



# Directives de normes de soins dans les refuges pour animaux de l'Association of Shelter Veterinarians

Seconde Édition



# Auteurs

**Lena DeTar\* DVM, MS, DACVPM, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) Maddie's Shelter Medicine Program, Cornell University College of Veterinary Medicine, Ithaca, NY

**Erin Doyle\* DVM, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) American Society for the Prevention of Cruelty to Animals, Boston, MA

**Jeanette O'Quin\* DVM, MPH, DACVPM, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) The Ohio State University College of Veterinary Medicine, Columbus, OH

**Chumkee Aziz DVM, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) University of California-Davis, Koret Shelter Medicine Program, Houston, TX

**Elizabeth Berliner DVM, DABVP**  
(Shelter Medicine; Canine & Feline Practice) American Society for the Prevention of Cruelty to Animals, Ithaca, NY

**Nancy Bradley-Siemens DVM, MNM, MS, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) Shelter and Community Medicine, Midwestern University, College of Veterinary Medicine, Glendale, AZ

**Philip Bushby DVM, MS, DACVS**  
Shelter Medicine, College of Veterinary Medicine, Mississippi State University, Starkville, MS

**Staci Cannon DVM, MPH, DACVPM, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) University of Georgia College of Veterinary Medicine, Athens, GA

**Brian DiGangi DVM, MS, DABVP**  
(Canine & Feline Practice; Shelter Medicine Practice) University of Florida College of Veterinary Medicine, Gainesville, FL

**Uri Donnett DVM, MS, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) Dane County Humane Society, Madison, WI

**Elizabeth Fuller DVM**  
Charleston Animal Society, Charleston, SC

**Elise Gingrich DVM, MPH, MS, DACVPM, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) American Society for the Prevention of Cruelty to Animals, Fort Collins, CO

**Brenda Griffin, DVM, MS, DACVIM(SAIM), DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) University of Florida College of Veterinary Medicine, Gainesville, FL

**Stephanie Janeczko DVM, MS, DABVP**  
(Canine & Feline Practice; Shelter Medicine Practice), CAWA American Society for the Prevention of Cruelty to Animals, New York, NY

**Cristie Kamiya DVM, MBA, CAWA**  
Humane Society Silicon Valley, Milpitas, CA

**Cynthia Karsten DVM, DABVP**  
(Shelter Medicine Practice) University of California-Davis, Koret Shelter Medicine Program, Sacramento, CA

**Sheila Segurson, DVM, DACVB**  
Maddie's Fund, Pleasanton, CA

**Martha Smith-Blackmore DVM**  
Forensic Veterinary Investigations, LLC, Boston, MA

**Miranda Spindel DVM, MS**  
Shelter Medicine Help, Fort Collins, CO

\*Editeurs

# Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leur aide dans la réalisation de ce document :

- Dr. Denae Wagner pour le dessin des silhouettes des enclos primaires des chiens et des chats.
- Katie Mihalenko pour la conception graphique
- Gene Summerlin pour les conseils juridiques
- Abigail Appleton, LVT, pour l'aide technique à la définition de la liste de contrôle des principes clés à mettre en œuvre.
- Open Academia pour les services de publication

# Table des matières

Introduction .....	1
Objectif .....	1
À propos de ce document .....	1
Audience .....	1
Portée .....	1
Format .....	2
Cadre éthique du bien-être animal .....	2
Les refuges aujourd’hui .....	3
1. Gestion et tenue des dossiers.....	5
1.1. Généralités.....	5
1.2. Structure de gestion.....	5
1.3. Mise en œuvre de politiques et de protocoles.....	6
1.4. Formation .....	6
1.5. Tenue des dossiers et identification de l’animal .....	6
2. Gestion de la population .....	8
2.1. Généralités.....	8
2.2. Détermination de la capacité au soin .....	8
2.3. Fonctionnement dans les limites de la capacité de soins .....	9
Planification des admissions .....	9
Planification des résultats.....	9
Durée du séjour .....	9
Planification du parcours .....	10
Tournée dans la population .....	10
2.4. Suivi des données de la population.....	10
3. Soins des animaux.....	12
3.1. Généralités.....	12
3.2. Contention .....	12
3.3. Equipment de manipulation.....	12
3.4. Manipulation des chats errants .....	13
4. Installations .....	14
4.1. Généralités.....	14
4.2. Enclos primaires .....	14
Taille de l’enclos primaire individuel .....	14
Installation de l’enclos primaire .....	15
Considérations supplémentaires.....	15
4.3. Cohabitât .....	16

	Mise en place d'un enclos de cohabitât .....	16
	Sélection des animaux pour le cohabitât .....	17
	Suivi des animaux vivant en cohabitât .....	17
4.4.	Isolation des habitats .....	17
4.5.	Surfaces et drainage.....	18
4.6.	Chauffage, ventilation et qualité de l'air .....	18
4.7.	Contrôle du bruit .....	18
4.8.	Éclairage.....	19
4.9.	Aires d'épanouissement.....	19
4.10.	Aires d'admission.....	19
4.11.	Cages de remise de l'animal.....	19
4.12.	Conception de l'installation et planification.....	19
5.	Assainissement.....	23
5.1.	Généralités.....	23
5.2.	Définitions .....	23
5.3.	Pratiques d'assainissement .....	23
	Assainissement des enclos primaires.....	24
	Nettoyage localisé des enclos primaires .....	24
5.4.	Réduction de la diffusion des organismes pathogènes .....	25
	Équipements de protection personnelle.....	25
	Hygiène des mains.....	25
	Équipements & fournitures.....	25
5.5.	Autres espaces du refuge .....	26
5.6.	Vie sauvage, rongeurs, & contrôle des insectes.....	26
6.	Santé médicale .....	29
6.1.	Généralités.....	29
6.2.	Supervision vétérinaire et tenue des dossiers médicaux .....	29
6.3.	Examen médical .....	30
6.4.	Bien-être essentiel et soins préventifs.....	30
	Vaccination.....	30
	Vaccins essentiels dans les refuges .....	31
	Vaccins non essentiels.....	32
	Calendrier de vaccination .....	32
	Parasites.....	32
	Nutrition.....	32
	Animaux en gestation, allaités et nouveau-nés .....	33
6.5.	Réponses aux problèmes de santé .....	33
	Gestion de la douleur .....	33

Soins médicaux d'urgence .....	34
Réponse aux maladies infectieuses .....	34
Réponse aux épidémies .....	34
6.6. Surveillance de la santé de la population.....	34
6.7. Réflexions sur l'adoption .....	35
7. La chirurgie au sein du refuge.....	38
7.1. Généralités.....	38
7.2. Stérilisation.....	38
Pratiques et protocoles .....	38
Identification des animaux vaccinés .....	38
7.3. Autres chirurgies .....	39
Soins dentaires .....	39
8. Forensique.....	41
8.1. Généralités.....	41
8.2. Lois et réglementations.....	41
8.3. Politiques d'enquêtes médico-légales.....	41
8.4. L'examen médico-légal vétérinaire .....	41
Examen médico-légal vétérinaire.....	42
Documentation.....	42
8.5. Gestion des preuves.....	42
8.6. Formation .....	42
9. Bien-être comportemental et mental .....	44
9.1. Généralités.....	44
9.2. Stress et bien-être .....	44
9.3. Admission.....	44
9.4. Gestion de l'environnement .....	45
Habitat.....	45
Rondes quotidiennes .....	45
9.5. Enrichissement et socialisation.....	45
Temps passé en dehors des enclos .....	45
Interactions avec les humains et les autres animaux .....	45
Terrains de jeux.....	46
Épanouissement dans des espaces clos .....	46
Socialisation des chiots et des chatons.....	46
9.6. Examen du comportement.....	46
9.7. Réponses aux problèmes de comportement ou de bien-être .....	47
Élevage des animaux.....	47
Altération du comportement .....	47

Traitement médicamenteux du comportement .....	47
Animaux en séjour de longue durée .....	48
9.8. Évaluation des risques des animaux présentant un comportement agressif .....	48
9.9. Considérations relatives à l'adoption.....	49
10. Euthanasie .....	52
10.1. Généralités.....	52
10.2. Processus d'euthanasie .....	52
Méthodes d'euthanasie.....	52
10.3. Environnement et équipement .....	53
10.4. Considérations pour le personnel .....	53
11. Programmes de transport des animaux et de relocation .....	55
11.1. Généralités.....	55
11.2. Responsabilités pour les programmes de relocation.....	55
11.3. Responsabilités de la source .....	55
11.4. Responsabilités durant le transport.....	56
Enclos primaire et occupation .....	56
Cas spéciaux .....	56
Véhicules .....	57
Suivi et soin .....	57
Agrégation .....	58
11.5. Responsabilité à la destination .....	58
12. Réponse aux désastres.....	59
12.1. Généralités.....	59
12.2. Mitigation .....	59
12.3. Préparation .....	59
12.4. Réponse .....	60
12.5. Rétablissement .....	61
13. Santé publique.....	62
13.1. Généralités.....	62
13.2. Mesures de protection personnelle .....	62
Hygiène des mains .....	62
13.3. Risques sur le lieu de travail.....	62
Risques.....	62
Risques physiques .....	62
Risques biologiques .....	63
13.4. Bien-être humain .....	64
Annexes.....	67



## Introduction

### Objectif

Les Lignes directrices pour les normes de soins dans les refuges pour animaux de l'Association of Shelter Veterinarians (ASV) [« les Lignes directrices »<sup>1</sup>] ont été publiées initialement en 2010. Bien que les refuges pour animaux aient considérablement évolué au cours de la dernière décennie, cette deuxième édition poursuit les mêmes objectifs fondamentaux. Fournir :

- un socle de normes communes en matière de soins et de bien-être des animaux de compagnie dans les refuges, reposant sur des preuves scientifiques et un consensus d'experts
- des conseils destinés à guider les organisations de protection des animaux dans la réduction de la surpopulation, du stress et des maladies, ainsi que dans l'amélioration de la sécurité.
- un outil permettant aux organisations de protection des animaux et aux collectivités d'évaluer et d'améliorer leurs refuges.
- références pour la création de règlements et de statuts
- autour de l'hébergement et des repères pour le changement organisationnel
- des conseils pour l'hébergement des animaux dans les établissements existants et des priorités en matière de conception de nouvelles constructions
- un document actualisé reflétant l'évolution de la médecine des refuges, de la recherche et des pratiques en matière de soins aux animaux.

Ces deux documents partagent le principe directeur selon lequel répondre aux besoins physiques et émotionnels des animaux constitue l'obligation fondamentale d'un refuge, indépendamment de la mission de l'organisation ou des défis à relever pour répondre à ces besoins.

### A propos de ce document

Cette deuxième édition conserve l'intention et le format du document original, tout en ajoutant d'importantes mises à jour reposant sur le corpus croissant de la science des refuges pour animaux et des recommandations ancrées dans l'expérience pratique. Pour entreprendre cette révision, le conseil d'administration de l'ASV a formé un groupe de travail composé de 19 vétérinaires de refuge à partir d'une liste de candidats et d'auteurs originaux. Les membres du groupe de travail ont été sélectionnés parmi ceux qui sont actifs au sein de la communauté de l'ASV afin d'offrir une diversité et un élargissement de leurs domaines d'expertise, de leurs emplacements géographiques et de leurs rôles actuels ou antérieurs dans une variété de types de refuges. Les membres du groupe de travail ont mené des revues de la

littérature et consulté des experts en la matière afin d'étayer leurs contributions. Le financement de la recherche, du développement et de la publication de ce document a été fourni par l'ASV. Il n'a été fait appel à aucun financement commercial ou sectoriel.

Ce document consensuel est le fruit de l'apport collectif et de l'accord de tous les membres du groupe de travail. Sa création a nécessité 3 ans. Cette deuxième édition a été approuvée à l'unanimité par le conseil d'administration de l'ASV en décembre 2022.

### Audience

Les Lignes directrices pour les normes de soins dans les refuges pour animaux, seconde édition, s'adressent aux organisations de toute taille ou de tout type qui fournissent de l'hébergement temporaire d'animaux de compagnie. Le terme « refuge » utilisé ici englobe les sauvetages en famille d'accueil, les sociétés protectrices des animaux et les SPCA à but non lucratif, les services animaliers municipaux et les organisations mixtes. Ces lignes directrices s'appliquent également à toute organisation qui s'occupe régulièrement de la santé de d'animaux de compagnie, tels que les sanctuaires pour animaux de compagnie, les cafés pour chats, les cliniques vétérinaires, les animaleries, les élevages de chiens, les centres de recherche (et notamment les universités) et les organisations de chiens de service, militaires ou sportifs. Ce document a été rédigé à l'intention des organisations qui œuvrent dans toutes les communautés, en ce compris celles qui comptent un nombre important d'animaux de compagnie sans abri, celles qui ont la capacité d'accueillir des animaux provenant d'autres endroits et celles dont les problèmes de population animale varient en fonction de l'espèce, de la période de l'année et d'autres circonstances.

Le terme personnel est utilisé dans ce document pour désigner tous les membres rémunérés et bénévoles de l'équipe chargée de s'occuper des animaux dans les refuges et les organisations d'accueil. Il vise à guider l'ensemble du personnel, et notamment le personnel administratif, médical, comportemental et de soins aux animaux, les bénévoles, les familles d'accueil, les exploitants exclusifs et les personnes jouant tout autre rôle contribuant au bien-être des animaux.

### Portée

Même si de nombreuses recommandations et exemples de pratiques y sont présentés, ces lignes directrices ne sauraient constituer un manuel détaillé des activités des refuges. Tout comme le document précédent, l'objectif est de fournir des normes de soins permettant de répondre aux divers besoins des animaux, tout en laissant aux refuges le soin de déterminer exactement comment ces normes sont atteintes dans leurs propres protocoles de fonctionnement, en fonction de leur mission ou mandat, de leurs ressources, des défis à relever et des besoins de la communauté.

Dans le cadre de ce document, nous avons délibérément mis l'accent sur les soins aux chats et aux chiens qui

ASV Directives de normes de soins dans les refuges pour animaux constituent la majorité des animaux admis dans les refuges aux États-Unis chaque année. Les principes opérationnels similaires peuvent être appliqués à d'autres espèces pour satisfaire les besoins spécifiques de ces animaux.

L'ASV reconnaît l'importance des activités visant à soutenir la rétention des animaux de compagnie et l'accès aux soins vétérinaires, et le fait que les refuges jouent un rôle important pour offrir ces services.<sup>2</sup> Il est essentiel que les communautés s'engagent en toute connaissance de cause à promouvoir la santé des animaux dans leurs communautés, et que cela ait des répercussions sur l'admission dans les refuges et la santé humaine.<sup>3</sup> Ces services sont abordés lorsqu'ils recoupent les politiques et décisions relatives à l'admission dans les refuges et aux résultats, mais ce document ne se concentre pas spécifiquement sur la façon dont les refuges prennent soin des animaux qui leur appartiennent ou le bien-être des animaux de la communauté.

### Format

Ces lignes directrices ont été divisées en 13 sections ; 11 ont été mises à jour par rapport au document original et deux sont nouvelles. Le document est destiné à être lu dans son intégralité car les concepts sont liés. Un glossaire est inclus. [Annexe A](#); une liste de contrôle des principes clés à mettre en œuvre est disponible sur le site Web de l'ASV. Des listes de ressources utiles sont également incluses dans les [annexes](#) pour en faciliter la consultation. En tant que document étayé par des preuves, les nombreuses références fournies orientent le lecteur vers la science et la recherche à la base des recommandations spécifiques.

Comme le document original, les principes clé sont calqués sur le format *inacceptable, doit, devrait* ou *idéal* :

- **Inacceptable** : indique les pratiques à éviter ou à proscrire sans exception.
- **Doit** : indique les pratiques à respecter pour garantir des soins humains.
- **Devrait** : indique des pratiques fortement recommandées et dont la conformité est souhaitée dans la plupart des cas.
- **Idéal** : indique des pratiques mises en œuvre lorsque les ressources le permettent.

L'ASV est bien conscient que chaque structure est unique et affronte des défis qui peuvent avoir un impact sur sa capacité à mettre en œuvre les pratiques recommandées. Le classement des principes leur permet d'établir des priorités destinées à améliorer leurs opérations et leurs installations. Il ne s'agit pas d'un document juridique ; les maisons d'hébergement doivent savoir que les lois et règlements locaux et nationaux peuvent remplacer les recommandations fournies ici.

### Cadre éthique pour le bien-être animal

Les principes éthiques relatifs au bien-être des animaux utilisés dans le document original des lignes directrices portaient sur les cinq libertés suivantes :

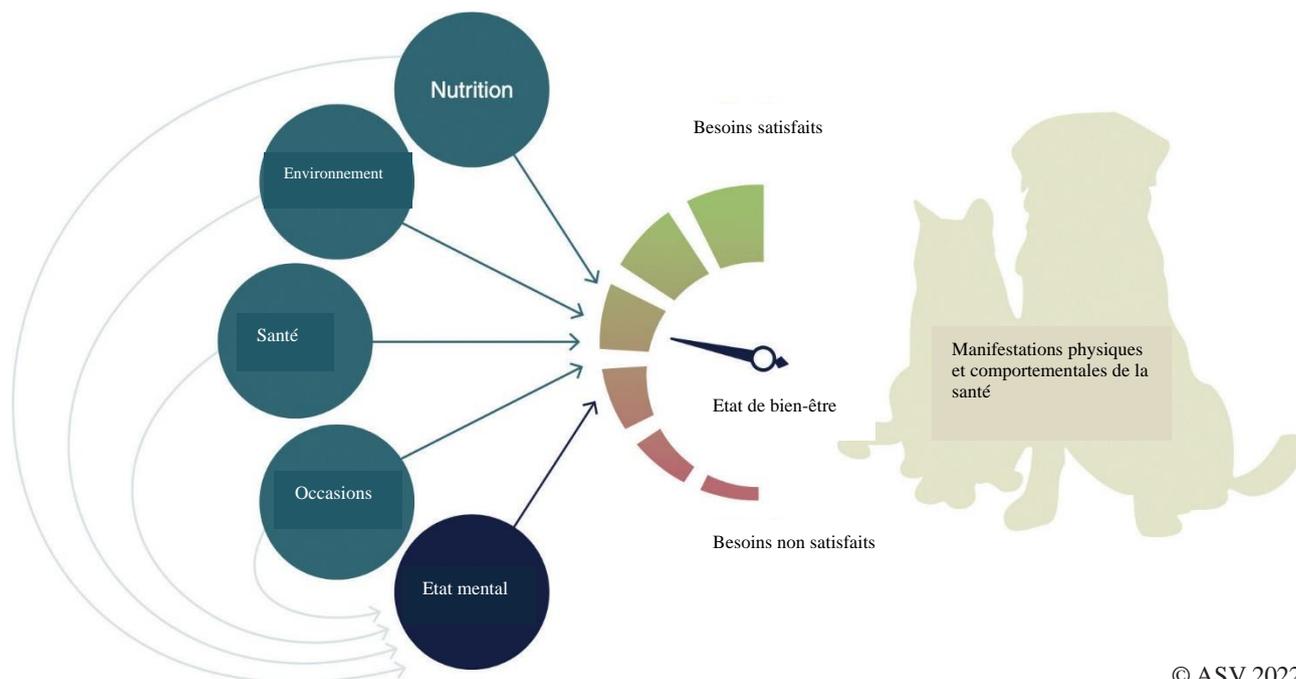
L'absence de faim et de soif ; l'absence d'inconfort ; l'absence de douleur, de blessure ou de maladie ; la liberté d'exprimer un comportement habituel ; et l'absence de peur et de détresse.<sup>1,4</sup>

Ces principes sont certes utiles pour définir les éléments essentiels du bien-être animal, mais ils visent avant tout à éviter les expériences négatives. Or, les expériences positives et le bien-être sont aussi essentiels pour promouvoir une vie digne d'être vécue.<sup>5</sup> Par exemple, les refuges ne se contentent pas de veiller à ce que les animaux ne souffrent pas de faim ;

Tableau 1. Les cinq domaines qui contribuent au bien-être animal

	1. Nutrition	2. Environnement	3. Santé	4. Opportunité	5. État mental
Expériences positives	Nourriture et eau suffisamment abondante Eau propre et fraîche Nourriture équilibrée et variée	Confortable Température ambiante Routine Propre Intérêt/variété	Santé physique Bonne fonction Bon état corporel Sommeil réparateur	Choix de l'environnement Choix des interactions Variété de comportements (jeu, chasse, recherche de nourriture, engagement, repos) Nouveauté	Satisfaite Engagé À l'aise Affectueux Joueur Confiant Calme Encouragé
Expériences négatives	Peu d'eau Peu de nourriture De qualité médiocre Monotone	Trop froid ou trop chaud Trop sombre ou trop clair Trop bruyant ou trop calme Imprévisible Malodorant Souillé Monotone Inconfortable	Troubles de l'organisme ou handicap Maladie Inconfort Douleur Faible exercice physique	Cage fermée Espace confiné Séparation des humains ou des espèces Enfermement Intrants sensoriels inévitables	Craintif ou anxieux Frustré Ennui, solitude Épuisé Malade, souffre Mal à l'aise A faim, a soif

Adapté de Mellor<sup>6</sup>



© ASV 2022

Figure 1. Les cinq domaines du bien-être animal en action

ils apportent régulièrement la distribution d'une nourriture adaptée à l'espèce et au stade de vie de l'animal, capable de le nourrir, de stimuler son intérêt et de le satisfaire sans le gaver. La nourriture devient encore plus enrichissante lorsqu'elle est fournie dans un contexte de contacts sociaux et de dressage des animaux.

