California (UC Davis). *Koret Shelter Medicine Program*, 2009. Disponible au : <http://www.sheltermedicine.com/>
- Urban JE, Broce A. Flies and their bacterial loads in greyhound dog kennels in Kansas. *Curr Microbiol* 1998 ; 36 : 164–70.
- US Code Title 49, Chapter 805. Disponible au : <http://uscode.house.gov/download/pls/49C805.txt>
- USDA/APHIS. *Animal Welfare Regulations* [Code of Federal Regulations] [Title 9, Volume 1] [Revised as of January 1, 2008] Par l'intermédiaire du Government Printing Office (GPO) des États-Unis [CITE : 9CFR3.5] Sec. 3.5 Mobile or traveling housing facilities. Disponible au : [www.aphis.usda.gov/animal\\_welfare/downloads/awr/awr.pdf](http://www.aphis.usda.gov/animal_welfare/downloads/awr/awr.pdf)
- USDA/APHIS. Section 3.90. *Care in transit*. Disponible au : [www.aphis.usda.gov/animal\\_welfare/downloads/awr/awr.pdf](http://www.aphis.usda.gov/animal_welfare/downloads/awr/awr.pdf)
- Van der borg JAM, Netto WJ, Planta DJU. Behavioural testing of dogs in animal shelters to predict problem behavior. *Appl Anim Behav Sci* 1991 ; 32 : 237–51.
- Veissier I, Butterworth A, Bock B, *et al.* European approaches to ensure good animal welfare. *Appl Anim Behav Sci* 2008 ; 113 : 279–97.

- Virginia Department of Agriculture and Consumer Services, *Office of the State Veterinarian*. Disponible au : [http://www.virginia.gov/vdacs\\_ar/cgi-bin/Vdacs\\_search.cgi](http://www.virginia.gov/vdacs_ar/cgi-bin/Vdacs_search.cgi)
- Vogt AH, Rodan I, Brown M. *AAFP-AAHA Feline Life Stage Guidelines*, 2010; p 81. Disponible au : <http://www.aahanet.org/PublicDocuments/FelineLifeStageGuidelines.pdf>
- Wardley RC, Povey RC. Aerosol transmission of feline caliciviruses. An assessment of its epidemiological importance. *Br Vet J* 1977;133:504-8.
- WBZN News. *Tenth Life sanctuary for unwanted pets*, 2009. Disponible au : <http://www.abc-7.com/Global/story.asp?S=11471395>
- Weese JS, Faires M, Rousseau J, *et al*. Cluster of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* colonization in a small animal intensive care unit. *J Am Vet Med Assoc* 2005a;231:1361-4.
- Weese JS, Rousseau J, Traub-Dargatz JL, *et al*. Community-associated methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in horses and humans who work with horses. *J Am Vet Med Assoc* 2005b;226:580-3.
- Weese JS, Peregrine AS, Armstrong J. Occupational health and safety in small animal veterinary practice: Part II – Parasitic zoonotic diseases. *Can Vet J* 2002;43:799-802.
- Wells D. A note on the influence of visual conspecific contact on the behavior of sheltered dogs. *Appl Anim Behav Sci* 1998;60:83-8.
- Wells D. A review of environmental enrichment for kennelled dogs *Canis familiaris*. *Appl Anim Behav Sci* 2004a;85:307-17.
- Wells DL. The influence of toys on the behavior and welfare of kennelled dogs. *Anim Welf* 2004b;13:367-73.
- Wells DL, Graham L, Hepper PG. The influence of auditory stimulation on the behaviour of dogs housed in a rescue shelter. *Anim Welf* 2002;11:385-93.
- Wells D, Hepper P. The influence of environmental change on the behaviour of sheltered dogs. *Appl Anim Behav Sci* 2000;68:151-62.
- Wemelsfelder F. Animal boredom: Understanding the tedium of confined lives, In: McMillan FD (ed). *Mental Health and Wellbeing in Animals*. Ames, IA: Blackwell Publishing, 2005; pp 79-91.
- Wielebnowski N. Stress and distress: evaluating their impact for the well-being of zoo animals. *J Am Vet Med Assoc* 2003;223:973-7.
- Wojciechowska JJ, Hewson CJ. Quality of life assessment in pet dogs. *J Am Vet Med Assoc* 2005;226:722-8.