Le modèle des cinq domaines, dérivé des cinq libertés, illustre comment une alimentation, un environnement, une santé physique et des possibilités de comportement meilleurs ou inversement moins bons se conjuguent pour influencer l'état mental d'un animal, ce qui, à son tour, influe sur son bien-être général.<sup>6</sup> Ce modèle introduit deux nouveautés. Premièrement, il donne un aperçu de chaque domaine, notamment en ne se contentant pas de l'absence de douleur, mais en prenant en compte les sentiments de confort et de forme physique. (Tableau 1).

Deuxièmement, ce modèle démontre que des états de bien-être positifs peuvent se produire même si un ou plusieurs besoins importants ne sont pas entièrement satisfaits. Par exemple, un chat errant souffrant d'une fracture pelvienne en voie de guérison et devant rester dans sa cage (agencement restreint, douleur) peut tout de même avoir un état de bien-être positif global s'il est traité de manière adéquate et hébergé dans un foyer d'accueil enrichissant. Inversement, des états mentaux négatifs sont également possibles même si un seul besoin n'est pas satisfait. Ainsi, un chien bien nourri et en bonne santé physique confiné à long terme dans un chenil (agencement restreint) peut souffrir d'une profonde détresse mentale et d'un état de bien-être général négatif.

À mesure que les besoins nutritionnels, environnementaux, physiques et émotionnels sont satisfaits, les animaux ont un état mental de plus en plus positif et le démontrent par des signes physiques de bonne santé et de bon comportement. (Figure 1).

Au fil de ce document, nous nous proposons d'aider les refuges à atteindre un bien-être positif dans chacun de ces cinq domaines, dans le respect des contraintes nécessaires en matière de sécurité animale et humaine et de contrôle des maladies infectieuses. Outre le suivi des lignes directrices, nous espérons que les refuges se pencheront sur leurs pratiques actuelles à la lumière du cadre des cinq domaines et trouveront de nouvelles façons de faire pencher la balance vers un bien-être positif pour les animaux dont ils ont la charge.

### Les refuges aujourd'hui

Ce document a été créé dans un contexte de bouleversements sociaux, marqué par une pandémie mondiale, des événements climatiques et des manifestations contre l'inégalité raciale qui touchent les communautés du monde entier. La pandémie de COVID-19 et les événements climatiques dommageables de plus en plus fréquents ont accentué le rôle essentiel que jouent les refuges dans la sécurité des animaux et la protection du lien humain-animal. La volonté des communautés d'aider les refuges a également été illustrée pendant la pandémie, lorsque des structures entières se sont tournées vers les centres de garde et ont cherché des alternatives créatives à l'accueil. Le fait d'inviter les membres de la communauté à faire partie du filet de sécurité a créé des opportunités pour de nouveaux programmes et des retombées plus importantes.

Parallèlement, le secteur du bien-être animal a réfléchi à la manière dont les pratiques de refuge et de soin des animaux contribuent aux inégalités systémiques dans leurs communautés, en particulier la manière dont les refuges accueillent, transportent et adoptent les animaux. Cette réflexion a mis l'accent sur le besoin de services accessibles et non répressifs pour les propriétaires d'animaux de nos

ASV Directives de normes de soins dans les refuges pour animaux communautés, sur les avantages d'un engagement communautaire sensible à la culture et sur la nécessité de travailler à la représentation de la diversité de nos communautés dans notre personnel et notre profession (Engagement de l'ASV envers la diversité, l'équité et l'inclusion).<sup>7</sup> Les défis posés par la dotation en personnel et l'environnement de travail, durant la pandémie et par la suite, ont souligné à nouveau la nécessité pour les refuges d'être des lieux de travail et de bénévolat à la fois sains, solidaires et inclusifs (Bien-être des vétérinaires et du personnel des refuges de l'ASV).<sup>8</sup>

Le fait de relever ces défis ensemble a créé une communauté de protection animale encore plus forte et plus interconnectée. L'ASV propose ce document à titre d'outil pour aider les refuges à se connecter aux conseils d'experts et à se mesurer à une norme commune, afin d'aider le personnel à trouver la satisfaction de la passion, à renforcer le rôle du refuge dans le soutien de sa communauté et à améliorer le bien-être des animaux dont il a la garde.

## Références

1. Newbury S, Blinn MK, Bushby PA, et al. *Guidelines for Standards of Care in Animal Shelters*. The Association of Shelter Veterinarians; 2010:1–67.

2. Shelter Animals Count. Community Services Data Matrix. 2021:1–10. Consulté le 13 décembre 2022. [https://shelteranimalscount-cms-production.s3.us-east-2.amazonaws.com/sac\\_communityservicesdatamatrix\\_202101\\_c1ddc2b4b6.pdf](https://shelteranimalscount-cms-production.s3.us-east-2.amazonaws.com/sac_communityservicesdatamatrix_202101_c1ddc2b4b6.pdf)
3. Clinical and Translational Science Awards Consortium Community Engagement Key Function Committee Task Force on the Principles of Community Engagement. *Principles of Community Engagement*. 2<sup>nd</sup> ed. Silberberg M, Cook J, Drescher C, McCloskey DJ, Weaver S, Ziegahn L, eds. National Institutes of Health and Human Services; 2011.
4. Elischer M. *The Five Freedoms: A History Lesson in Animal Care and Welfare*. Michigan State University Extension; 2019. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.canr.msu.edu/news/an\\_animal\\_welfare\\_history\\_lesson\\_on\\_the\\_five\\_freedoms](https://www.canr.msu.edu/news/an_animal_welfare_history_lesson_on_the_five_freedoms)
5. Mellor DJ. Animal emotions, behaviour and the promotion of positive welfare states. *N Z Vet J*. 2012;60(1):1–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/00480169.2011.619047>.
6. Mellor DJ. Updating animal welfare thinking: moving beyond the “five freedoms” towards “A lifeworthy living.” *Animals*. 2016;6(3):21. doi: 10.3390/ani6030021
7. Association of Shelter Veterinarians. ASV’s Commitment to Diversity, Equity, and Inclusion. 2020.
8. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Well-being of Shelter Veterinarians and Staff. 2022.

## I. Gestion et conservation des données

### 1.1 Généralités

Un organisme d'hébergement bien géré, quelle que soit sa dimension, repose sur une base de planification, de formation et de supervision. Cette base constitue un élément essentiel de la mise en œuvre des lignes directrices exposées dans ce document. Les refuges doivent disposer d'une mission ou d'un mandat clairement défini, d'un personnel suffisant, de politiques et de protocoles à jour, d'un système de formation et de supervision du personnel, et de pratiques de gestion en phase avec ces lignes directrices.

La mission ou le mandat de la maison d'hébergement doit correspondre aux besoins de la communauté qu'elle sert. Les outils qui contribuent à la définition de la mission des maisons d'hébergement sont l'évaluation des besoins de la communauté et la planification stratégique. L'évaluation des besoins de la communauté montre quels services y sont déjà offerts et quels sont les besoins non satisfaits. Les programmes et les collaborations ont un impact optimal lorsqu'ils illustrent les principes de l'engagement communautaire, en particulier le respect des valeurs et des cultures de chacun.<sup>1</sup> Les besoins de la communauté doivent être examinés régulièrement, et les stratégies et les objectifs mis à jour dans ce sens.

La planification stratégique est un processus organisationnel qui permet de préciser les programmes et les objectifs essentiels de la maison d'hébergement, puis d'affecter de manière ciblée les ressources (par exemple, l'espace, le personnel et les finances) à la réalisation de ces objectifs. Cette planification exerce un impact positif sur la capacité d'un organisme à atteindre les objectifs qu'il s'est fixés.<sup>2</sup> Les plans stratégiques sont pleinement efficaces lorsqu'ils sont revus régulièrement, le plus souvent tous les trimestres, afin de s'assurer que des progrès sont réalisés et que les objectifs sont toujours pertinents.

L'administration des refuges pour animaux nécessite de trouver un équilibre entre un ensemble complexe de considérations, notamment en mettant l'accent sur la collaboration et l'établissement de pratiques exemplaires. Lors de l'élaboration de politiques et de protocoles organisationnels, les administrateurs sont invités à consulter les organisations professionnelles spécifiques au secteur pour obtenir des conseils et tirer parti de l'expérience d'autres personnes dans le domaine.<sup>3-5</sup> Étant donné que la santé et le bien-être des animaux font partie intégrante des facettes du mode de fonctionnement des refuges, les vétérinaires doivent participer activement à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques et des protocoles organisationnels du refuge.

### 1.2 Structure de gestion

Les refuges doivent disposer d'une structure organisationnelle parfaitement définie qui définit l'obligation de rendre compte, la responsabilité et l'autorité des décisions de gestion. Cette structure organisationnelle doit être communiquée à l'ensemble du personnel et des bénévoles. Les organigrammes constituent des outils visuels qui permettent à l'ensemble du personnel de comprendre les rôles et les responsabilités, favorisant ainsi une communication claire entre les départements. Ce plan de l'organisation servira également aux nouveaux employés. Les membres de l'équipe se familiarisent avec l'organisation, les dirigeants planifient la croissance et la transition, et les partenaires externes développent une relation de collaboration avec l'organisation. Les lignes d'autorité, de responsabilité et de supervision doivent être écrites, revues périodiquement et actualisées lorsque les rôles changent.

La prise de décision doit prendre en considération l'allocation des ressources ainsi que la santé et le bien-être de la population et des animaux individuels. Les décisions relatives à l'allocation des ressources, que cela soit au niveau de l'organisation, de la population ou de chaque animal, sont mieux définies par des personnes conscientes des priorités de l'organisation et de la capacité de prise en charge du refuge.

L'autorité et la responsabilité des tâches et de la prise de décision ne doivent être confiées qu'à ceux qui disposent des connaissances, de la formation et, le cas échéant, des titres de compétences appropriés. Par exemple, les décisions relatives aux ressources (par exemple, traiter ou euthanasier un animal) sont du ressort du personnel du refuge, mais les décisions relatives au traitement médical (par exemple, quel médicament utiliser) nécessitent l'intervention d'un vétérinaire.

La pratique de la médecine et de la chirurgie vétérinaires est réservée aux personnes titulaires d'une licence en règle. Aux États-Unis, la pratique vétérinaire est définie par les lois sur la pratique de l'État ou du territoire. Ces lois couvrent principalement le diagnostic et le traitement d'états pathologiques, la prescription de produits pharmaceutiques, la chirurgie et les tâches que d'autres personnels (par exemple : les techniciens, les assistants, les étudiants en médecine vétérinaire et autres) sont habilités à effectuer sous la supervision directe ou indirecte d'un vétérinaire.<sup>6</sup> Plusieurs États ainsi que le Modèle de loi sur la pratique vétérinaire de l'AVMA comportent des sections spécifiques à la médecine des populations et à la fourniture d'une surveillance vétérinaire par le biais de protocoles écrits standard et de visites ponctuelles dans les locaux où les animaux sont hébergés.<sup>7,8</sup>

Certaines procédures médicales (par exemple, la pose



ASV Directives de normes de soins dans les refuges pour animaux de micropuces et les thérapies alternatives) peuvent être limitées aux vétérinaires dans certains États et non dans d'autres.<sup>9</sup> Les refuges peuvent optimiser la capacité des services médicaux en recourant à des techniciens vétérinaires et à d'autres professionnels vétérinaires dans la mesure de leurs capacités. De même, la fourniture de soins vétérinaires par télémédecine accroît la capacité d'action des vétérinaires et peut améliorer le bien-être des animaux.<sup>10</sup>

Une collaboration officielle avec un vétérinaire doit être instaurée afin de garantir la supervision des soins médicaux et chirurgicaux dans le refuge. De nombreux refuges ont recours à un ou plusieurs vétérinaires, d'autres à des cliniques vétérinaires locales et d'autres encore à des vétérinaires sous contrat, rémunérés ou non. Le vétérinaire d'un refuge doit posséder des connaissances sur sa population spécifique et doit avoir reçu une formation ou une expérience en médecine de refuge. Le vétérinaire du refuge doit être consulté en matière de politiques et de protocoles ayant trait au maintien de la santé et du comportement des animaux. (voir [Santé médicale](#)).

En outre, les vétérinaires peuvent être parfaitement à même d'assurer la formation et la formation continue, de communiquer avec les parties prenantes externes et de contribuer à l'élaboration de politiques ainsi que de protocoles organisationnels dans les refuges.

### 1.3 Mise en place de politiques et de protocoles

Les politiques organisationnelles forment un cadre de décisions de haut niveau propre à garantir que les opérations demeurent conformes à la mission et aux priorités du refuge. Les politiques des refuges contribuent à garantir que les besoins des animaux n'excèdent pas les ressources disponibles afin de répondre à ces besoins, car il est inadmissible de fonctionner au-delà de la capacité de prise en charge d'une organisation (voir [Gestion de la population](#)). Les politiques importantes des structures de refuges comprennent l'accueil, les conditions de traitement, l'euthanasie, l'adoption, le transport et les services communautaires pour animaux.

Les protocoles des refuges sont des outils essentiels qui garantissent des opérations quotidiennes uniformes et conformes aux politiques de l'organisation. Ils doivent être conçus et documentés de manière suffisamment détaillée afin d'atteindre et de maintenir les normes décrites dans ce document, et doivent être revus et actualisés régulièrement. De plus, le personnel doit avoir accès aux protocoles actualisés. La manière dont les refuges offre cet accès varie selon les structures et inclue éventuellement, entre autres, des documents numériques ou sur papier. La direction de la maison d'hébergement doit régulièrement surveiller et assurer la conformité aux protocoles. [L'annexe B](#) fournit une liste détaillée des protocoles recommandés pour les présentes lignes directrices.

Les refuges sont tenus de se conformer à toutes les réglementations locales, étatiques et nationales, ce qui

nécessite un examen régulier. Dans certains cas, il arrive que les réglementations en vigueur reflètent des pratiques dépassées ou des normes de soins inférieures et de ce fait restreignent ou même entrent en conflit avec les meilleures pratiques actuelles. Lorsque la mise en œuvre des présentes Lignes directrices ne s'aligne pas sur les réglementations ou les politiques gouvernementales, les refuges sont invités à accompagner les efforts de changement législatif.

### 1.4 Formation

Une formation efficace du personnel (c'est-à-dire le personnel rémunéré et non rémunéré et les bénévoles) est essentielle pour garantir des soins sûrs et humains aux animaux et la sécurité des personnes.<sup>11</sup> Cette formation doit couvrir tous les aspects concernés du travail dans la structure. Outre les protocoles d'exploitation pour les tâches quotidiennes, les programmes de formation efficaces comprennent des sujets plus généraux qui contribuent à la bonne exécution des tâches du personnel, tels que les techniques de communication, la gestion des données, l'élevage des animaux, le bien-être du personnel, ainsi que la diversité, l'équité et l'inclusion ([Annexe B](#)).

L'intégration constitue une partie importante de l'introduction du nouveau personnel dans toute structure. Les refuges doivent offrir une formation pour chaque tâche, et le personnel doit démontrer ses compétences et ses connaissances avant de pouvoir être considéré comme compétent. Par exemple, les nouveaux employés chargés des soins aux animaux sont invités à suivre une formation virtuelle sur l'assainissement et à travailler avec un employé expérimenté avant d'être chargés de l'assainissement des enclos.

Les documents relatifs à la formation doivent être conservés et réexaminés continuellement dans le cadre du développement professionnel et des évaluations des performances. Un retour d'information permanent sur les performances, à la fois en temps réel et par le biais d'examen formels, représente un élément important du développement professionnel du personnel, et ce à tous les niveaux. Lorsqu'une licence ou une certification est nécessaire pour effectuer des tâches spécialisées, telles que les soins vétérinaires ou de l'euthanasie, le personnel effectuant ces tâches doit être accrédité.<sup>12,13</sup> La formation continue doit être offerte à l'ensemble du personnel afin d'améliorer les compétences et de conserver les titres de compétences. Certes, investir dans la formation demande du temps et des ressources, mais c'est la clé de la réussite du programme.

Pour assurer la sécurité des employés, des bénévoles et du public, les refuges sont tenus de fournir à l'ensemble du personnel les informations et la formation nécessaires pour reconnaître les zoonoses courantes et s'en protéger (voir [Santé publique](#)). En outre, le personnel des refuges ayant une quelconque forme de contact avec les animaux doivent recevoir une formation adéquate relatives aux techniques de base de manipulation des animaux, de langage corporel des animaux et de méthodes de prévention des morsures. Cette

formation réduit les risques pour le personnel et les bénévoles ; elle offre par ailleurs une expérience plus humaine aux animaux.

### 1.5 Tenue de registres et identification des animaux

L'identification des animaux dans les refuges et la gestion des registres d'animaux sont essentielles au fonctionnement des refuges. Ceux-ci sont tenus de respecter les éléments de la tenue des registres définis par les exigences réglementaires.

Étant donné la disponibilité de la technologie, des systèmes numériques sont nécessaires pour la tenue des dossiers, de préférence des systèmes logiciels spécialement conçus pour les refuges pour animaux. Utilisés correctement, les logiciels pour refuges ou les tableurs permettent aux organismes de mieux gérer les ressources, les horaires et les processus des refuges. Le système logiciel employé par un refuge doit être capable de générer des rapports de base au niveau de la population ainsi que des dossiers individuels sur les animaux. Les données relatives à la population fournissent des informations sur les stratégies de gestion. (voir *Gestion de la population*) et permettre une évaluation et un compte rendu réguliers des objectifs et des activités de l'organisation.<sup>14</sup>

Quel que soit le système utilisé, chaque animal doit être identifié de manière unique et avoir un dossier individuel. Cet identifiant (par exemple, le nom et le numéro) est

Tableau 1.1. Éléments essentiels du dossier d'un refuge pour animaux

Animal information	Identifiant unique (numéro/nom) Type d'admission (source) Date d'admission Espèce Âge / classe d'âge (connue ou estimation) Sexe Statut de stérilisation Description physique Poids
Identification	Photographie de l'animal Résultats d'analyse de la micropuce Marquage d'identification (tattoos, étiquettes, cicatrices, etc.)
Historique	État de santé et soins reçus Faits et expériences comportementaux Êtres humains et animaux avec lesquels il a vécu Environnement d'habitat
Activités de soins et procédures	Diagnostic médical, traitements, dans le refuge Données comportementales, programmes et traitements
Informations sur le résultat	Lieux d'habitat en fonction du temps Type de résultat Date de résultat

déterminé lors de l'admission ou avant celle-ci et garantit la cohérence et la précision des soins et de la tenue des dossiers pour cet animal. Les logiciels des refuges génèrent généralement une « carte de chenil » à partir des informations sur l'animal saisies dans le système, qui peut être affichée sur ou près de l'enclos principal de l'animal afin que le personnel et le public s'y réfèrent aisément.

Étant donné que les animaux peuvent se déplacer à l'intérieur d'une même zone et d'une zone à l'autre, les refuges sont tenus de disposer d'un système efficace permettant de faire concorder rapidement et facilement les informations d'identification des animaux avec celles des enclos et des dossiers du refuge.

Sachant qu'il arrive que l'identification soit difficile lorsque les animaux se trouvent à l'extérieur de leur enclos, en cohabitation avec des animaux similaires ou dans des foyers d'accueil, un moyen d'identification devrait être apposé physiquement (par exemple, un collier et une étiquette) ou inséré de façon permanente (puce électronique), lorsque cela est possible sans danger.

Les registres des refuges se doivent de comporter les données médicales et comportementales importantes (tableau 1.1.). Ces registres sont à tenir à jour pour les animaux placés en famille d'accueil ou dans d'autres lieux d'hébergement hors site, au même titre que pour les animaux hébergés dans les refuges.

1. Clinical and Translational Science Awards Consortium Community Engagement Key Function Committee Task Force on the Principles of Community Engagement. *Principles of Community Engagement*. In: Silberberg M, Cook J, Drescher C, McCloskey DJ, Weaver S, Ziegahn L, eds. 2<sup>nd</sup> ed. National Institutes of Health and Human Services; 2011, pages 1–188.
2. George B, Walker RM, Monster J. Does Strategic Planning Improve Organizational Performance? A Meta-Analysis. *Public Adm Rev*. 2019;79(6):810–819. doi: 10.1111/PUAR.13104
3. Association of Animal Welfare Administrators. *Resources*. Consulté le 13 décembre 2022. <https://theaawa.org/page/Resources>.
4. National Animal Care and Control Association. Home: National Animal Care & Control Association. Consulté le 13 décembre 2022. [www.naca.com](http://www.naca.com)
5. Association of Shelter Veterinarians. Association of Shelter Veterinarians: Home. Consulté le 13 décembre 2022. [www.shelternvet.org](http://www.shelternvet.org)
6. Association of Shelter Veterinarians. *Position Statement: Veterinary Supervision in Animal Shelters*. 2021;1. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.shelternvet.org/assets/docs/position-statements/VeterinarySupervision in Animal Shelters PS 2021.pdf](https://www.shelternvet.org/assets/docs/position-statements/VeterinarySupervision%20in%20Animal%20Shelters%20PS%202021.pdf).
7. American Veterinary Medical Association, AVMA. AVMA Policy: Model Veterinary Practice Act. *J Am Vet Med Assoc*. 2021. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/sites/default/files/2021-01/model-veterinary-practice-act.pdf>.
8. American Association of Veterinary State Boards. *Veterinary Medicine and Veterinary Technology Practice Act Model (PAM)*. 2019. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.aavsb.org/board-services/member-board-resources/practice-act-model/>.
9. American Veterinary Medical Association. *Policy: Complementary, Alternative, and Integrative Veterinary Medicine*,

## Références

Shaumburg IL, 2022.

10. Association of Shelter Veterinarians. *ASV Telemedicine Position Statement*. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.shelternvet.org/assets/docs/position-statements/Telemedicine PS 2021.pdf](https://www.shelternvet.org/assets/docs/position-statements/Telemedicine%20PS%202021.pdf).
11. National Research Council (U.S.). Committee for the Update of the Guide for the Care and Use of Laboratory Animals, Institute for Laboratory Animal Research (U.S.). *Guide for the Care and Use of Laboratory Animals*. National Academies Press; 2011, Washington DC.
12. American Association of Veterinary State Boards. *Licensing Boards for Veterinary Medicine*, Shaumburg IL.
13. American Veterinary Medical Association. *State Laws Governing Euthanasia*. 2022. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/advocacy/state-and-local-advocacy/state-laws-governing-euthanasia>.
14. Shelter Animals Count. *Basic Data Matrix*. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.shelternanimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix\\_SAC.pdf](https://www.shelternanimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix_SAC.pdf).

## 2. Gestion de la population

### 2.1 Généralités

Il incombe aux refuges de procéder à une gestion active de la population, c'est-à-dire à une planification volontariste et optimale des services pour tous les animaux dont ils ont la charge. Les animaux sont pris en charge en tenant compte de la capacité du refuge à s'en occuper, ainsi que de l'ensemble de la population d'une manière qui respecte les lignes directrices présentement décrites. Cette gestion intègre la planification avant l'admission, les protocoles de soins et de services, l'évaluation quotidienne permanente, la planification des résultats et la réponse aux conditions évolutives du refuge et de l'animal.<sup>1</sup>

Les différentes structures sont confrontées à des limites dans leur capacité à fournir des soins. Parmi ces limites, citons les ressources financières et physiques, les horaires et les compétences du personnel, le logement et l'espace de fonctionnement, et la possibilité d'obtenir des résultats tangibles. Ce sont ces limites qui déterminent le nombre et le type d'animaux dont une organisation peut prendre soin sans cruauté, ce que l'on appelle également la capacité de prise en charge de la structure. Le concept de *capacité de prise en charge* n'est pas spécifique aux refuges pour animaux. Il est également reconnu dans les hôpitaux vétérinaires, dans d'autres domaines de soins aux animaux, dans les soins de santé humaine, dans l'hôtellerie et dans d'autres secteurs.<sup>2,3</sup>

Exploiter un refuge en dépassant la capacité de soins est une pratique inacceptable. Lorsque la population d'un refuge excède la capacité de l'organisation à fournir des soins à ses animaux, les conditions de vie se dégradent et la santé et le bien-être de la population sont compromis.<sup>4,5</sup> Les retards dans la résolution des problèmes et la fourniture de services nuisent au bien-être des animaux. De ce fait, ils prolongent la durée de séjour des animaux dans les refuges. Par contre, le fait de s'efforcer de maintenir la population dans les limites de la capacité d'accueil du refuge a été associé à une réduction de la durée de séjour, à une diminution des taux de maladie et d'euthanasie, ainsi qu'à une augmentation du nombre d'animaux vivants.<sup>6,7</sup> Il convient d'instaurer des politiques et des protocoles afin de garantir qu'une structure fonctionne conformément à sa capacité de prise en charge.

### 2.2 Détermination de la capacité de prise en charge

Le facteur le plus immédiatement perceptible dans la détermination de la capacité de prise en charge d'un refuge est sa capacité d'hébergement, c'est-à-dire le nombre d'unités d'hébergement respectueux des animaux disponibles. Les unités de logement comprennent les enclos du refuge ainsi que les foyers d'accueil et les

logements hors site. Les estimations de la capacité d'hébergement doivent être basées sur la capacité à promouvoir le bien-être de chaque animal. Les unités de logement trop petites ou inappropriées ne peuvent pas être retenues (voir Sites). Le nombre d'unités de logement respectueux des animaux disponibles peut dépasser la capacité de prise en charge d'une organisation, puisque la capacité de l'organisation est également définie par le personnel, les ressources et les résultats disponibles du refuge.

Le temps et les compétences du personnel du refuge sont un autre élément crucial de la capacité de soins du refuge. Un personnel qualifié est à prévoir afin de répondre aux besoins quotidiens en matière de soins aux animaux et pour accomplir avec efficacité et efficience des différentes tâches essentielles. Une estimation standard telle que 15 minutes par animal et par jour<sup>8</sup> évalue approximativement le temps nécessaire au nettoyage et à l'alimentation dans certaines installations. Néanmoins, cette estimation ne tient pas compte des variations dans la conception des logements et des protocoles d'assainissement, du temps requis pour la formation du personnel et de la fourniture de produits enrichis ainsi que de soins supplémentaires.<sup>9</sup> Le temps nécessaire au personnel pour les tâches de soins essentielles telles que l'hygiène, l'alimentation et l'épanouissement peut être mieux estimé en utilisant l'observation directe pour faire le calcul du temps moyen par tâche. Ces estimations, multipliées par le nombre d'animaux à soigner, permettent d'orienter les niveaux de dotation en personnel et les horaires. L'observation directe est également utile pour évaluer le temps nécessaire au personnel afin d'accomplir d'autres tâches essentielles, telles que l'admission, les rondes, les évaluations et les processus de résultats.

Les animaux présentant des problèmes de santé et de comportement ont parfois besoin de davantage de temps de soins par jour. De même, ils peuvent aussi avoir besoin des services d'un personnel possédant des compétences ou des qualifications avancées. Lorsque ceux-ci sont offerts par des partenaires externes, la capacité de soins d'un refuge ira également de pair avec la capacité de ces partenaires. Les services tels que la chirurgie, les visites chez le vétérinaire ou le transport doivent être programmés en fonction de l'éligibilité de l'animal à ce service. À cet égard, une planification proactive contribue à optimiser l'utilisation de la capacité des partenaires externes.

Les programmes de placement en foyer d'accueil doivent employer suffisamment de personnel pour apporter un soutien aux soignants et aux animaux. L'accompagnement aux foyers d'accueil englobe des tâches telles que la tenue d'une base de données des soignants, la communication avec ces derniers, la prise de rendez-vous et la facilitation des résultats. Les services médicaux, chirurgicaux et comportementaux pour les animaux d'accueil doivent être assurés de

manière à promouvoir le bien-être des animaux et à minimiser les pertes de temps.

Les ressources des refuges, en particulier les finances et les biens matériels, constituent un autre facteur essentiel pour évaluer la capacité de prise en charge d'une structure. Si un refuge ne peut pas se permettre d'acheter ou de se procurer les fournitures ou les services nécessaires aux animaux qu'il héberge, le bien-être des animaux sera compromis. Il n'existe pas d'estimation standard de calcul des coûts des soins par animal, mais l'utilisation d'informations organisationnelles historiques et la comparaison des budgets avec ceux d'organisations similaires peuvent permettre aux refuges de gérer leurs ressources disponibles.

Les refuges devraient collaborer entre eux afin de tirer parti des ressources et de tirer le meilleur parti des forces de chaque structure. Des partenariats judicieux permettent d'éviter la répétition des tâches et d'accroître la capacité de la communauté à venir en aide aux animaux. Par exemple, une petite structure disposant de ressources médicales limitées peut s'associer à une plus grande dotée d'un hôpital à service complet. De même, une structure traditionnelle (« brick-and-mortar ») peut s'associer à une autre de type « foyer d'accueil » en vue d'héberger les animaux souffrant de stress provoqué par le chenil. Outre l'association à d'autres structures de protection des animaux, il est judicieux de collaborer avec les professionnels des services à la personne, tels que les travailleurs sociaux, les conseillers en logement et les prestataires de soins à domicile. Tous ces acteurs peuvent faciliter la garde des animaux et éviter leur abandon.

### 2.3 Fonctionnement dans les limites de la capacité de soins

Les refuges sont confrontés à une forte demande pour leurs services. Travailler dans les limites de leur capacité d'accueil permet de maximiser l'impact de chaque refuge par une planification judicieuse et une prise de décision efficace. Les politiques d'admission et de résultats d'un organisme doivent être fondées sur son mandat, sa mission et les besoins de sa communauté. Lorsque les organismes constatent qu'ils sont fréquemment proches de leur capacité de prise en charge ou qu'ils la dépassent, la planification stratégique se révèle parfois être un processus précieux pour déterminer comment mieux aligner la capacité de prise en charge d'une maison d'hébergement et les besoins de sa communauté (voir *Gestion et tenue de dossiers*).

#### 2.3.1 Planification des admissions

Le cas échéant, les politiques d'admission doivent privilégier les intérêts de l'animal plutôt que son admission dans un refuge. Contribuer à ce que les animaux restent avec leur propriétaire ou leur soignant permet de préserver le lien humain-animal, d'éliminer le stress lié à l'admission en refuge et de lutter contre les pratiques d'admission discriminatoires.<sup>10</sup> Il arrive que les

propriétaires soient amenés à garder leur animal s'ils ont accès à des services, des équipements ou des informations.<sup>11</sup>

Les décisions concernant l'admission doivent prendre en compte la meilleure solution pour l'animal ou sa situation. À cet égard, la collecte et la transmission d'informations avant l'admission contribuent à la réorientation de l'admission. Ainsi, les personnes qui trouvent un animal peuvent obtenir des informations sur les soins aux chatons nouveau-nés, afin de pouvoir élever les chatons chez eux jusqu'à ce qu'ils soient assez grands pour être adoptés.

L'admission doit être équilibrée avec la capacité de donner des résultats appropriés, de minimiser la durée du séjour et de veiller à ce que le refuge respecte sa capacité d'accueil. La maîtrise de la population commence avant l'admission : un animal ne doit être admis que si le refuge peut lui offrir les soins nécessaires. Par ailleurs, certains animaux doivent être admis pour pouvoir être euthanasiés, notamment pour des raisons de bien-être ou de sécurité.

Lorsque l'admission est considérée comme la meilleure solution pour un animal, une situation et un refuge, une planification appropriée de l'admission permet de s'assurer que le refuge a la capacité de s'occuper de cet animal et des animaux déjà pris en charge.<sup>12,13</sup> L'admission par réservation est recommandée même dans le cas des refuges ayant une importante demande d'admission et des politiques d'admission ouvertes, et peut être utilisée pour contrôler le flux d'animaux dans le refuge.<sup>11,13,14</sup>

Les organisations qui subissent les conséquences d'un accueil imprévu (par exemple, en cas de catastrophe ou d'enquête à grande échelle) doivent disposer d'un plan d'assouplissement de leurs opérations afin d'augmenter leur capacité de soins. Compromettre le bien-être des animaux et des personnes ne constitue pas une stratégie acceptable pour faire face aux demandes de soins accrues liées à des prises en charge imprévues. L'augmentation de la capacité d'un refuge ne se résume pas à trouver une unité de logement supplémentaires respectueuse des animaux. Tous les aspects de la prise en charge doivent être adaptés, et notamment une augmentation du personnel, des heures de soins aux animaux, des services et des prestataires de soins médicaux et comportementaux, des ressources permettant de fournir et de financer la réponse, ainsi qu'un éventail de solutions disponibles.<sup>15</sup>

#### 2.3.2 Planification des résultats

Tout doit être mis en œuvre pour identifier le propriétaire d'un animal perdu, notamment par un contrôle minutieux de l'identification et des micropuces, sur le terrain et au moment de l'admission. Les agents de terrain et le personnel chargé des admissions doivent pouvoir accéder aisément aux données relatives aux animaux perdus et aux médias sociaux afin de procéder à une vérification croisée des caractéristiques d'identification

des animaux recueillis ou amenés. Les animaux perdus sont généralement retrouvés près de chez eux et peuvent être rendus à leur propriétaire sans qu'il soit nécessaire de les admettre au refuge.<sup>16,17</sup> La récupération des animaux peut être l'occasion de fournir aux propriétaires des services ou des informations favorisant l'identification (pose de micropuces et de plaques d'identité), la stérilisation, le dressage ou les programmes de construction de clôtures. Les refuges peuvent également accompagner les membres de la communauté qui s'efforcent de rassembler les animaux et leurs propriétaires directement.

En plus d'accorder la priorité à la préservation et à la réunification des animaux, les refuges doivent éliminer les obstacles aux résultats locaux.

Parmi ces obstacles, citons :

- Des horaires d'ouverture accessibles et pratiques
- Des services d'adoption et de réclamation dans les langues pratiquées par la communauté
- Des frais d'adoption et de réclamation abordables
- Des événements d'adoption et de sensibilisation qui touchent l'ensemble de la collectivité
- Des politiques d'adoption inclusives

Imposer des politiques ou des exigences strictes aux adoptants (telles que statut professionnel, recherche du propriétaire, visites à domicile et références vétérinaires) constitue une pratique discriminatoire, prolonge la durée de séjour au refuge et empêche les adoptions futures.<sup>18</sup> Les stratégies qui favorisent la conservation, la réunification et l'adoption locale des animaux de compagnie tiennent compte de la capacité et du désir de la communauté de fournir des soins à leurs animaux.

La relocalisation des animaux aux fins d'adoption peut être une stratégie judicieuse pour obtenir des résultats concrets tout en s'efforçant de résoudre les problèmes de population et de supprimer les obstacles aux résultats au niveau local (voir [Relocalisation et transport des animaux](#)). Les refuges de destination doivent examiner d'un œil critique leur capacité de soins avant de se prononcer sur l'accueil d'animaux transportés. Ces programmes ne remplacent pas la mise en place de partenariats au sein de la communauté locale.

### 2.3.3 Durée du séjour

Le nombre d'animaux dont un refuge a la garde un jour donné est le produit du nombre d'animaux qu'il accueille et de la durée de leur séjour dans le refuge (c'est-à-dire Durée du séjour).

$$\text{Population journalière moyenne} = \text{Admissions journalières moyennes} \times \text{Durée de séjour moyenne}$$

Si deux refuges accueillent le même nombre d'animaux annuellement, le refuge dont la durée de vie moyenne est la

plus courte prendra en charge moins d'animaux par jour (tableau 2.1).

En prenant soin de moins d'animaux à la fois, les refuges peuvent améliorer leur bien-être et se doter de la capacité de fournir des soins aux animaux qui nécessitent des séjours plus longs.<sup>1</sup> Ou, lorsque la capacité et la mission du refuge le permettent, la réduction de la durée moyenne de séjour peut lui permettre d'accueillir un plus grand nombre d'animaux ou encore de développer d'autres services.

Tableau 2.1. Exemple de relation entre la durée du séjour et la capacité d'accueil

Moyenne d'admissions par jour	Durée moyenne de séjour (jours)	Population moyenne journalière (animaux)	Admissions par an (animaux)
10	7	70	3,650
10	14	140	3,650
10	21	210	3,650

### 2.3.4 Planification du parcours

La durée de séjour peut être réduite au minimum en planifiant efficacement le parcours. Cette planification est un processus proactif qui agit en amont des services et des soins dont l'animal pourrait avoir besoin afin d'obtenir un résultat approprié.<sup>12</sup> Une solution est choisie en tenant compte des logements, du personnel et des ressources disponibles, ainsi que de la perspective d'atteindre le résultat souhaité tout en préservant le bien-être. Cette planification permet *in fine* d'éviter les retards inutiles qui ajoutent des journées au séjour en refuge.

Les politiques qui définissent en détail les conditions médicales et comportementales qu'un refuge est en mesure de traiter contribuent à une prise de décision rapide et réfléchie du personnel lorsque les besoins d'un animal excèdent sa capacité à fournir des soins. Bien que les périodes de garde légale et les périodes de soins médicaux ou de placement en famille d'accueil soient susceptibles de prolonger la durée des soins, une planification efficace des services peut également diminuer la durée de séjour de ces animaux.

Concernant les refuges dont la population est à la fois sur place et en famille d'accueil, la détermination de l'opportunité de placer un animal en foyer d'accueil est un élément clé du processus décisionnel. Les soins médicaux ou comportementaux éventuellement dispensés en dehors du refuge, soit en foyer d'accueil, soit après l'adoption, doivent être définis pour réduire le temps passé au refuge. Que ce soit sur le site ou en famille d'accueil, les prises de décision et les déplacements des animaux doivent permettre d'optimiser la durée de séjour.

### 2.3.5 Rondes quotidiennes de la population

Pour s'assurer que chaque animal dispose d'un plan précis et que les besoins et points critiques du service soient résolus rapidement, l'ensemble de la population du

refuge, notamment les animaux hébergés en famille d'accueil ou hors site, doit être évalué régulièrement par un personnel compétent ayant la capacité et le pouvoir décisionnel. Le personnel impliqué dans cette évaluation, souvent appelées rondes de population ou rondes « quotidiennes », varient en fonction de la population et de la structure organisationnelle du refuge. Elles fonctionnent au mieux lorsque les participants regroupent un petit groupe de personnes qui représentent les services ou les équipes concernés, en particulier le personnel chargé de l'accueil, des soins médicaux, du comportement, de la gestion, des soins quotidiens et des résultats (les personnes peuvent représenter plusieurs domaines). Les participants fournissent et examinent ensemble tous les aspects du parcours de chaque animal, de ses besoins et des prochaines étapes.

L'équipe des rondes de population répond aux questions suivantes pour chaque animal :

- Comment va-t-il ?
- Quel est son parcours ?
  - Y a-t-il du nouveau ou des problèmes pouvant modifier ce parcours ?
- Quelles sont vos prochaines étapes ?

Le résultat des rondes de population est une liste de tâches à accomplir pour chaque participant ou équipe. Tout besoin identifié pendant les rondes de population qui pourrait porter atteinte au bien-être des animaux ou prolonger leur séjour au refuge doit être résolu rapidement. Bien qu'il soit recommandé de procéder à des rondes de population journalières pour la plupart des refuges, il est plus important que ces rondes soient suffisamment fréquentes afin de ne pas retarder les soins aux animaux, en particulier ceux qui sont en foyer d'accueil.

En outre, les animaux se trouvant physiquement dans le refuge doivent être surveillés quotidiennement afin d'identifier les besoins en matière d'habitat, de soins ou de services. Le suivi de ces besoins permet au refuge de déterminer s'il est dans les limites de sa capacité de prise en charge ou s'il la dépasse. Un inventaire des animaux du refuge, incluant les animaux placés en foyer d'accueil, doit être effectué et vérifié quotidiennement. Cela permet de veiller à qu'il ne manque aucun animal, que la collecte des données est exacte et que les niveaux de population sont en adéquation avec la capacité de prise en charge. Cet inventaire peut être réalisé lors des rondes de population ou du suivi quotidien.<sup>1</sup>

#### 2.4 Suivi des données démographiques

Le suivi des paramètres du refuge et des statistiques sur la population au cours du temps constitue une composante essentielle d'une gestion réussie de la population. Ces statistiques sont accessibles sous forme de rapports dans les logiciels des refuges ou sont générées manuellement à l'aide de tableurs classiques.