# Glossaire

**Admission** – acceptation des animaux dans un refuge

**Agent pathogène** – agent biologique qui peut causer une maladie chez l’animal

**Analgésique** – médicament contre la douleur

**Animal Welfare Act** – entrée en vigueur en 1966, cette loi sur le bien-être des animaux est la seule loi fédérale des États-Unis qui régleme le traitement des animaux utilisés pour la recherche, les expositions, le transport et par les négociants. Elle ne vise pas les refuges

**Antimicrobien** – substance qui tue ou ralentit la croissance d’agents pathogènes comme les bactéries, les champignons et les protozoaires, et qui détruit les virus

**Bioactif** – qui a un effet sur les tissus vivants

**Castration** – ablation des testicules chez le mâle

**Comportements stéréotypés** – comportements répétitifs dans les enclos primaires (faire les cent pas, tournolements, sauts à répétition) habituellement révélateurs de stress

**Confiner un animal en l’attachant** – attacher un animal à un point fixe à l’aide d’une corde, d’une chaîne ou d’un autre dispositif pour restreindre ses déplacements

**Dépopulation** – réduction importante du nombre d’animaux dans un refuge par euthanasie

**Désinfection** – procédé qui permet de tuer la plupart des agents pathogènes dans un endroit donné. Dans les refuges, les désinfectants sont habituellement des produits chimiques.

**Dose infectante** – le nombre d’agents pathogènes requis pour causer une infection et une maladie

**Durée du séjour** – période de temps pendant laquelle un animal est sous la garde d’un refuge, depuis son admission jusqu’à sa sortie

**Enclos primaire** – endroit à accès restreint conçu pour confiner les animaux : cage, niche, stalle, etc. Dans la plupart des refuges, c’est l’endroit où l’animal mange, dort et passe la majeure partie de son temps.

**Endotoxines** – substances libérées par certaines bactéries, ou en faisant partie, ayant des effets toxiques sur les humains ou les animaux

**Enrichissement** – procédé qui permet de répondre aux besoins comportementaux des animaux en améliorant leur environnement ou les soins comportementaux prodigués (ex. : jouets, perchoirs, lits, endroits pour se cacher, etc.)

**Euthanasie** – donner la mort à un animal en utilisant des méthodes bienveillantes. Dans le cadre de ce document, les méthodes d’euthanasie bienveillantes sont l’injection d’une solution de pentobarbital sodique par voie intraveineuse ou intrapéritonéale.

**Facteur de stress** – tout facteur qui engendre un stress chez l’animal

**Hébergement en groupe** – hébergement de plusieurs animaux dans un même enclos primaire

**Intracardiaque (IC)** – administré directement dans le cœur

**Intramusculaire (IM)** – administré dans un muscle

**Intrapéritonéale (IP)** – administré dans la cavité péritonéale ou dans l’abdomen

**Intraveineuse (IV)** – administré dans une veine

# Glossaire

**Isolement** – placement dans une section physiquement séparée du reste du refuge où l'on héberge et traite les animaux malades

**Local de quarantaine** – section séparée du refuge où l'on observe les animaux pendant une période déterminée pour voir s'ils développent une maladie

**Long terme** – voir la section « Comment utiliser ce document »

**Mesures sanitaires** – ensemble des mesures de nettoyage et de désinfection qui permettent de retirer les saletés, et de contrôler et détruire les agents pathogènes dans l'environnement

**OSHA** – Occupational Safety and Health Administration; agence fédérale des États-Unis chargée de faire appliquer la réglementation sur la sécurité et la santé au travail

**Période d'incubation** – période entre le moment où un animal est infecté pour la première fois par un agent pathogène et le moment où les premiers signes cliniques de la maladie apparaissent

**Recensement** – décompte du nombre d'animaux sous la garde d'un refuge

**Regroupement aléatoire** – regroupement désordonné d'animaux de différentes provenances

**Rondes de surveillance** – action de se déplacer à pied dans le refuge pour observer chaque animal, vérifier son état de santé et de bien-être, et voir s'il a des besoins particuliers

**Rythme circadien** – cycle de 24 heures du processus physiologique des animaux, souvent utilisé en référence aux cycles de la lumière et de l'obscurité

**Socialisation** – procédé qui consiste à familiariser les animaux avec une variété de stimuli, dont le contact direct avec les humains lors de la période critique du développement en jeune âge; peut aussi faire référence aux interactions d'animaux de tous âges en présence les uns des autres

**Sous-cutanée (SC)** – administré sous la peau

**Stérilisation (chirurgicale)** – opération médicale qui consiste à altérer les organes reproducteurs d'un animal de façon à ce qu'il ne puisse plus avoir de progéniture

**Stérilisation (nettoyage)** – destruction de tous les agents pathogènes par la chaleur ou à l'aide de produits chimiques

**Supervision par un médecin vétérinaire** – médecin vétérinaire qui examine et guide l'exécution de tâches spécifiques; peut comprendre ou non une implication et une présence quotidiennes

**Surveillance** – suivi d'une population pour détecter les changements en matière de santé, de comportement et de bien-être

**Utilisation de médicaments en dérogation des directives de l'étiquette** – toute utilisation de médicaments qui n'est pas indiquée sur l'étiquette du fabricant

**Vecteur passif** – objet ou élément qui peut devenir contaminé et transmettre des agents pathogènes d'un animal à un autre (ex. : mains, vêtements, équipement)

**Zoonose** – toute maladie infectieuse qui peut être transmise aux humains par un animal autre que l'humain