Les refuges doivent suivre au minimum chaque mois les entrées et les résultats pour chaque espèce par groupe d'âge.<sup>19</sup>

La collecte de données doit inclure des informations sur l'état de santé et le comportement de l'animal au moment de son admission et à son départ. Le suivi de ces informations permet aux refuges de cerner les résultats des soins prodigués dans les refuges sur la santé et le bien-être des animaux. Ainsi, la découverte d'une tendance où des animaux en bonne santé au moment de l'admission tombent malades par la suite va nécessiter une enquête sur les pratiques de gestion de la population du refuge.<sup>20</sup>

Les données relatives aux LDV, réparties par catégorie d'âge, espèce, état et lieu, sont à analyser régulièrement afin d'identifier les goulets d'étranglement, les ressources inadéquates et les problèmes de capacité de prise en charge.<sup>1,9</sup> Par ailleurs, les données concernant la population doivent être examinées et analysées régulièrement afin de veiller à ce que les opérations soient conformes aux objectifs, aux buts et aux politiques de la structure.<sup>9</sup> Par exemple, lorsque le mandat d'une structure est d'accueillir les animaux errants, blessés ou à risque, le fait de rediriger les chats de la communauté en bonne santé vers les services de retour au terrain permet de créer une capacité de soins pour les animaux que l'organisation doit servir.<sup>21</sup>

Étant donné que la capacité locale à soutenir le bien-être animal est maximisée lorsque les structures collaborent, les mesures au niveau de la population sont idéalement suivies par la communauté grâce à un partage transparent des données. Ce dernier contribue à l'optimisation stratégique des ressources, à l'amélioration de l'efficacité et à l'optimisation de l'impact sur les animaux ainsi que les personnes de la communauté. Les structures peuvent partager leurs données directement ou être invités à partager des bases de données nationales, telles que Shelter Animals Count.<sup>22</sup> Bien qu'utiles pour suivre les objectifs des refuges d'une année sur l'autre, les mesures basées sur les résultats ne tiennent pas compte de

la qualité de vie ou des animaux encore sous la responsabilité du refuge. Les taux de libération des animaux vivants ou les taux de sauvetage doivent être évalués dans le contexte du bien-être des animaux et ne peuvent être utilisés seuls comme mesure du succès.<sup>9</sup>

L'aversion pour l'euthanasie n'est pas une excuse pour la surpopulation et le manque de bien-être.

#### Références

1. Newbury S, Hurley K. Population Management. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2<sup>nd</sup> ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:93–113.
2. Rewa OG, Stelfox HT, Ingolfsson A, et al. Indicators of Intensive Care Unit Capacity Strain: A Systematic Review. *Crit Care*. 2018;22(1):86. doi: 10.1186/s13054-018-1975-3
3. Alalmai A, Arun A, Alalmai AA, Gunaseelan D. Operational

- Need and Importance of Capacity Management into Hotel Industry – A Review. *Int J Adv Sci Technol.* 2020;29(7):122–130. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.researchgate.net/publication/350616399>.
4. Dybdall K, Strasser R, Katz T, et al. All Together Now: Group Housing for Cats. *Appl Anim Behav Sci.* 2003;11(1):816–825. doi: 10.1016/j.jfms.2009.03.001
  5. Hurley KF, Kraus S, Sykes JE. 17: Prevention and Management of Infection in Canine Populations. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat.* 5<sup>th</sup> ed. Amsterdam: Elsevier; 2022:197–203.
  6. Karsten CL, Wagner DC, Kass PH, Hurley KF. An Observational Study of the Relationship between Capacity for Care as an Animal Shelter Management Model and Cat Health, Adoption and Death in Three Animal Shelters. *Vet J.* 2017;227:15–22. doi: 10.1016/j.tvjl.2017.08.003
  7. Janke N, Berke O, Flockhart T, Bateman S, Coe JB. Risk Factors Affecting Length of Stay of Cats in an Animal Shelter : A Case Study at the Guelph Humane Society, 2011–2016. *Prev Vet Med.* 2017;148(October):44–48. doi: 10.1016/j.prevetmed.2017.10.007
  8. National Animal Care and Control Association. *Determining Kennel Staffing Needs.* 2020. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.nacanet.org/determining-kennel-staffing-needs>.
  9. Scarlett JM, Greenberg MJ, Hoshizaki T. *Every Nose Counts: Using Metrics in Animal Shelters.* 1<sup>st</sup> ed. CreateSpace Independent Publishing Platform; 2017. Ithaca NY.
  10. Ly LH, Gordon E, Protopopova A. Inequitable Flow of Animals In and Out of Shelters: Comparison of CommunityLevel Vulnerability for Owner-Surrendered and Subsequently Adopted Animals. *Front Vet Sci.* 2021;8:784389. doi: 10.3389/fvets.2021.784389
  11. Hobson SJ, Bateman S, Coe JB, Oblak M, Veit L. The Impact of Deferred Intake as Part of Capacity for Care (C4C) on Shelter Cat Outcomes. *J Appl Anim Welf Sci.* 2021;00(00):1–12. doi: 10.1080/10888705.2021.1894148
  12. Hurley K, Miller L. In: Miller L, Janeczko S, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters.* 2<sup>nd</sup> ed. Hoboken, Chapter 1 Introduction to Infectious Disease Management in Animal Shelters 1–12, NJ: Wiley Blackwell; 2021.
  13. Hurley KF. The Evolving Role of Triage and AppointmentBased Admission to Improve Service, Care and Outcomes in Animal Shelters. *Front Vet Sci.* 2022;9:809340. doi: 10.3389/fvets.2022.809340
  14. National Animal Control Association. *Guideline on AppointmentBased Pet Intake into Shelters.* Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.nacanet.org/wp-content/uploads/2021/12/NACA-Guideline-on-AppointmentBased-Pet-Intake-into-Shelters.pdf>.
  15. Griffin B. Wellness. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters.* 2<sup>nd</sup> ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:13–45.
  16. Lord LK, Wittum TE, Ferketich AK, Funk JA, Rajala-Schultz PJ. Search and Identification Methods that Owners Use to Find a Lost Dog. *JAVMA.* 2007;230(2):211–216.
  17. Lord LK, Wittum TE, Ferketich AK, Funk JA, Rajala-Schultz PJ. Search and Identification Methods that Owners Use to Find a Lost Cat. *JAVMA.* 2007;230(2):217–220.
  18. University of Wisconsin-Madison School of Veterinary Medicine Shelter Medicine Program. *Support for Open Adoptions.* Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.uwsheltermedicine.com/library/resources/support-for-open-adoptions>.
  19. Shelter Animals Count. *Basic Data Matrix.* Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.shelteranimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix\\_SAC.pdf](https://www.shelteranimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix_SAC.pdf).
  20. Scarlett J. Data Surveillance. In: Miller L, Janeczko S, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters.* 2<sup>nd</sup> ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:46–58.
  21. National Animal Care & Control Association. *Animal Control Intake of Free-Roaming Cats.* Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.nacanet.org/wp-content/uploads/2021/03/Animal-Control-Intake-of-Free-Roaming-Cats.pdf>.
  22. Shelter Animals Count. Shelter Animals Count: Home. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.shelteranimalscount.org/>

### 3. Manipulation des animaux

#### 3.1 Généralités

Une manipulation sûre et respectueuse des animaux constitue un élément essentiel du bien-être des animaux. Lorsque la peur et le stress sont réduits au minimum, les animaux sont plus calmes et davantage disposés à interagir, ce qui se traduit par des interactions plus sûres et plus réussies. Les manipulations doivent être sans cruauté et adaptées à l'animal et à la situation. Une manipulation respectueuse des animaux exige

- L'observation et l'évaluation continues du comportement, avec des ajustements du plan de traitement de l'animal si nécessaire
- Le choix et la gestion appropriés de l'environnement
- Un nombre suffisant de personnel formé
- Un équipement approprié, disponible et en bon état de fonctionnement

En tenant compte de la façon dont les animaux perçoivent leur environnement et en s'adaptant de manière à minimiser les facteurs de stress potentiels, il est possible de réduire ou de prévenir les réactions émotionnelles négatives. Ces stratégies consistent notamment à commencer lentement, à manipuler l'animal en lui offrant la possibilité de se cacher (à l'aide d'une serviette, par exemple), à recouvrir la surface de la table pour améliorer la prise, à parler à voix basse et à utiliser un toucher doux mais régulier pour réduire le caractère imprévisible de l'animal.<sup>1,2</sup> Pour créer une réponse émotionnelle positive à la manipulation humaine, le personnel du refuge peut par exemple offrir des friandises ou de la nourriture appréciée lors de la manipulation des animaux ou des procédures. Les friandises et les jouets font participer, distraire et récompensent les animaux avant, pendant et immédiatement après la manipulation.<sup>3,4</sup> Si nécessaire, utiliser des médicaments pour minimiser la peur, l'anxiété et le stress et améliorer la sécurité pendant la manipulation <sup>5-9</sup> (voir Comportement).

#### 3.2 Contention

La résistance à la manipulation est presque toujours le résultat de la peur ou de l'anxiété. L'utilisation incorrecte ou forcée de techniques et d'équipements de contention risque d'aggraver une situation de stress élevé, augmentant ainsi la probabilité de blessures animales ou humaines.<sup>10</sup> Une manipulation douce avec un minimum de contrainte est à même d'améliorer la sécurité et la conformité pendant les tâches de soins pour la plénitude des animaux. Le minimum de contention physique nécessaire pour accomplir les soins nécessaires aux animaux sans blesser les personnes ou les animaux doit être employé.<sup>11,12</sup>

Les méthodes de contrainte par la force ne doivent pas être utilisées, sauf dans des circonstances extraordinaires (situations dans lesquelles un humain ou un animal est en

danger immédiat et où d'autres options de manipulation à faible stress, la sédation ou les délais ne sont pas possibles, par exemple). Parmi les méthodes de contention plus ou moins forcées figurent le fait d'êtreindre les chats contre soi<sup>12</sup> ou de tenir les chiens au sol. Ainsi, une courte période de contention forcée peut s'avérer nécessaire pour un animal qui a besoin d'être capturé et retiré d'un environnement dangereux. Les techniques qui reposent sur la théorie de la dominance, comme les roulades alpha, ne respectent absolument pas les animaux.<sup>5,11,13</sup>

Parmi les alternatives à la contention forcée, citons la distraction avec de la nourriture ou des jouets, le renforcement positif, l'utilisation de serviettes, le blocage des stimuli visuels, la sédation et l'utilisation appropriée d'équipements de manipulation sans cruauté (tableau 3.1). Le choix d'un environnement calme, la préparation préalable du matériel nécessaire et la participation d'une personne avec laquelle l'animal a un lien contribuent à minimiser la peur, l'anxiété et le stress et à réduire la contrainte nécessaire.<sup>14,15</sup> Si des manipulations répétées sont nécessaires, le dressage de l'animal pour qu'il accepte les tâches courantes ou qu'il coopère avec le matériel de manipulation, tel que l'utilisation d'une muselière, se révèle être une stratégie précieuse. Par ailleurs, l'utilisation de sédatifs ou de médicaments comportementaux peut être l'option la plus respectueuse des animaux et la plus efficace pour les animaux effrayés, anxieux ou sauvages afin de leur prodiguer les soins nécessaires.<sup>1</sup>

Les manipulations doivent minimiser le risque de fuite. Il est important de veiller à la sécurité des enclos et des transporteurs, des points de sortie des bâtiments et des véhicules, et de minimiser les stimuli propres à effrayer l'animal, ce qui déclenche le comportement de fuite pendant les soins quotidiens et lors du déplacement des animaux à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement. La recapture d'un animal qui s'est échappé est très stressante pour nombreux d'entre eux. De plus, cela crée un risque supplémentaire de blessure tant pour l'animal que la personne.<sup>4</sup> Retarder la manipulation pour permettre à l'animal de se calmer peut minimiser le stress et réduire le risque de fuite.

#### 3.3 Matériel de manipulation

L'utilisation d'équipements de manipulation respectueux des animaux minimise le stress des animaux pendant les procédures nécessaires et les soins quotidiens, empêche les animaux de s'échapper et favorise la sécurité tant des animaux que des êtres humains. Par exemple, plutôt que de porter un chat dans ses bras, le personnel peut le transporter dans le refuge dans des cages de transport. Il faut disposer d'une variété d'équipements respectueux des animaux qui facilitent la manipulation des animaux avec un contact minimal ou nul avec les mains (Tableau 3.1).

Le matériel de manipulation peut également accroître la peur ou les blessures s'il est utilisé avec force ou s'il n'est pas maintenu en bon état de marche.

Tableau 3.1. Matériel de manipulation par type

Équipement	Chiens	Chats
Piège vivant	✓	✓
Séparateur de piège	✓	✓
Porteuse de transport et tanière pour chats	✓	✓
Serviette / couverture	✓	✓
Chenil de transport roulant	✓	○
Filet de capture (par exemple, filet de sol et attrape-chats)	○	○
Cage de capture	✓	✓
Gants protecteurs	✓	✓
Filets flexible de capture	○	x
Muselière	✓	○
Porte basculante/panneau/protection de cage	✓	✓
Dispositif de blocage de la vision (par exemple, bonnet calmant et collier électronique)	✓	○
Perche à seringue	✓	✓
Poteau de contrôle (poteau de capture ou poteau antirabique)	○	x

Légende: ✓=recommandé; ○=utilisation selon le contexte; x=inapproprié

Les perches de contrôle (perches de capture ou perches antirabiques) sont conçues pour maintenir la tête d'un chien à une distance sûre du manipulateur. Elles ne sont pas destinées à soulever, pousser ou tirer un chien, ni appropriées pour une utilisation quotidienne. Les perches de contrôle ne doivent être utilisées que lorsque les autres méthodes de manipulation des chiens sont insuffisantes pour assurer la sécurité des personnes. Pour éviter de devoir retirer quotidiennement les chiens qui ne sont pas considérés comme pouvant être promenés en laisse en toute sécurité, il est recommandé d'utiliser une cage à double compartiment. Les poteaux de contrôle pouvant provoquer des blessures importantes, voire la mort, leur utilisation sur des chats ou des petits chiens est inacceptable. Toute méthode d'immobilisation (en particulier les poteaux de contrôle, les pinces à chats ou les laisses coulissantes, qui entraîne une compression importante du cou ou du thorax) peut causer des blessures graves ou mortelles et un profond traumatisme émotionnel chez les chats.<sup>4,12,16</sup>

Les animaux pour lesquels un équipement de manipulation est nécessaire pour une manipulation sûre à long terme doivent recevoir une formation au renforcement positif afin de minimiser la peur, l'anxiété et la détresse lors de l'utilisation.<sup>11</sup>

Les comportements agressifs entre chiens peuvent survenir de manière inattendue pour diverses raisons ; les humains risquent d'être gravement blessés en essayant d'intervenir. De ce fait, les refuges pour animaux doivent disposer de protocoles écrits et d'équipements facilement accessibles pour mettre fin aux combats de chiens afin de prévenir les blessures humaines et animales. L'équipement

peut comprendre des cornes à air, des sifflets, des aérosols de citronnelle, des couvertures, des bâtons, des panneaux et des tuyaux d'eau.<sup>17,18</sup> (voir Comportement).

### 3.4 Traitement des chats sauvages

Des procédures de manipulation spécifiques sont nécessaires pour les chats sauvages, notamment l'utilisation de pièges vivants, de tanières pour chats, de cages compressibles, de séparateurs de pièges, de filets pour cages spécialement conçus et d'enclos à compartiments multiples.<sup>16,19-21</sup> Cet équipement permet au personnel d'endormir ou d'anesthésier en toute sécurité des chats extrêmement craintifs avec des médicaments injectables, de leur fournir de la nourriture et des soins sanitaires, de les transférer d'un enclos à un autre et de les relâcher à l'extérieur, le tout sans manipulation manuelle.

### Références

- Moffat K. Addressing Canine and Feline Aggression in the Veterinary Clinic. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2008;38(5):983–1003. doi: 10.1016/j.cvsm.2008.04.007
- Griffin B. *Fear Free Shelters.* 2022. <https://fearfreeshelters.com/>.
- Herron ME, Shreyer T. The Pet-Friendly Veterinary Practice: A Guide for Practitioners. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2014;44(3):451–481. doi: 10.1016/j.cvsm.2014.01.010
- Janezko S. Feline Intake and Assessment. In: Weiss E, Mohan-Gibbons H, Zawistowski S, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff.* Ames, IA: Elsevier Saunders; 2015:191–217.
- Hammerle M, Horst C, Levine E, et al. 2015 AAHA Canine and Feline Behavior Management Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2015;51(4):205–221. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6527
- Stevens BJ, Frantz EM, Orlando JM, et al. Efficacy of a Single Dose of Trazodone Hydrochloride Given to Cats Prior to Veterinary Visits to Reduce Signs of Transport and Examination-Related Anxiety. *J Am Vet Med Assoc.* 2016;249(2):202–207. doi: 10.2460/javma.249.2.202
- Van Haaften KA, Eichstadt Forsythe LR, Stelow EA, et al. Effects of a Single Preappointment Dose of Gabapentin on Signs of Stress in Cats during Transportation and Veterinary Examination. *J Am Vet Med Assoc.* 2017;251(10):1175–1181. doi: 10.2460/javma.251.10.1175
- Pankratz KE, Ferris KK, Griffith EH, Sherman BL. Use of Single-Dose Oral Gabapentin to Attenuate Fear Responses in Cage-Trap Confined Community Cats: A DoubleBlind, Placebo-Controlled Field Trial. *J Feline Med Surg.* 2018;20(6):535–543. doi: 10.1177/1098612X17719399
- Erickson A, Harbin K, Macpherson J, Rundle K, Overall KL. A Review of Pre-Appointment Medications to Reduce Fear and Anxiety in Dogs and Cats at Veterinary Visits. *Can Vet J.* 2021;62(09):952–960.
- Herron ME, Shofer FS, Reisner IR. Survey of the Use and Outcome of Confrontational and Non-Confrontational Training Methods in Client-Owned Dogs Showing Undesired Behaviors. *Appl Anim Behav Sci.* 2009;117(1–2):47–54. doi: 10.1016/j.applanim.2008.12.011
- Yin S. *Low Stress Handling, Restraint and Behavior Modification of Dogs and Cats.* CattleDog Publishing; 2009. Davis CA.
- Rodan I, Dowgray N, Carney HC, et al. 2022 AAHP / ISFM Cat Friendly Veterinary Interaction Guidelines: Approach and Handling Techniques. *J Feline Med Surg.* 2022;24(11):1093–1132.

13. American Veterinary Society on Animal Behavior. *Position Statement on the Use of Dominance Theory*. 2008:1–4. Consulté le 13 décembre 2022. [https://avsab.flbcdn.net/wp-content/uploads/2019/01/Dominance\\_Position\\_Statement-download.pdf](https://avsab.flbcdn.net/wp-content/uploads/2019/01/Dominance_Position_Statement-download.pdf).
14. American Veterinary Society of Animal Behavior. *Position Statement on Positive Veterinary Care: What Is a Positive Veterinary Experience?* 2016. Consulté le 13 décembre 2022. <https://avsab.org/wp-content/uploads/2018/03/Positive-Veterinary-Care-Position-Statement-download.pdf>.
15. Taylor S, Denis KS, Collins S, et al. 2022 ISFM/AAFP Cat Friendly Veterinary Environment Guidelines. *J Feline Med Surger*. 2022;24(11):1133–1163.
16. Levy JK, Wilford CL. Management of Stray and Feral Community Cats. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA; 2013:669–688.
17. Mullinax L, Sie K, Velez M. Inter-Dog Playgroup Guidelines. Shelter Playgroup Alliance. 2019:4–65.
18. Association of Shelter Veterinarians. *Position Statement: Playgroups for Shelter Dogs*. 2019. Consulté le 13 décembre 2022. [https://avsab.org/wp-content/uploads/2018/03/Punishment\\_Position\\_Statement-download\\_-\\_10-6-](https://avsab.org/wp-content/uploads/2018/03/Punishment_Position_Statement-download_-_10-6-).
19. Slater M. Behavioral ecology of free-roaming/community cats. In: Weiss E, Mohan-Gibbons H, Zawistowski S, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. 1st ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2015:102–128.
20. Griffin B. Care and Control of Community Cats. In: Little S, ed. *The Cat: Clinical Medicine and Management*. 1st ed. St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2011:1290–1309. John Wiley and Sons, Hoboken NJ.
21. Griffin B. Care and Control of Community Cats. In: Little S, ed. *The Cat*. 2011.

## 4. Les installations

### 4.1 Généralités

Les installations jouent un rôle essentiel dans les soins prodigués aux animaux admis dans les refuges. Bien que les pratiques d'hébergement centrées sur la communauté et les programmes d'accueil réduisent la demande de soins en refuge dans certaines régions, l'hébergement des animaux constitue toujours une part essentielle de l'exploitation d'un refuge. Une planification et une utilisation réfléchies du bâtiment et du terrain du refuge sont des éléments importants pour soutenir la santé physique et émotionnelle des populations du refuge tout en respectant la mission et les objectifs de l'organisation.<sup>1</sup> Les installations du refuge doivent comprendre un espace suffisant pour permettre l'exécution des opérations et des programmes essentiels du refuge, comme l'exige la mission ou le mandat. La qualité et la configuration de l'hébergement des animaux ont un impact sur tous les aspects de leur expérience au sein de l'établissement et jouent un rôle central dans la gestion des maladies.<sup>2</sup> L'hébergement médiocre est l'une des plus grandes lacunes observées dans les refuges et a un impact négatif considérable sur la santé et le bien-être. La quantité et la conception des logements doivent être adaptées à l'espèce, au nombre d'animaux soignés et à la durée prévue du séjour. La conception et l'utilisation des installations doivent permettre une séparation adéquate des animaux selon leur espèce, leur statut de prédateur/proie, leur état de santé et leur comportement. L'hébergement en famille d'accueil doit respecter ou dépasser les lignes directrices relatives à l'hébergement en refuge.

### 4.2 Enceintes primaires

Un enclos primaire est une zone de confinement telle qu'une cage, un chenil ou une unité de logement où un animal passe la majorité de son temps. Les refuges doivent disposer d'une variété d'unités de logement pour répondre aux besoins individuels des animaux, y compris les besoins physiques, comportementaux et médicaux. Ces besoins varient en fonction de l'espèce, du stade de vie, de la personnalité de l'animal, de sa socialisation antérieure et de son expérience passée.<sup>1</sup> Des enclos primaires appropriés offrent de la complexité et permettent le choix dans l'environnement afin de contribuer à un bien-être positif. <sup>3</sup> (voir [Comportement](#)). L'enclos primaire doit être structurellement solide et maintenue en état de fonctionnement sûr afin d'éviter les blessures et les fuites. Il ne doit pas y avoir d'arêtes vives, d'interstices ou d'autres défauts susceptibles de causer des blessures ou coincer un membre ou un autre objet partie du corps. Les compartiments primaires dont le fond est grillagé ou dont le sol est en caillebotis sont inacceptables car ils peuvent causer de la douleur, de l'inconfort et des blessures. Les côtés des enclos entièrement grillagés ou en mailles de chaîne augmentent le risque de transmission de maladies, de

stress pour les animaux et de blessures. Il est recommandé d'installer des barrières solides là où les animaux peuvent entrer en contact. L'utilisation de cages ou de caisses destinées à un confinement ou à un voyage à court terme et temporaire est également inacceptable en tant qu'enclos primaires. Il s'agit notamment des cages de transport utilisées par les compagnies aériennes, celles des transporteurs, les pièges vivants et les cages grillagées. Par ailleurs, il est inacceptable d'empiler ou de disposer les enclos au point d'accroître le stress et l'inconfort des animaux, de compromettre la ventilation ou de permettre la contamination des déchets entre les unités de logement.

#### 4.2.1 Taille de l'enclos primaire individuelle

Les animaux doivent pouvoir « se dégourdir les pattes » dans leur compartiment principal, notamment se tenir debout et faire quelques pas, s'asseoir normalement, s'allonger sur toute la longueur du corps et tenir la queue en position complètement droite.<sup>1,3-6</sup> La taille du compartiment primaire a une incidence significative sur la santé et le bien-être général. Les grands compartiments offrent en général plus de choix aux animaux, permettent un plus grand épanouissement et rendent possible une interaction sûre avec des personnes et d'autres animaux à des fins de socialisation ou de cohabitation. Chez les chats, un logement de taille suffisante réduit le stress et l'incidence des maladies respiratoires.<sup>7,8</sup> Les logements individuels pour chats adultes qui ont moins de 0,75 m<sup>2</sup> (8 pi<sup>2</sup>) de surface au sol sont inacceptables.<sup>8</sup> De préférence, les logements individuels pour chats ont une surface au sol de 1,0 m<sup>2</sup> (11 pi<sup>2</sup>) ou plus.<sup>7</sup> Pour les chiens, les dimensions minimales préconisées pour les chenils sont très différentes en fonction de la taille du corps.<sup>9</sup> L'enclos principal doit être conçu de manière à permettre aux animaux de s'asseoir, de dormir et de manger loin des zones de leur compartiment où ils défèquent et urinent.<sup>8</sup> L'hébergement en deux ou plusieurs compartiments de taille adéquate permet cette séparation et offre aux animaux plus de flexibilité et de contrôle sur leur environnement et leurs interactions. Il facilite également le nettoyage ponctuel, réduit la transmission des parasites et augmente la sécurité du personnel.<sup>3,5</sup> (voir [Assainissement](#)). Compte tenu de ces avantages, des enclos à compartiments multiples devraient être aménagés pour la majorité des animaux hébergés dans le refuge.

Les logements à compartiments multiples sont particulièrement importants pour les animaux récemment admis, fragiles, en quarantaine, malades et juvéniles. Les compartiments primaires agrandis de la taille d'une pièce (c'est-à-dire des pièces réelles) peuvent aussi bénéficier de zones d'élimination séparées. L'hébergement en compartiment unique peut se révéler nécessaire pour les animaux présentant des conditions médicales spécifiques, ce qui accroît l'importance d'un enrichissement accru à l'intérieur du chenil et d'une surveillance en dehors du

chenil (voir Comportement).

Les chats préfèrent passer du temps sur des surfaces surélevées et des structures en hauteur plutôt que sur le sol.<sup>10,11</sup> Les unités de logements pour chats devraient être surélevées par rapport au sol. Le fait de loger les chats à hauteur d'homme réduit le stress, favorise les interactions positives avec le personnel et les visiteurs, et facilite la surveillance.<sup>5,6,12</sup> Les cages des chats devraient être placées à l'opposé l'une de l'autre ou être espacées de plus de 1,2 m (4 pi) afin d'empêcher la transmission de gouttelettes d'agents pathogènes respiratoires lors d'éternuements, de toux ou de vocalises.<sup>13-15</sup>

Les enclos principaux avec des accès intérieur-extérieur sont idéaux pour la plupart des animaux, en particulier lorsqu'ils sont hébergés à long terme. Certains refuges situés dans des climats tempérés peuvent disposer d'enclos primaires intégralement situés à l'extérieur. Les enclos qui ont un espace extérieur doivent protéger les animaux des intempéries, leur offrir des possibilités de thermorégulation, les protéger des prédateurs et empêcher les évasions, les vols ou le harcèlement. Il est conseillé que les espaces extérieurs fermés aient des accès à double porte pour assurer la sécurité des animaux et réduire le risque de fuite.

#### 4.2.2 Configuration de l'habitat principal

Outre la taille et la disposition structurelle, l'aménagement du compartiment et les articles de soins proposés sont importants pour répondre aux besoins de bien-être des animaux hébergés (Figures 4.1 et 4.2).<sup>1</sup> Le compartiment doit être suffisamment grand pour contenir l'installation nécessaire sans entraver la capacité de l'animal à se déplacer ou à s'étirer.

Les chiens devraient être en mesure de se cacher dans leur compartiment, en particulier les animaux jeunes, petits, craintifs et anxieux. Parmi les possibilités de cachettes pour les chiens figurent une cage couverte à l'intérieur du compartiment ou une barrière visuelle sur une partie de la façade du chenil.

En général, les animaux doivent bénéficier d'une aire de repos douce et surélevée par rapport au sol afin de garantir

leur confort, de les maintenir au sec et de favoriser la thermorégulation.

Les chats doivent être en mesure de se cacher dans leur enclos. Une cachette offre le choix d'être vu ou non et un endroit où se sentir en sécurité et protégé.<sup>11,16</sup> Parmi les possibilités de cachettes des félins figurent les tanières des chats sauvages, les perchoirs recouverts de serviettes, les boîtes en carton et les couvertures partielles des portes des enclos. Les chats qui ont des cachettes passent moins de temps à essayer de se cacher et sont plus disposés à s'approcher des adoptants.<sup>17,18</sup>

Pour permettre aux chats de manifester des comportements naturels, les compartiments primaires des félins doivent leur permettre de se gratter, de grimper et de se percher. Les chats doivent avoir une litière suffisamment grande pour accueillir confortablement leur corps entier et leur permettre de se tenir correctement.<sup>19,20</sup> Les bacs à litière trop petits nuisent au bien-être et peuvent entraîner un phénomène de souillure de l'habitat.<sup>20</sup>

#### 4.2.3 Considérations supplémentaires

Des compartiments principaux de taille appropriée et enrichis sont essentiels pour tous les animaux, quelle que soit la durée de leur séjour au refuge. Un logement qui procure aux animaux de l'espace supplémentaire, de l'enrichissement et du choix dans leur compartiment doit être assuré pour les animaux restant dans le refuge à long terme (c'est-à-dire plus de 2 semaines). Le placement en foyer d'accueil, bien que bénéfique pour de nombreux animaux, peut se révéler particulièrement précieux lorsque les animaux ont besoin d'un séjour plus long, par exemple en cas de détention légale prolongée ou de soins médicaux de longue durée.

Les animaux pour lesquels la manipulation pose un risque aigu de bien-être ou de sécurité doivent être hébergés dans des compartiments qui permettent des soins quotidiens sans toucher les animaux (c'est-à-dire des compartiments multiples). Il est impensable d'héberger des animaux dans un compartiment qui nécessiterait l'utilisation d'un équipement de manipulation forcée pour le nettoyage et les soins quotidiens (voir Manipulation des animaux).

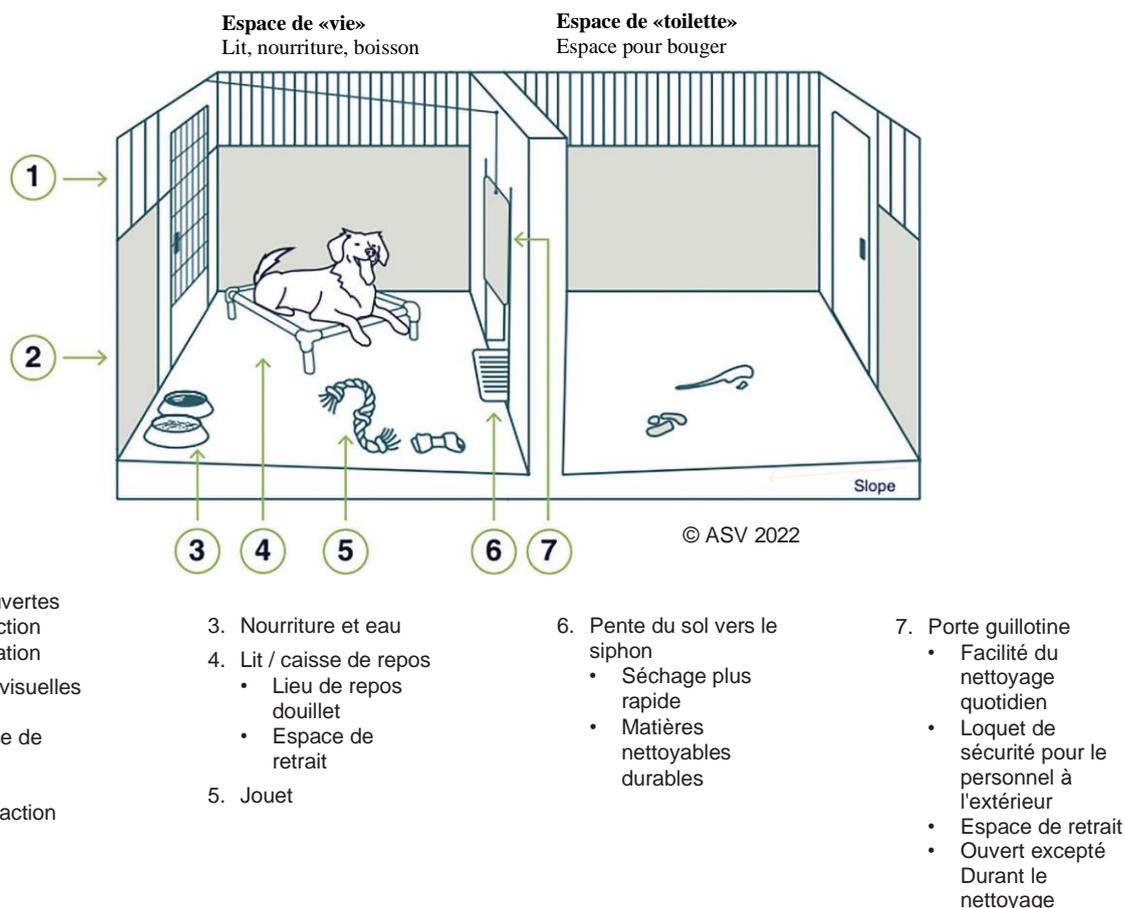


Figure 4.1. Installation d'un enclos primaire pour félins

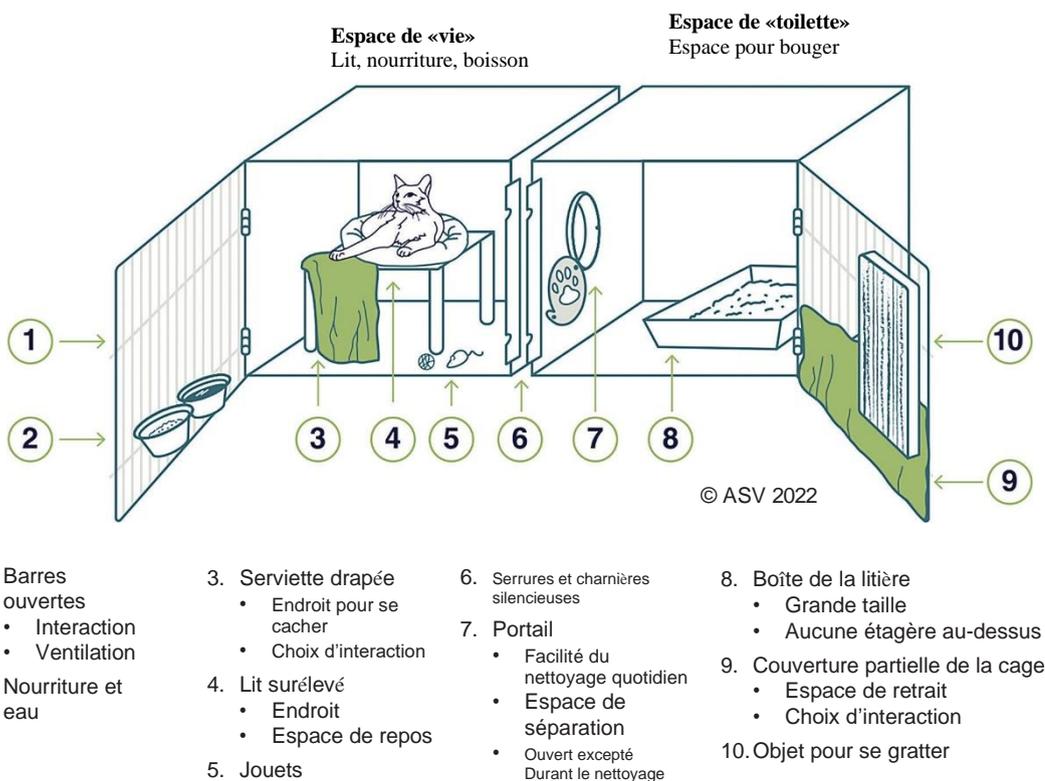


Figure 4.2. Feline primary enclosure set-up

A l'exception d'une situation d'urgence de courte durée, il est inacceptable de loger des animaux dans des espaces de la structure qui ne sont pas destinés à l'hébergement des animaux (telles que les salles de bains et les couloirs). Les refuges doivent disposer d'espaces polyvalents tels que d'espaces aménagés pour l'hébergement des animaux ; ceux-ci diffèrent des pratiques non planifiées telles que le placement de chenils temporaires dans des zones non équipées pour l'hygiène ou la prestation de soins.

La laisse est une méthode de confinement inacceptable pour tout animal.<sup>21</sup> Elle risque d'être source de stress et de frustration et il vaut mieux l'éviter, même brièvement, pendant le nettoyage des enclos primaires. Les enclos à plusieurs compartiments, les promenades et les groupes de jeu bien organisés, ou l'utilisation d'aires d'exercice bien fermées sont de bonnes alternatives à la laisse.

#### 4.3 La cohabitation

La cohabitation, c'est-à-dire le fait de détenir plusieurs animaux dans un même bâtiment, peut améliorer le bien-être des animaux dans certaines circonstances en favorisant les contacts sociaux avec d'autres animaux de la même espèce.<sup>22-29</sup> Cependant, la cohabitation, également connu sous le nom de logement collectif, ne convient pas dans tous les cas. Les avantages mentaux et physiques de la cohabitation doivent être évalués avec soin par rapport aux risques pour la santé et la sécurité. Si les refuges font cohabiter les animaux, ils doivent placer leur bien-être en priorité et maintenir les niveaux de population dans les limites de leur capacité de soins.

##### Mise en place de l'enclos de cohabitation

La taille et la configuration des enclos dans lesquels les animaux cohabitent doivent faire l'objet de précautions particulières. La taille d'un compartiment principal pour la cohabitation doit permettre à chaque animal d'exprimer un éventail de comportements normaux et de conserver une distance avec ses compagnons de chambre lorsqu'il le souhaite. Pour répondre à ces besoins, il faut souvent davantage d'espace par animal que pour les compartiments individuels, en particulier lorsque des animaux non familiers sont logés ensemble. Les exigences optimales en termes d'espace pour la cohabitation varient en fonction de l'espèce, de la taille, du niveau d'activité et du comportement.<sup>27</sup> Un minimum de 1,7 m<sup>2</sup> d'espace par chat adulte devrait être offert lors de la cohabitation.<sup>4</sup>

La qualité et la complexité des environnements de cohabitation sont primordiales pour contribuer au bien-être des animaux vivant dans l'enclos.<sup>26,30,31</sup> Des ressources appropriées (en particulier, nourriture, eau, litière, bacs à litière et jouets) sont à prévoir afin de minimiser la compétition ou la protection des ressources et de faire en sorte que les animaux cohabitants y aient accès. L'espace fonctionnel peut être optimisé en répartissant les ressources dans le compartiment. Pour les chats vivant en cohabitation, une variété de perchoirs surélevés et de

cachettes doit être aménagée afin d'augmenter la complexité et le choix dans l'espace de vie.<sup>22,32-36</sup> La capacité de choix des lieux de repos, des interactions sociales, les espaces d'élimination et les jouets favorise la stabilité comportementale au sein des groupes.

Les zones de cohabitation peuvent nécessiter des mesures renforcées afin de prévenir les évasions. Dans ce sens, une double porte à l'entrée du compartiment offre une protection supplémentaire lors de l'entrée ou de la sortie. Lorsqu'ils sont hébergés dans une zone réaménagée, les chats sont susceptibles de déloger les panneaux de plafond ou les couvercles de conduits, à moins que l'on ne prenne soin de les fixer.<sup>37</sup>

##### 4.3.1 Sélection des animaux pour la cohabitation

La cohabitation aléatoire des animaux dans les refuges est une pratique inacceptable.<sup>25</sup> La cohabitation nécessite une sélection minutieuse des animaux par un personnel qualifié afin de concilier les avantages et les risques pour les animaux individuels et le groupe. Les animaux non apparentés ou non familiers ne doivent pas être logés ensemble tant que leur santé et leur comportement n'ont pas été évalués.<sup>27</sup>

En cas de cohabitation, les animaux doivent être intentionnellement appariés en fonction de l'âge, du sexe, de la santé et de la compatibilité comportementale. La surveillance après la mise en place est essentielle pour reconnaître les signes de stress ou d'interactions négatives (par exemple, la garde de nourriture ou d'autres ressources) qui peuvent entraîner la séparation. Compte tenu de leurs besoins accrus en matière de bien-être, les animaux dont on prévoit qu'ils séjournent plus longtemps peuvent bénéficier pleinement de la cohabitation, en particulier lorsque le placement en famille d'accueil est impossible.

Quelle que soit la taille de l'enclos, pas plus de six chats adultes ne doivent cohabiter dans un enclos principal.<sup>5</sup> Lorsque la cohabitation est indiquée, il est préférable de former des binômes de chiens afin de maximiser la sécurité et la biosécurité. De plus, pas plus de deux à quatre chiens adultes ne devraient cohabiter dans un enclos primaire.<sup>3</sup> Les groupes plus importants, quelle que soit l'espèce, sont complexes à surveiller et augmentent le risque de conflit et de transmission de maladies infectieuses. Il est souhaitable d'héberger ensemble le nombre minimal d'animaux adultes nécessaire afin d'accroître la socialisation chez les animaux.

Le logement des jeunes chiots et des chatons avec leur mère et leurs compagnons de portée est important pour leur développement physique et émotionnel, ainsi que pour l'acquisition de comportements spécifiques à leur espèce. En raison de leur sensibilité aux maladies infectieuses, les chiots et les chatons âgés de moins de 20 semaines ne doivent pas cohabiter avec des animaux non familiers, sauf si les avantages l'emportent sur les risques pour tous les animaux concernés.<sup>38</sup> Par exemple, après une évaluation médicale et comportementale minutieuse, un chaton ou un chiot orphelin peut être jumelé avec un autre orphelin ou une mère porteuse (voir [Comportement](#)).

L'introduction de nouveaux animaux peut être source de stress pour les individus et le groupe. Les chiens devraient être introduits à l'extérieur de leur enclos principal, par paires ou par groupes, afin de déterminer leur compatibilité avant la cohabitation.<sup>3,27</sup> En outre, le roulement au sein des groupes doit être minimisé afin de réduire le stress et les conflits sociaux ainsi que le risque d'exposition et de transmission de maladies infectieuses.<sup>S.22,39,40</sup>

L'utilisation de compartiments plus petits avec moins d'animaux, plutôt que de grandes salles avec de grands groupes d'animaux, minimise le besoin d'introductions fréquentes, de réorganisation des groupes, et permet une surveillance plus efficace.<sup>41,42</sup> Les petits espaces de cohabitation facilitent une approche « tout compris », où tous les animaux partent avant que d'autres ne soient ajoutés. Cette stratégie permet de désinfecter complètement les enclos avant l'arrivée d'un nouveau groupe d'animaux et élimine les risques associés aux nouvelles introductions.

#### 4.3.2 Suivi des animaux cohabitants

Les animaux individuels et la dynamique de groupe doivent être surveillés afin de reconnaître les signes de stress et les conflits sociaux dans les enclos de cohabitation.<sup>24,43</sup> La surveillance, en particulier après l'introduction d'un nouvel animal dans un groupe et pendant la période d'alimentation, est essentielle pour s'assurer que tous les animaux en profitent. En plus de la surveillance quotidienne de la protection des ressources et d'autres signes de conflit social, des examens physiques réguliers, y compris la mesure du poids corporel, peuvent garantir que les animaux vivant en cohabitation ne souffrent pas en raison de conflits sociaux non reconnus. Tous les animaux ne sont pas adaptés à la cohabitation. Il faut prévoir un logement individuel enrichi pour les animaux qui sont craintifs ou se comportent de manière agressive envers d'autres animaux, qui sont stressés par la présence d'autres animaux, qui ont besoin d'une surveillance individuelle, ou qui sont malades et ont besoin d'un traitement qui ne peut pas être dispensé en cohabitation.<sup>22,41</sup> La cohabitation d'animaux qui se battent entre eux est inacceptable.

#### 4.4 Boîtier d'isolement

Les refuges doivent disposer d'un moyen d'isoler les animaux infectieux de la population générale afin de prévenir la propagation des maladies infectieuses. Le logement d'isolement doit répondre aux besoins médicaux et comportementaux des animaux malades, et notamment être d'une taille suffisante avec une installation appropriée. Des espèces différentes ne doivent pas être hébergées dans la même chambre d'isolement.<sup>1</sup>

Des zones d'isolement séparées doivent être prévues pour les animaux atteints de différentes maladies hautement contagieuses afin d'éviter les coïncidences avec des agents pathogènes multiples. Par exemple, les chiens atteints d'une infection à parvovirus doivent être séparés de ceux atteints d'une maladie respiratoire infectieuse. Cette

séparation est plus facile à réaliser dans des salles à usage flexible avec un nombre réduit de compartiments. Les animaux qui présentent déjà des coïnfections (par exemple, teigne et infection des voies respiratoires supérieures) auront besoin de l'avis d'un vétérinaire pour déterminer le logement d'isolement pleinement approprié. Pour éviter l'exposition d'animaux sains à des animaux malades, les chambres d'isolement doivent être conçues de manière à ne pas donner directement sur une autre zone de logement des animaux. Un corridor ou un vestibule peut être utilisé pour accéder aux chambres d'isolement et servir d'espace pour mettre et enlever les équipements de protection individuelle (EPI). Les chambres d'isolement devraient avoir accès à un lavabo pour le lavage des mains et être aménagées avec un espace pour les traitements, les examens et le stockage des fournitures dédiées.

Les chambres d'isolement doivent être clairement étiquetées pour indiquer l'utilisation actuelle et les précautions nécessaires. La circulation des personnes et des animaux dans les espaces d'isolement doit être limitée<sup>1</sup> (voir *Santé médicale*). Limiter le trafic piétonnier réduit le risque

de propager l'infection à d'autres personnes en dehors de l'isolement et réduit le stress des animaux malades pendant leur rétablissement. Idéalement, les salles d'isolement sont conçues avec des fenêtres permettant d'observer les animaux depuis un couloir sans avoir à entrer plusieurs fois dans la salle.<sup>1</sup>

Lorsqu'il n'existe aucune possibilité d'isolement, une séparation de fortune peut être réalisée en hébergeant les chiens contagieux à au moins 7,6 m des enclos des chiens non affectés et en couvrant les portes des enclos.<sup>44</sup> Les chats malades contagieux peuvent être séparés des autres dans leurs enclos individuels dans un service général s'ils peuvent être soignés sans transmission des fomites aux autres chats. Ces options ne seront pas aussi efficaces pour réduire la transmission que l'isolement.

#### 4.5 Surfaces et drainage

Les enclos primaires et toutes les zones réservées aux animaux doivent pouvoir être entièrement désinfectés et résister à des nettoyages répétés. Les surfaces non poreuses sont importantes dans les cages et les chenils, ainsi que dans les zones à fort trafic comme les allées ou les salles de jeux. Une surface imperméable et scellée, telle que de l'époxy ou de l'uréthane résineux, est recommandée pour le revêtement de sol des étagères et devrait être envisagée pour les nouvelles installations. Le linoléum ou les carreaux peuvent être des revêtements de sol acceptables dans les zones à faible risque. Cependant, ces matériaux sont moins durables, plus difficiles à assainir en raison des joints et des lignes de coulis, et peuvent héberger des agents pathogènes infectieux dans les zones endommagées ou usées. Quel que soit le type de revêtement de sol, les points de rencontre entre les murs et les sols doivent être scellés pour empêcher l'intrusion d'eau et l'accumulation de matières organiques et d'agents pathogènes. Les systèmes d'évacuation doivent être conçus pour éviter l'eau stagnante et la contamination croisée des déchets entre les unités d'habitation. Il existe de nombreuses options de conception. Pour faciliter cet effort, les sols devraient être légèrement inclinés pour permettre aux déchets et à l'eau de s'écouler dans les drains, en particulier dans les zones de logement des animaux. Les couvercles des drains doivent être conçus pour éviter les blessures ou les fuites et devraient être facilement amovibles pour le nettoyage de routine. De même, les compartiments primaires extérieurs ou les parties des compartiments primaires qui se trouvent à l'extérieur doivent avoir des sols non poreux et durables qui permettent un assainissement et un drainage adéquats.

#### 4.6 Chauffage, ventilation et qualité de l'air

Il est essentiel que les zones d'hébergement permettent à chaque animal de maintenir confortablement une température corporelle normale.<sup>9,45</sup> Pour garantir des conditions humaines et confortables, la température ambiante doit être maintenue entre 18°C et 80°C (26,6°C).<sup>38,45</sup> La race, la condition physique, l'état de santé, le pelage, la conformation du visage et l'âge ont un impact sur la capacité d'un animal à réguler sa température

corporelle.

Les animaux doivent être surveillés individuellement pour s'assurer que la température ambiante est confortable, et les mesures nécessaires doivent être prises si un animal semble avoir trop froid ou trop chaud. S'il n'est pas possible d'assurer le confort de l'animal en réglant le thermostat et le débit d'air, il faut prendre des mesures supplémentaires et des mesures doivent être prises. Il peut s'agir de fournir de la litière supplémentaire s'il fait trop froid, de fournir des friandises glacées ou de la glace s'il fait trop chaud, ou de déplacer l'animal. L'humidité relative doit être maintenue entre 30 et 70 %.<sup>47-49</sup>

Une ventilation adéquate élimine la chaleur, l'humidité, les odeurs, les microbes en suspension dans l'air et les gaz polluants tels que l'ammoniac et le dioxyde de carbone, tout en permettant l'introduction d'air frais et oxygéné. L'air frais est essentiel au bien-être des animaux et du personnel des refuges, ainsi qu'à la limitation de la propagation des maladies infectieuses.<sup>50</sup> La ventilation doit être maintenue à un taux suffisamment élevé pour garantir une qualité d'air adéquate dans toutes les zones de l'abri, y compris dans l'enclos primaire. Il peut être nécessaire d'ajuster les taux de ventilation en fonction des saisons, en particulier si le mouvement de l'air se fait principalement par chauffage ou refroidissement actif.

La ventilation ne doit pas compromettre les températures ambiantes recommandées.<sup>38</sup> La recommandation standard pour la ventilation des installations pour animaux est de 10 à 20 renouvellements de l'air ambiant par heure avec de l'air frais.<sup>38,51-53</sup> Les besoins en ventilation varient en fonction de la densité de la population et de la présence de polluants dans l'air. Une installation nécessitera davantage de ventilation lorsqu'elle est à pleine capacité que lorsqu'elle est relativement vide, car les animaux eux-mêmes sont une source importante de chaleur, d'humidité et de dioxyde de carbone. Les systèmes de ventilation doivent être régulièrement entretenus selon les recommandations du fabricant. Les moniteurs de dioxyde de carbone sont d'une grande utilité pour contrôler le succès de l'équipement de ventilation et son utilisation. Il est recommandé d'utiliser des portes d'enceinte à barreaux plutôt que des portes en plexiglas ou des unités entièrement fermées aux fins d'améliorer la ventilation. Lorsque les unités d'hébergement sont entièrement fermées, une ventilation mécanique individuelle est nécessaire. Les portes à barreaux améliorent la circulation de l'air et permettent également l'interaction avec les adoptants et l'apprentissage du comportement.

Les agents pathogènes respiratoires canins pouvant être facilement transmis par voie aérienne, l'air des zones d'isolement doit être évacué à l'extérieur et ne doit pas être remis en circulation. Les échanges d'air séparés pour les zones d'isolement des félins sont moins prioritaires car les chats ne transmettent pas facilement les

pathogènes par l'air.<sup>14,15</sup>

Les technologies de purification de l'air, telles que l'irradiation germicide ultraviolette (UVGI), peuvent éventuellement venir en renfort d'un système CVC traditionnel pour améliorer la qualité de l'air intérieur. Cependant, l'irradiation ultraviolette ne doit pas être considérée comme la seule méthode permettant d'assurer une bonne qualité de l'air ou de prévenir les infections/prévention des maladies.<sup>54-62</sup> Bien que l'attention portée à la ventilation et à la qualité de l'air soit importante, elle ne permet pas de surmonter les effets néfastes d'un logement inadéquat, d'une mauvaise hygiène ou d'une gestion laxiste de la population.

#### 4.7 Contrôle du bruit

Le bruit doit être réduit au minimum dans les zones d'hébergement des animaux. L'ouïe des chats et des chiens est sensible, et les niveaux de bruit qui ne sont pas agréables pour les humains sont susceptibles d'être très désagréables pour les animaux (voir *Comportement*). Les équipements et systèmes mécaniques qui réduisent le bruit et les vibrations doivent être situés aussi loin que possible des bâtiments d'élevage.<sup>63</sup>

Même des volumes raisonnables peuvent être stressants pour les animaux des refuges, en particulier si les sons sont soudains ou imprévisibles, tels que le claquement des portes de la cage ou le balancement des bols en métal.<sup>64,65</sup> Des stratégies de prévention et d'atténuation visant à minimiser l'impact du bruit doivent être mises en œuvre lors de la conception des installations, ajoutées aux installations existantes et intégrées au fonctionnement du refuge. Parmi ces stratégies figurent la disposition des cages, le choix des matériaux pour les cages, les portes et les verrous, et les décisions concernant l'emplacement des animaux.

Les aboiements peuvent être une source importante de bruit dans les abris. Une conception appropriée des installations, la gestion de l'environnement, les stratégies d'enrichissement et la modification du comportement peuvent réduire considérablement les niveaux de bruit liés aux aboiements.<sup>66-68</sup> Les causes et les solutions aux aboiements étant multiples, la prévention du contact visuel entre chiens ne doit pas être utilisée comme seule stratégie pour réduire les aboiements.<sup>69,70</sup>

#### 4.8 Éclairage

L'éclairage doit contribuer à rendre un environnement de travail sûr, ainsi qu'une observation efficace des animaux et de l'enclos. Les installations devraient être conçues pour offrir autant de lumière naturelle que possible. L'exposition à la lumière du soleil de manière à maintenir les rythmes circadiens quotidiens améliore la santé et le bien-être des animaux et du personnel des refuges.<sup>71</sup> Lorsque l'éclairage naturel n'est pas disponible et que l'on a recours à la lumière artificielle, celle-ci doit se rapprocher de la lumière naturelle en termes de durée et d'intensité pour favoriser les rythmes circadiens.<sup>72</sup> S'il est

nécessaire de garder les lumières allumées après la tombée de la nuit pour des raisons de sécurité ou en vertu de la réglementation, il est préférable d'utiliser un luminaire qui émet une lumière rouge-orange. En raison du fonctionnement des yeux des chiens et des chats, une lumière rouge crée un espace plus sombre pour les animaux la nuit, leur permettant de mieux dormir.<sup>71</sup>

#### 4.9 Espaces d'épanouissement

Des espaces intérieurs ou extérieurs dédiés à l'épanouissement, à l'exercice et au dressage permettent aux refuges d'offrir en toute sécurité des opportunités qui améliorent le bien-être des animaux. Ces espaces doivent être clairement indiqués, empêcher les animaux de s'échapper, les protéger des éléments et limiter l'exposition aux maladies et aux parasites. Tous les espaces extérieurs fermés doivent être équipés de doubles les points d'entrée des portes pour assurer la sécurité des animaux et réduire le risque de fuite.

#### 4.10 Espaces d'admission

Conçues de manière appropriée, les entrées des refuges offrent un environnement agréable aux clients et contribuent à réduire le stress des animaux. Les zones d'admission des refuges doivent être séparées des zones d'adoption et des autres zones en contact avec les clients.<sup>51</sup> Si un autre espace n'est pas disponible, il convient de placer une cloison dans le hall d'entrée ou fixer des rendez-vous d'admission en dehors des heures d'adoption pour séparer fonctionnellement les admissions des adoptions.

Le bien-être des animaux pendant l'admission est favorisé par la création de zones distinctes pour les espèces dans le hall d'entrée et l'espace d'examen d'admission.<sup>6,8,51,71</sup> Afin de garantir la sécurité et l'efficacité du processus, l'admission des animaux doit se faire dans un espace calme désigné, à l'écart de la circulation piétonne principale. Les cages et les chenils dans les zones d'admission ne doivent contenir des animaux que jusqu'à ce que l'évaluation initiale soit terminée.<sup>6,8</sup> Les salles d'admission doivent avoir des surfaces élevées pour placer les animaux dans des cages de transport hors du niveau du sol.<sup>8,10,74</sup>

#### 4.11 Cages de dépôt

L'utilisation de « boîtes de dépôt » dans lesquelles des animaux vivants sont placés dans des réceptacles non surveillés pour une prise ultérieure est inacceptable. Cette pratique peut entraîner des risques pour la sécurité des humains et des animaux, la souffrance des animaux, l'exposition à des maladies infectieuses ou la mort. Les solutions de rechange pour les animaux de la communauté nécessitant des soins d'urgence après les heures de travail consistent à afficher les numéros de téléphone de garde des services vétérinaires, à conclure des accords de dépôt avec les services de police ou à conclure des accords de soins avec les cliniques vétérinaires d'urgence locales.

#### 4.12 Conception et planification des installations

Des installations de refuge bien conçues favorisent le bien-être des animaux et du personnel et permettent un fonctionnement fluide et efficace. Afin de répondre à l'évolution des besoins de la communauté et des services offerts par le refuge, la flexibilité de l'utilisation opérationnelle et spatiale doit être intégrée dans la conception des rénovations et des nouvelles installations. Les espaces qui peuvent être facilement adaptés à des fins multiples au fil du temps réduisent le besoin de rénovations futures. Lors de la conception d'une nouvelle installation ou d'une rénovation importante, les refuges devraient consulter un vétérinaire et un architecte expérimenté dans la conception de refuges.

Les refuges doivent éviter les grandes pièces de type entrepôt lors de la conception des logements. Les petites salles réduisent le bruit, limitent l'exposition aux maladies et leur transmission, offrent une certaine souplesse pour répondre aux besoins individuels des animaux et permettent une surveillance étroite de chacun d'entre eux.

Lors de la rénovation ou de la planification d'une nouvelle installation, le déplacement des animaux, des personnes et des fournitures devrait être intégré dans la conception. Par exemple, le fait de placer l'hébergement des chiens difficiles à manipuler près du point d'entrée de l'installation améliorera la sécurité du personnel et des animaux. La conception d'un refuge pour animaux doit offrir un environnement qui répond également aux besoins du personnel et des clients. Des espaces pour la formation, les pauses, les réunions et les discussions privées favorisent le bien-être des personnes, les interactions entre les clients et le personnel, et les interactions entre les clients et les animaux

#### Références

- Griffin B. Wellness. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:13–45.
- Hurley K, Miller L. In: Miller L, Janeczko S, Hurley K, eds. *Chapter 1 Introduction to Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021: 1–12.
- Hubrecht R, Wickens S, Kirkwood J. The Welfare of Dogs in Human Care. In: Serpell J, ed. *The Domestic Dog: Its Evolution, Behavior and Interactions with People*. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2016:271–299.
- Wagner D, Newbury S, Kass P, Hurley K. Elimination Behavior of Shelter Dogs Housed in Double Compartment Kennels. *PLoS One*. 2014;9(5):5–9. doi: 10.1371/journal.pone.0096254
- Wagner D, Hurley K, Stavisky J. Shelter Housing for Cats: Principles of Design for Health, Welfare And Rehoming. *J Feline Med Surg*. 2018;20(7):635–642. doi: 10.1177/1098612X18781388
- Wagner D, Hurley K, Stavisky J. Shelter Housing for Cats: 2. Practical Aspects of Design and Construction, and Adaptation of Existing Accommodation. *J Feline Med Surg*. 2018;20(7): 643–652. doi: 10.1177/1098612X18781390
- 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*. 1999;8(3):259–267.
- Wagner DC, Kass PH, Hurley KF. Cage Size, Movement In and Out of Housing During Daily Care, and Other Environmental and Population Health Risk Factors for Feline Upper Respiratory Disease in Nine North American Animal Shelters. *PLoS One*. 2018;13(1):1–15. doi: 10.1371/journal.pone.0190140
- New Zealand Ministry for Primary Industries: Regulation and Assurance Branch. *Code of Welfare: Dogs*. 2018:1–45. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.agriculture.govt.nz/dmsdocument/1445-pigs-animal-welfare-code-of-welfare>.
- McCobb EC, Patronek GJ, Marder A, Dinnage JD, Stone MS. Assessment of Stress Levels Among Cats in Four Animal Shelters. *JAVMA*. 2005;226(4):548–555. doi: 10.2460/javma.2005.226.548
- Stella J, Croney C. Coping Styles in the Domestic Cat (*Felis Silvestris Catus*) and Implications for Cat Welfare. *Animals*. 2019;9(6):1–20. doi: 10.3390/ani9060370
- Fantuzzi JM, Miller KA, Weiss E. Factors Relevant to Adoption of Cats in an Animal Shelter. *J Appl Anim Welf Sci*. 2010;13(2):174–179. doi: 10.1080/10888700903583467
- Povey RC, Johnson RH. Observations on the Epidemiology and Control of Viral Respiratory Disease in Cats. *J Small Anim Pract*. 1970;11(7):485–494. doi: 10.1111/j.1748-5827.1970.tb05599.x
- Gaskell RM, Wardley RC. Feline Viral Respiratory Disease: A Review with Particular Reference to its Epizootiology and Control. *J Small Anim Pract*. 1977;19(1–12):1–16. doi: 10.1111/j.1748-5827.1978.tb05452.x
- Wardley RC, Povey RC. Aerosol Transmission of Feline Caliciviruses. An Assessment of Its Epidemiological Importance. *Br Vet J*. 1977;133(5):504–508. doi: 10.1016/S0007-1935(17)33993-3
- Ellis JJ, Stryhn H, Spears J, Cockram MS. Environmental Enrichment Choices of Shelter Cats. *Behav Processes*. 2017;141(April):291–296. doi: 10.1016/j.beproc.2017.03.023
- Stella JL, Croney CC, Buffington CT. Behavior and Welfare of Domestic Cats Housed in Cages Larger than U.S. Norm. *J Appl Anim Welf Sci*. 2017;20(3):296–312. doi: 10.1080/10888705.2017.1317252
- Kry K, Casey R. The Effect of Hiding Enrichment on Stress Levels and Behaviour of Domestic Cats (*Felis Sylvestris Catus*) in a Shelter Setting and the Implications for Adoption Potential. *Anim Welf*. 2007;16:375–383.
- Carney HC, Sadek TP, Curtis TM, et al. AAFP and ISFM Guidelines for Diagnosing and Solving House-Soiling Behavior in Cats. *J Feline Med Surg*. 2014;16(7):579–598. doi: 10.1177/1098612X14539092
- Guy NC, Hopson M, Vanderstichel R. Litterbox Size Preference in Domestic Cats (*Felis Catus*). *J Vet Behav Clin Appl Res*. 2014;9(2):78–82. doi: 10.1016/j.jveb.2013.11.001
- Humane Society of the United States. *Chaining and Tethering Dogs FAQ*. Consulté le 13 décembre 2022. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.humanesociety.org/resources/chaining-and-tethering-dogs-faq>.
- Griffin B, Hume K. Recognition and Management of Stress in Housed Cats. In: August J, ed. *Consultations in Feline Internal Medicine*. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2006:717–734.
- 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(3):243–254.
- Mertens PAP, Unshelm J. Effects of Group and Individual Housing on the Behavior of Kennel Dogs in Animal Shelters.

- Anthrozoos*. 1996;9(1):40–51. doi: 10.2752/089279396787001662
25. Wells DL. A Review of Environmental Enrichment for Kennelled Dogs, *Canis Familiaris*. *Appl Anim Behav Sci*. 2004; 85(3–4):307–317. doi: 10.1016/j.applanim.2003.11.005
  26. Hubrecht RC, Serpell JA, Poole TB. Correlates of Pen Size and Housing Conditions on the Behaviour of Kennelled Dogs. *Appl Anim Behav Sci*. 1992;34(4):365–383. doi: 10.1016/S0168-1591(05)80096-6
  27. Grigg EK, Marie Niblett B, Robinson JQ, Smits JE. Evaluating Pair Versus Solitary Housing in Kennelled Domestic Dogs (*Canis Familiaris*) Using Behaviour and Hair Cortisol: A Pilot Study. *Vet Rec Open*. 2017;4(1):1–14. doi: 10.1136/vetreco-2016-000193
  28. McMillan FD. The Psychobiology of Social Pain: Evidence for a Neurocognitive Overlap with Physical Pain and Welfare Implications for Social Animals with Special Attention to the Domestic Dog (*Canis Familiaris*). *Physiol Behav*. 2016;167:154–171. doi: 10.1016/j.physbeh.2016.09.013
  29. Hennessy MB, Willen RM, Schiml PA. Psychological Stress, Its Reduction, and Long-Term Consequences: What Studies with Laboratory Animals Might Teach Us about Life in the  
of Indoor Group-Housed Cats (*Felis Silvestris Catus*). *Appl Anim Behav Sci*. 2016;178:60–68. doi: 10.1016/j.applanim.2016.03.006
  30. Griffin B. Population Wellness: Keeping Cats Physically and Behaviorally Healthy. In: Little S, ed. *The Cat: Clinical Medicine and Management*. 1st ed. St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2012:1312–1356.
  31. Van Sluyters RC, Ballinger Mi, Bayne K, Al E. *Guidelines for the Care and Use of Mammals in Neuroscience and Behavioral Research*. Washington, DC: Institute for Laboratory Animal Research (ILAR); 2003.
  32. Crowell-Davis SL, Curtis TM, Knowles RJ. Social Organization in the Cat: A Modern Understanding. *J Feline Med Surg*. 2004;6(1):19–28. doi: 10.1016/j.jfms.2003.09.013
  33. Finka LR, Ellis SLH, Stavisky J. A Critically Appraised Topic (CAT) to Compare the Effects of Single and Multi-Cat Housing on Physiological and Behavioral Measures of Stress in Domestic Cats in Confined Environments. *BMC Vet Res*. 2014;10:73. doi: 10.1186/1746-6148-10-73
  34. Kessler MR, Turner DC. Socialization and Stress in Cats (*Felis Silvestris Catus*) Housed Singly and in Groups in Animal Shelters. *Anim Welf*. 1999;8(1):15–26.
  35. The Welfare of Cats (AWNS 3). Rochlitz I, ed. Dordrecht, Netherlands: Springer; 2007. doi: 10.1201/b21911
  36. Arhant. Assessment of Behavior and Physical Condition of Shelter Cats as Animal-Based Indicators of Welfare. *J Vet Behav*. 2015;10(5):399–406. doi: 10.1016/j.jveb.2015.03.006
  37. Sykes JE. Canine Viral Respiratory Infections Etiology and Epidemiology. In: Sykes JE, ed. *Canine and Feline Infectious Diseases*. First. St Louis, MO: Elsevier; 2014:170–181.
  38. American Veterinary Medical Association. *AVMA Policy: Companion Animal Care Guidelines*. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/policies/companion-animal-care-guidelines>.
  39. National Research Council (U.S.). Committee for the Update of the Guide for the Care and Use of Laboratory Animals, Institute for Laboratory Animal Research (U.S.). *Guide for the Care and Use of Laboratory Animals*. Washington, DC: National Academies Press; 2011.
  40. United States Department of Agriculture Animal and Plant Health Inspection Service. *USDA Animal Care: Animal Welfare Act and Animal Welfare Regulations 'Blue Book'*. 2019:205. Consulté le 13 décembre 2022. <https://market.android.com/details?id=book-0zUzmJ32rvQC%0A> [https://books.google.com/books/about/USDA\\_Animal\\_Care\\_Animal\\_Welfare\\_Act\\_and](https://books.google.com/books/about/USDA_Animal_Care_Animal_Welfare_Act_and)
  41. Dog Shelter. *Animals*. 2020;10:2061. doi: 10.3390/ani10112061
  42. Griffin B. DNU: Feline Care in the Animal Shelter. In: *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Oxford; 2013: 145–184. doi: 10.1002/9781119421511.ch10
  43. 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(3):181–191. doi: 10.1016/S1098-612X(99)90207-3
  44. Dowling JM. All Together Now: Group Housing for Cats. *Anim Shelter*. 2003:13.
  45. Overall K. Recognizing and Managing Problem Behavior in Breeding Catteries. In: *Consultations in Feline Internal Medicine*. 1997:3.
  46. Rochlitz I, Podberscek A, Broom D. Welfare of Cats in a Quarantine Cattery. *Vet Rec*. 1998;143:35–39. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
  47. de Oliveira A, Tercariol C, Genaro G. The Use of Refuges by Communally Housed Cats. *Animals*. 2015;5(2):245–258. doi: 10.3390/ani5020245
  48. Desforges EJ, Moesta A, Farnworth MJ. Effect of a Shelf Furnished Screen on Space Utilization and Social Behaviour <http://hl=&id=zgC6ybZ0RKsC>.
  49. Arundel AV, Sterling EM, Biggin JH, Sterling TD. Indirect Health Effects of Relative Humidity in Indoor Environments. *Environ Health Perspect*. 1986;65(3):351–361. doi: 10.1289/ehp.8665351
  50. Ahlawat A, Wiedensohler A, Mishra SK. An Overview on the Role of Relative Humidity in Airborne Transmission of Sars-Cov-2 in Indoor Environments. *Aerosol Air Qual Res*. 2020;20(9):1856–1861. doi: 10.4209/aaqr.2020.06.0302
  51. Cat Fanciers Association. *CFA Cattery Standard Minimum Requirements*. 2019. Consulté le 13 décembre 2022. <http://cfa.org/breeders/catteries/catterystandards.aspx>.
  52. Schlaffer L, Bonacci P. Shelter Design. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:21–35.
  53. Council of Europe. *European Convention for the Protection of Vertebrate Animals Used for Experimental and Other Scientific Purposes*. 2009. Consulté le 13 décembre 2022. <http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/123>.
  54. Johnson T. The Animal shelter building: design and maintenance of a healthy and efficient facility. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. First. Hoboken, NJ: Blackwell; 2004:55–66.
  55. Pearce-Walker JI, Troup JI, Ives R, et al. Investigation of the Effects of an Ultraviolet Germicidal Irradiation System on Concentrations of Aerosolized Surrogates for Common Veterinary Pathogen. *Am J Vet Res*. 2020;81(6):506–513. doi: 10.2460/ajvr.81.6.506
  56. Tomb RM, Maclean M, Coia JE, et al. New Proof-of-Concept in Viral Inactivation: Virucidal Efficacy of 405 nm Light Against Feline Calicivirus as a Model for Norovirus Decontamination. *Food Environ Virol*. 2017;9(2):159–167. doi: 10.1007/s12560-016-9275-z
  57. Nuanalsuwan S, Mariam T, Himathongkham S, Cliver DO. Ultraviolet Inactivation of Feline Calicivirus, Human Enteric Viruses and Coliphages. *Photochem Photobiol*. 2002;76(4):406–410. doi: 10.1562/0031-8655(2002)076<0406:uiofch>2.0.co;2
  58. Rutala WA, Weber DJ. *Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities*, 2008: update May 2019. Centers for Disease Control and Prevention: Department of Health and Human Services 2020:8–163.
  59. Kim D, Kang D. UVC Led Irradiation Effectively Inactivates Aerosolized Viruses. *Appl Environ Microbiol*. 2018;84(17):1–11. doi: 10.1016/B978-1-4377-0795-3.00017-X

59. Thurston-Enriquez JA, Haas CN, Jacangelo J, Gerba CP. Chlorine Inactivation of Adenovirus Type 40 and Feline Calicivirus. *Appl Environ Microbiol*. 2003;69(7):3979–3985. doi: 10.1128/AEM.69.7.3979-3985.2003
60. Dee S, Otake S, Deen J. Use of a Production Region Model to Assess the Efficacy of Various Air Filtration Systems for Preventing Airborne Transmission of Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome Virus and Mycoplasma Hyopneumoniae: Results from a 2-Year Study. *Virus Res*. 2010;154(1–2):177–184. doi: 10.1016/j.virusres.2010.07.022
61. Wood C, Tanner B, Higgins L, Dennis J, Luempert L. Effectiveness of a steam cleaning unit for disinfection in a veterinary hospital. *Am J Vet Res*. 2014;75(12):1083–1088.
62. Cadnum JL, Jencson AL, Livingston SH, et al. Evaluation of an Electrostatic Spray Disinfectant Technology for Rapid Decontamination of Portable Equipment and Large Open Areas in the Era of SARS-CoV-2. *Am J Infect Control*. 2020;48(8):951–954. doi: 10.1016/j.ajic.2020.06.002
63. Hubrecht R. Comfortable Quarters for Dogs in Research Institutions. In: Reinhardt V, ed. *Comfortable Quarters for Laboratory Animals*. 9th ed. 2002:57–62.
64. Eagan BH, Gordon E, Fraser D. The Effect of Animal Shelter Sound on Cat Behaviour and Welfare. *Anim Welf*. 2021;30(4):431–440. doi: 10.7120/09627286.30.4.006
65. Stella J, Croney C, Buffington T. Environmental Factors that Affect the Behavior and Welfare of Domestic Cats (*Felis Silvestris Catus*) Housed in Cages. *Appl Anim Behav Sci*. 2014;160(1):94–105. doi: 10.1016/j.applanim.2014.08.006
66. Coppola CCL, Enns RM, Grandin T, et al. Noise in the Animal Shelter Environment: Building Design and the Effects of Daily Noise Exposure. *J Appl Anim Welf Sci*. 2006;9(1):1–7. doi: 10.1207/s15327604jaws0901
67. Amaya V, Paterson MBA, Descovich K, Phillips CJC, Au CJCP. Effects of Olfactory and Auditory Enrichment on Heart Rate Variability in Shelter Dogs. 2020;10(8):1385. doi: 10.3390/ani10081385
68. Janeczko S, Miller L, Zawistowski S. Canine Housing and Husbandry for Behavioral Well-Being. In: DiGangi B, Cussen VA. Health and Sleep Quality of Office Workers: A Case-Control Pilot Study. *J Clin Sleep Med*. 2014;10(6):603–611. doi: 10.5664/jcsm.3780
69. Wells DL, Hepper PG. A Note on the Influence of Visual Conspecific Contact on the Behaviour of Sheltered Dogs. *Appl Anim Behav Sci*. 1998;60(1):83–88. doi: 10.1016/S0168-1591(98)00146-4
70. Martin AL, Walthers CM, Pattillo MJ, Catchpole JA, Mitchell LN, Dowling EW. Impact of Visual Barrier Removal on the Behavior of Shelter-Housed Dogs. *J Appl Anim Welf Sci*. 2022:1–11. doi: 10.1080/10888705.2021.2021407
71. Pollard V, Shoults A. The Fear Free Design Movement. In: *Practical Guide to Veterinary Hospital Design: From Renovations to New Builds*. Lakewood, CO: AAHA Press; 2018:51–55.
72. Boubekri M, Cheung IN, Reid KJ, Wang CH, Zee PC. Impact of Windows and Daylight Exposure on Overall Health and Sleep Quality of Office Workers: A Case-Control Pilot Study. *J Clin Sleep Med*. 2014;10(6):603–611. doi: 10.5664/jcsm.3780
73. UC Davis Koret Shelter Medicine Program. *Shelter Intake and Pathway Planning*. Information Sheet: Shelter Design and Housing. 2021. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=shelter-intake-and-pathway-planning>.
74. Taylor S, Denis KS, Collins S, et al. 2022 ISFM/AAFP Cat Friendly Veterinary Environment Guidelines. *J Feline Med Surger*. 2022;24(11):1133–1163. doi: 10.1177/1098612X221128763
75. Hurley KF, Miller L. Introduction to Disease Management in Animal Shelters. In: Miller L, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 1st ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2009:5–16.

## 5. Assainissement

### 5.1 Généralités

Le maintien d'un environnement sanitaire fait partie intégrante de la promotion de la santé et du bien-être et de la réduction du risque de maladie infectieuse. L'apparition ou non d'une maladie infectieuse dépend de l'interaction de plusieurs facteurs : l'animal (par exemple, l'espèce, l'âge et l'immunité), l'agent pathogène (par exemple, la dose infectieuse et la capacité à survivre à l'extérieur du corps) et l'environnement (tel que la température, le logement et la quantité d'agents pathogènes présents), ainsi que la façon dont ces facteurs sont gérés<sup>1</sup> (Fig. 5.1).

Grâce au nettoyage et à l'utilisation raisonnée de désinfectants, le nombre d'agents pathogènes présents dans l'environnement est réduit, ce qui diminue la probabilité de propagation.<sup>2</sup> Un refuge propre augmente le niveau de confort des animaux et du personnel, et, *in fine*, donne une image positive du refuge au public.<sup>3,4</sup> Les protocoles pour un assainissement correct sont essentiels pour tout programme d'hébergement.

### 5.2 Définitions

Le nettoyage est défini comme l'élimination manuelle de l'urine, des matières fécales, des déchets alimentaires, des cheveux, des fluides corporels et d'autres débris de l'environnement.<sup>2,4,5</sup> Les huiles et les saletés présentes sur les surfaces, en particulier les surfaces souillées, poreuses ou rugueuses, risquent d'interférer avec la capacité à éradiquer les agents pathogènes<sup>6</sup> (voir *Annexe E*). Les détergents et les dégraissants décomposent l'huile et la saleté par une action semblable à celle du savon et peuvent éliminer jusqu'à 90 % des agents pathogènes environnementaux.<sup>3,7-9</sup>

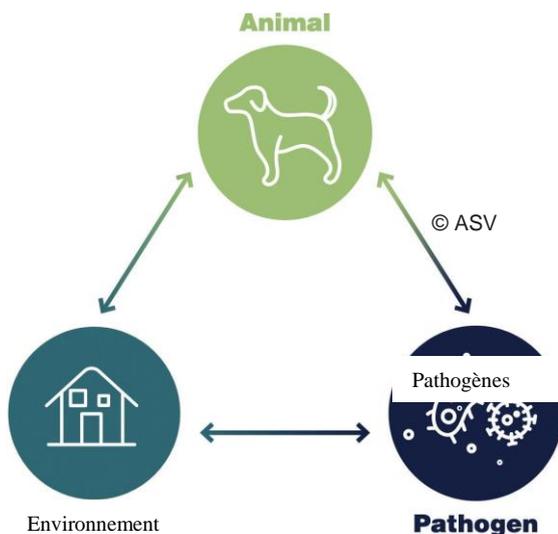


Figure 5.1. Facteurs influant sur la transmission des maladies dans les refuges.

La désinfection, généralement par l'application d'un produit chimique sur une surface propre pendant une durée déterminée, consiste à éradiquer les agents pathogènes

restants.<sup>9</sup> L'assainissement, quant à elle, désigne la combinaison du nettoyage et de la désinfection. Ces deux dernières constituent deux choses à part, même si l'on utilise un produit combiné détergent-désinfectant pour les deux objectifs.<sup>2</sup>

La stérilisation est la destruction des agents pathogènes (telle que les virus, les bactéries et les champignons), notamment les spores, et est généralement réservée aux instruments chirurgicaux et autres équipements nécessaires aux procédures stériles.<sup>9</sup> La véritable stérilisation des surfaces des cages et des chenils n'a pas lieu.

### 5.3 Pratiques sanitaires

Les refuges doivent disposer d'un plan d'assainissement pour les lieux où se trouvent des animaux, en particulier les enclos, les zones d'utilisation commune, les foyers d'accueil et les espaces extérieurs. Les protocoles d'assainissement sont utilisés pour décrire les zones à assainir, les produits à utiliser et la manière de les utiliser.<sup>4</sup>

Les protocoles d'assainissement doivent être basés sur les agents pathogènes, les voies d'accès et le risque de transmission. Les protocoles d'assainissement doivent inclure des étapes d'élimination de la matière organique, de nettoyage et de désinfection.<sup>4</sup> Idéalement, ils sont élaborés en consultation avec un vétérinaire expérimenté dans la médecine des refuges.<sup>4</sup> Les personnes décisionnaires en matière de protocoles d'assainissement doivent connaître les ingrédients actifs des désinfectants courants, les agents pathogènes visés et les voies de transmission potentielles. Un nombre croissant de ressources fournissent des directives adaptées à l'environnement des refuges.<sup>6,10,11</sup>

Les produits d'assainissement doivent être dilués et utilisés conformément aux instructions de l'étiquette ou aux recommandations publiées. Les solutions trop faibles peuvent être inefficaces, et celles qui sont trop fortes peuvent être nocives pour les animaux et les personnes.<sup>4,9</sup> Certains désinfectants, tels que les produits à base d'ammonium quaternaire et l'eau de Javel, peuvent être nocifs lorsque les animaux les touchent ou les ingèrent, même aux dilutions recommandées ; l'élimination des résidus est donc une étape essentielle.<sup>3,4</sup>

Les désinfectants utilisés dans les zones réservées aux animaux doivent être efficaces contre les virus non enveloppés, tels que le parvovirus, la pan leucopénie et le calicivirus. Plusieurs études ont montré que les produits à base d'ammonium quaternaire, couramment utilisés dans les refuges et les cliniques vétérinaires, n'éliminent pas les virus non enveloppés, malgré les allégations des étiquettes figurant sur les produits.<sup>12-15</sup> D'autres produits, comme le peroxyde d'hydrogène accéléré, le peroxymonosulfate de potassium et les produits de blanchiment, sont efficaces contre les agents pathogènes non enveloppés et les dermatophytes à la concentration et au temps de contact adéquats.<sup>2,12-15</sup>

Un assainissement adéquat ne peut pas être réalisé en

utilisant uniquement de l'eau, en vaporisant et en essuyant rapidement un désinfectant, ou en utilisant un désinfectant sans propriétés détergentes (c'est-à-dire de l'eau de Javel) sans nettoyage préalable.<sup>2,4</sup> Par ailleurs, les méthodes alternatives de désinfection, telles que les rayons ultraviolets, la vapeur, la congélation et les systèmes de filtration de l'air, ne sauraient constituer le seul moyen d'assainissement dans les abris.<sup>9,16-24</sup>

Un nombre suffisant de personnes doit être affecté à l'exécution rapide des tâches d'assainissement chaque jour, afin que les animaux passent pleinement leur temps dans de bonnes conditions sanitaires. Les lignes directrices applicable dans le secteur recommandent un minimum de 9 minutes par animal et par jour pour le nettoyage de routine des enclos.<sup>25</sup> Le temps réel nécessaire à l'assainissement quotidien varie en fonction de la population, de la taille et du type de logement, des produits et protocoles spécifiques, et de l'utilisation des installations. En calculant le temps nécessaire à un assainissement correct par unité d'habitation, on peut obtenir une meilleure estimation des besoins en personnel d'assainissement dans les refuges particuliers. (voir [Gestion de la population](#)).

L'assainissement devrait se faire dans un ordre qui minimise à la fois le risque de transmission d'agents pathogènes par des animaux infectés et l'exposition des animaux vulnérables. En général, l'ordre recommandé de nettoyage et d'entretien, du premier au dernier, est le suivant:

- Des chiots et des chatons en bonne santé
- Des animaux adultes sains
- Des animaux malsains <sup>3</sup>

Cet ordre de nettoyage peut être personnalisé pour inclure des animaux ou des sous-populations spécifiques (par exemple, différentes maladies infectieuses et animaux immunodéprimés) en fonction des besoins spécifiques du refuge, de la population et des protocoles.<sup>5,26</sup> Les pratiques d'assainissement doivent être observées régulièrement pour assurer la cohérence avec les protocoles écrits. L'observation des pratiques sanitaires permet d'identifier et de corriger les déviations par rapport aux protocoles.<sup>3</sup> Il est important de s'assurer que les temps de contact soient respectés, que les fournitures soient facilement disponibles et que l'équipement soit adéquat pour le travail.

Il est important de s'assurer que les temps de contact soient respectés, que les fournitures sont facilement disponibles et que l'équipement est adéquat pour le travail.

Les risques liés aux agents pathogènes dans un refuge peuvent évoluer avec le temps. Dans ce sens, les refuges peuvent avoir besoin de modifier les protocoles d'assainissement lorsque les taux d'indisponibilité augmentent ou qu'un agent pathogène plus difficile à tuer est identifié. Lors d'une épidémie, les protocoles devraient être révisés et les pratiques observées en vue de garantir

l'efficacité contre les agents pathogènes suspectés.<sup>11,27</sup> Ceux-ci risquent en effet de se propager par inadvertance lorsque les protocoles sont incorrects ou que les pratiques ne sont pas conformes. Les erreurs les plus courantes sont le mauvais choix du désinfectant, la dilution insuffisante ou excessive, le non-respect des temps de contact, etc.<sup>28,29</sup>

### 5.3.1 Assainissement des enclos primaires

La désinfection des enclos primaires est essentielle pour assurer la santé et le confort des animaux. Les enclos doivent être complètement désinfectés avant d'être occupés par un autre animal.<sup>4</sup> Ce processus, également connu sous le nom de nettoyage en profondeur, est important même si un animal n'a occupé un enclos primaire que pendant une courte période, si l'enclos n'est pas visiblement souillé, ou si l'animal est en train de se faire tuer l'animal semble en bonne santé. Les animaux sont capables d'excréter des agents pathogènes sans présenter de signes de maladie.<sup>30</sup> L'assainissement est indiqué lorsque les compartiments sont très sales, qu'une maladie infectieuse est diagnostiquée et selon un calendrier régulier basé sur l'utilisation. Le tableau 5.1 présente les étapes et les indications de base pour l'assainissement des compartiments primaires.

Les méthodes d'assainissement ont un impact significatif sur la santé et le bien-être des animaux. Les éclaboussures ou le trempage des animaux lors de la pulvérisation d'eau, de produits de nettoyage ou de désinfection risquent de provoquer une détresse importante. Il est inacceptable de pulvériser les compartiments primaires lorsque les animaux s'y trouvent.<sup>3,4,31</sup> Les animaux doivent être retirés des compartiments de logement voisins lorsqu'il y a risque de pulvérisation excessive.

Un drainage adéquat est essentiel pour les zones de logement des animaux régulièrement arrosées au jet ou pulvérisées avec des liquides de nettoyage.<sup>32,33</sup> Les systèmes de drainage ou les pratiques opérationnelles (par exemple, l'essorage et le séchage des serviettes) doivent empêcher l'accumulation d'eau stagnante. Les surfaces doivent être sèches avant l'utilisation des animaux car elles favorisent leur confort et le séchage contribue à l'inactivation des agents pathogènes. Idéalement, il faut éviter de passer la serpillière dans les zones d'hébergement des animaux. Les tournées peuvent héberger des agents pathogènes, ce qui leur permet de se déposer dans d'autres endroits.<sup>4</sup> Cependant, il peut être nécessaire de passer la serpillière pour désinfecter les enclos des animaux et les couloirs des salles qui n'ont pas d'égouts. Lorsqu'il est impossible d'éviter de passer la serpillière, le personnel doit s'assurer que le nettoyage et la désinfection de la surface du sol ont lieu. Les têtes de serpillière doivent être éliminées ou assainies et séchées entre les utilisations, notamment entre les produits de nettoyage et de désinfection et entre les zones d'hébergement.

### Nettoyage ponctuel des enclos primaires

5.3.2 Lorsqu'un animal reste dans son enclos et que celui-

ci n'a pas été fortement souillé, un assainissement complet de l'enclos peut ne pas être nécessaire ou favorable à la santé de l'animal.<sup>3,4,34,35</sup> Le nettoyage quotidien est essentiel, même dans les environnements sans cage ou à domicile, mais il peut souvent être accompli en utilisant une méthode de nettoyage ponctuel.

Lors d'un nettoyage ponctuel, l'animal peut rester dans son compartiment ou profiter d'un moment privilégié d'épanouissement en dehors de son chenil. Les compartiments multiples facilitent le nettoyage ponctuel en permettant au personnel de nettoyer dans l'autre compartiment pour éviter tout contact avec l'animal. Le nettoyage ponctuel devrait être effectuée au moins une fois par jour lorsqu'un animal reste dans le même enclos. La litière souillée, la vieille nourriture, l'urine et les excréments sont enlevés, la zone est nettoyée et la nourriture et l'eau sont réapprovisionnées (tableau 5.1).

Le nettoyage par points est généralement moins stressant pour les animaux car il nécessite moins de manipulation et ne supprime pas les odeurs familières.<sup>36</sup> Ce nettoyage est particulièrement important pour les animaux timides ou peu socialisés, et pour les animaux souffrant de maladies légères aggravées par le stress (par exemple, la maladie respiratoire infectieuse féline).

Tableau 5.1. Principales étapes du nettoyage des enclos primaires

Assainissement	Nettoyage des lieux
Retirer l'animal (ou le déplacer dans un autre compartiment)	Laisser l'animal dans son enclos (ou offrez-lui un enrichissement hors du chenil).
Enlever tous les objets se trouvant dans	Retirer les bols, les objets mouillés ou souillés
Enlever toutes les matières organiques	Enlever toutes les matières organiques
Appliquer une solution détergente et frottez toutes les surfaces à l'aide d'une brosse.	Nettoyer les zones souillées avec un détergent et une serviette à usage unique, selon les besoins.
Rincer les surfaces et éliminez l'eau stagnante.	Essuyer les surfaces pour éliminer le détergent
Appliquer la solution désinfectante en respectant le temps de contact adéquat	Remettre en place les objets utilisés pour les soins
Rincer les surfaces comme indiqué, puis éliminez l'eau stagnante.	
L'habitat est à nouveau disponible	

#### 5.4 Réduction de la propagation des pathogènes

Les fomites sont des éléments qui peuvent être contaminés par des agents pathogènes et ainsi contribuer à la transmission de la maladie. Les mains, les vêtements de travail, les équipements médicaux, les gamelles, les bacs à litière, les jouets et les équipements de nettoyage et de manipulation constituent des vecteurs de fomites.<sup>4</sup> Il est important de veiller à éviter la propagation des maladies par les fomites lors de l'assainissement et lors des interactions avec les animaux dans le refuge.

##### 5.4.1 Équipement de protection individuelle

L'équipement de protection individuelle (EPI) représente une barrière physique qui permet de réduire la propagation des maladies lorsqu'il est utilisé correctement. Il doit être choisi en fonction des agents pathogènes spécifiques et des risques d'exposition au sein des différentes populations. (voir Santé publique). Étant donné l'évolution de la santé de la population, le type d'équipement de protection nécessaire

peut également varier. Les EPI adéquats sont à utiliser dans chaque zone et éliminés ou désinfectés avant la poursuite du soin des autres animaux.<sup>37</sup> (Annexe C).

Il peut être nécessaire de changer d'EPI entre les différents enclos ou zones en s'appuyant sur le risque de maladie, car un EPI contaminé risque de contribuer à la propagation des agents pathogènes. Les vêtements de protection doivent être renouvelés entre chaque manipulation d'animaux lorsqu'il existe un risque élevé de transmission de maladies.<sup>38</sup> La formation du personnel, les fournitures appropriées et l'aménagement des locaux (par exemple, l'emplacement des poubelles) permettent d'utiliser et de retirer correctement les EPI. Le personnel doit se laver les mains après avoir retiré l'EPI.

##### 5.4.2 Hygiène des mains

La désinfection des mains est un élément clé de la prévention de la transmission des maladies.<sup>37,39</sup> Des unités

d'hygiène des mains doivent être disponibles dans ou près de chaque zone de contact avec les animaux.<sup>40</sup> Idéalement, les postes d'hygiène des mains sont des éviers qui permettent de se laver avec de l'eau et du savon, et de se sécher avec des linges à usage unique. Au minimum, les postes d'hygiène des mains disposent d'un désinfectant pour les mains contenant au moins 60 % d'alcool.<sup>41</sup> Dans la mesure où les désinfectants pour les mains sont inefficaces contre certains des agents pathogènes les plus virulents dans les refuges (tels que le parvovirus, le calicivirus et la teigne), les désinfectants pour les mains ne s'utilisent pas comme seul moyen d'hygiène des mains.<sup>41,42</sup>

Une bonne technique de lavage des mains consiste à se rincer les mains à l'eau courante propre, à appliquer et à se frotter les mains au savon pendant au moins 20 secondes, à se rincer à l'eau claire et à se sécher soigneusement avec une serviette propre ou à l'air pulsé.<sup>43</sup> Les bonnes techniques de désinfection des mains consistent à appliquer une ou deux doses de gel sur une main, puis à se frotter les mains jusqu'à ce que toutes les surfaces soient couvertes et sèches (environ 20 secondes). Le désinfectant pour les mains ne doit être utilisé que sur des mains manifestement propres.<sup>41</sup>

Les protocoles sanitaires doivent aborder l'hygiène des mains pour le personnel du refuge, les bénévoles et les visiteurs.<sup>3,4,37</sup> Bien que tout le monde puisse transporter des agents pathogènes, le personnel des refuges est beaucoup plus susceptible de les déplacer lorsqu'il effectue des tâches quotidiennes de soins que les visiteurs des refuges.<sup>44</sup>

#### 5.4.3 Équipement et fournitures

Tous les objets en contact avec les animaux doivent être désinfectés régulièrement, chaque fois que ceux-ci sont visiblement souillés et lorsqu'ils sont en contact direct avec des fluides corporels. En cas d'épidémies ou lorsqu'il n'est pas possible d'assainir convenablement les accessoires entre les animaux, l'utilisation d'objets jetables peut être justifiée. Il est important de noter que les gants, les vêtements et les chaussures peuvent être des vecteurs de fomites, ce qui souligne l'importance de la bonne utilisation et du remplacement des EPI.

Des fournitures distinctes pour le nettoyage doivent être affectées à chaque zone du refuge ou être désinfectées avant d'être utilisées. Certaines fournitures, telles que les chiffons ou les serviettes, doivent être remplacées ou désinfectées entre les abris. D'autres fournitures, telles que les balais à franges et les raclettes, peuvent être changées entre les zones, à moins qu'il n'y ait un risque élevé de transmission de maladies.

Les cages et les pièges de transport, ainsi que les compartiments des véhicules employés pour le transport des animaux, doivent être désinfectés avant d'être occupés par un autre animal.<sup>45</sup> Les équipements mobiles tels que les poubelles roulantes, les chariots de supermarché et les

chariots de restauration ou de traitement doivent être réservés à une seule zone ou être désinfectés entre deux zones.<sup>45,46</sup> La désinfection de ces objets porte également sur les roues et les surfaces de contact extérieures. Les objets dont les surfaces sont rayées, endommagées ou poreuses sont difficiles ou impossibles à désinfecter complètement et doivent être utilisés avec précaution ou jetés entre deux animaux.<sup>47</sup>

Parmi ces objets figurent les bacs à litière en plastique, les cages de transport utilisées par les compagnies aériennes et les abreuvoirs en plastique ou en céramique non émaillée.

Toutes les litières et autres textiles utilisés au refuge doivent être jetés ou lavés et soigneusement séchés lorsqu'ils sont visuellement sales et avant d'être réutilisés avec un autre animal.<sup>45</sup> Il peut être indispensable de laver les articles très sales séparément des autres textiles.<sup>29,48,49</sup> Les débris organiques (tels que les matières fécales) doivent être retirés des objets avant lavage.<sup>37</sup> Les objets qui ne peuvent pas être facilement désinfectés, tels que les gants en cuir et les muselières, sont susceptibles de contribuer à la propagation de la maladie lorsqu'ils sont employés avec des animaux qui semblent malades et/ou lors d'une épidémie.<sup>45</sup> Il arrive que le nettoyage ou le lavage de routine de la literie n'élimine pas les virus qui ne sont pas enveloppés et les dermatophytes. Dans ce cas, il est recommandé de jeter les articles en question ou d'utiliser des protocoles de lavage spécifiques aux éléments pathogènes.<sup>29,49</sup>

Les abreuvoirs automatiques et les bouteilles d'eau ne doivent pas être utilisés si la valve d'abreuvement ne peut pas être désinfectée avant d'être utilisée par un autre animal.<sup>50,51</sup> Les gamelles d'eau et de nourriture doivent être désinfectées dans un endroit différent ou à un moment différent de celui des bacs à litière ou des articles souillés par des matières fécales, afin d'éviter toute contamination croisée.<sup>4,52</sup> Les lave-vaisselle sont dotés d'une excellente action de lavage mécanique. De plus, ils atteignent des températures élevées qui détruisent la majorité des agents pathogènes, mais peuvent ne pas détruire les virus non enveloppés tels que les parvovirus.<sup>26,53</sup> La meilleure façon d'inactiver ces virus est d'appliquer un désinfectant sur la vaisselle après le cycle du lavage de la vaisselle. En l'absence de lave-vaisselle, le désinfectant peut être appliqué après un lavage et un rinçage approfondi à la main.<sup>52</sup> Les cuvettes utilisées pour désinfecter les bols d'eau et de nourriture et les bacs à litière doivent être soigneusement désinfectées entre chaque utilisation.<sup>3</sup>

#### 5.5 Autres zones de refuge

La circulation à pieds joue un rôle dans la transmission des fomites dans l'ensemble de l'abri et du terrain. Des bottes spéciales désinfectables ou des couvre-chaussures jetables doivent être utilisés dans les zones potentiellement contaminées ou protégées, telles que l'isolement et la

chirurgie.<sup>4,54,55</sup> Les pédiluves ne doivent pas être utilisés pour le contrôle des maladies infectieuses dans les refuges.<sup>4,56,57</sup> En effet, il est difficile d'obtenir un laps de temps de contact adéquat. En outre, l'accumulation de débris organiques dans le bain désactive de nombreux désinfectants. Les pédiluves mal entretenus créent des environnements qui favorisent la croissance des agents pathogènes et contribuent à la propagation des maladies. Il est inacceptable que les animaux marchent dans les pédiluves.<sup>3</sup>

Les déchets animaux et les fluides corporels doivent être enlevés des espaces communs intérieurs dès que possible.<sup>5,58</sup> Après enlèvement, la zone doit être correctement désinfectée. Les excréments doivent être éliminés des zones extérieures entre les animaux ou les groupes.<sup>59</sup> Pour limiter l'accumulation d'œufs de parasites dans l'environnement, l'enlèvement quotidien des fèces est autorisé, mais l'enlèvement immédiat est préférable.

Les zones extérieures autour du refuge doivent être maintenues propres, sachant qu'il est impossible de désinfecter les surfaces de gravier, de terre et d'herbe.<sup>29</sup> Les couvertures de surface (telles que le gravier de pois, le paillis, et copeaux de caoutchouc) peuvent être remplacées ou récupérées à intervalles réguliers afin de réduire la charge en contaminants. Pour gérer ce risque, de nombreux refuges choisissent certaines zones extérieures pour l'utilisation d'animaux spécifiques. Cela permet de clore une zone en cas de besoin tout en préservant d'autres zones pour une utilisation continue. L'accès aux zones qui ne peuvent être désinfectées devrait être limité aux animaux adultes qui ont été vaccinés, vermifugés et apparemment en bonne santé, ou aux animaux pour lesquels les avantages d'un tel accès sont plus importants que les risques d'exposition ou de transmission de maladies.<sup>60,61</sup> L'eau stagnante ne doit pas s'accumuler à l'intérieur ou autour de l'abri étant donné que les moustiques se reproduisent et que de nombreux agents pathogènes se développent dans des environnements humides.<sup>62,63</sup> Les substrats bien drainés et l'exposition à la lumière du soleil favorisent la destruction des agents pathogènes ; cependant, certains agents pathogènes survivent même dans des conditions environnementales extrêmes.

### 5.6 Lutte contre les animaux sauvages, les rongeurs et les insectes

Les rongeurs et les insectes véhiculent parfois des agents pathogènes susceptibles de se propager aux animaux des refuges par ingestion directe, par contamination de la nourriture des animaux ou par propagation dans l'environnement. Les zones de stockage des aliments sont particulièrement vulnérables aux infestations. Les aliments doivent donc être protégés des animaux sauvages, des rongeurs et des insectes.<sup>64,65</sup> L'entreposage adéquat des sacs de nourriture dans des bacs fermés, le nettoyage rapide des déversements ou des déchets, la remise sous scellés et la réfrigération des contenants de nourriture ouverts (animaux ou humains) contribuent à limiter les infestations. Les solutions de lutte contre les rongeurs et les insectes doivent

être efficaces, sans danger et respectueuse des animaux.<sup>66</sup> Les plans de lutte intégrée contre les ravageurs sont recommandés et font appel à diverses mesures environnementales visant à réduire le recours aux pesticides, aux rodenticides et aux insecticides.<sup>67</sup>

## Références

- Ahrens W, Krickeberg K, Pigeot I. An Introduction to Epidemiology. In: Ahrens W, Pigeot I, eds. *Handbook of Epidemiology*. 2nd ed. New York, NY: Springer Science and Business Media LLC; 2015:3–13.
- Weese JS. 14: cleaning and Disinfection. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat*. 5th ed. Amsterdam: Elsevier; 2022:162–169.
- Steneroden K. Sanitation. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:37–47.
- Karsten CL. Sanitation. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:166–190.
- Smith M, American Humane. *Operational Guide: Sanitation and Disease Control in the Shelter Environment*. 2010. Consulté le 13 décembre 2022. <http://unddr.org/uploads/documents/OperationalGuide.pdf>
- Dvorak G, Roth J, Amass S. *Disinfection 101*. Consulté le 13 décembre 2022. [www.cfsph.iastate.edu](http://www.cfsph.iastate.edu)
- Russell A, Hugel W. Chemical Disinfectants. In: Linton AH, Hugel WB, Russell AD, eds. *Disinfection in Veterinary and Farm Animal Practice*. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1987:12–42.
- Morgan-Jones S. Practical Aspects of Disinfection and Infection Control. In: Linton A, Hugo W, Russel A, eds. *Disinfection in Veterinary and Farm Animal Practice*. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1987.
- Rutala WA, Weber DJ. *Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities*, 2008: update May 2019. Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health and Human Services; 2020:8–163.
- DiGangi BA, Kommedal AT. Sanitation and Surgical Asepsis. In: Polak KC, Kommedal AT, eds. *Field Manual for Small Animal Medicine*. First. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell; 2018:263–288.
- Dvorak G, Rovid Spickler A. Disinfection 101. In: Peterson C, Dvorak G, Rovid Spickler A, eds. *Maddie's Infection Control Manual for Animal Shelters for Veterinary Personnel*. Ames, IA: Iowa State University, Center for Food Security and Public Health; 2008:42–64.
- Eleraky NZ, Potgieter LND, Kennedy MA. Virucidal Efficacy of Four New Disinfectants. *J Am Anim Hosp Assoc*. 2002;38(3):231–234. doi: 10.5326/0380231
- Moriello KA, Deboer DJ, Volk LM, 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(3):175–180. doi: 10.1111/j.1365-3164.2004.00390.x
- Scott F. Virucidal Disinfectants and Feline Viruses. *Am J Vet Res*. 1980;41:410–414. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
- Kennedy M, Mellon V, Caldwell G, Potgieter LND. Virucidal Efficacy of the Newer Quaternary Ammonium Compounds. *J Am Anim Hosp Assoc*. 1995;31(3):254–258.
- Pearce-Walker JI, Troup DJ, Ives R, et al. Investigation of the Effects of an Ultraviolet Germicidal Irradiation System on Concentrations of Aerosolized Surrogates for Common Veterinary Pathogen. *Am J Vet Res*. 2020;81(6):506–513. doi: 10.2460/ajvr.20.0011

- 10.2460/ajvr.81.6.506
17. Cadnum JL, Jencson AL, Livingston SH, et al. Evaluation of an Electrostatic Spray Disinfectant Technology for Rapid Decontamination of Portable Equipment and Large Open Areas in the Era of SARS-CoV-2. *Am J Infect Control*. 2020;48(8):951–954. doi: 10.1016/j.ajic.2020.06.002
  18. Tomb RM, Maclean M, Coia JE, et al. New Proof-of Concept in Viral Inactivation: Virucidal Efficacy of 405 nm Light Against Feline Calicivirus as a Model for Norovirus Decontamination. *Food Environ Virol*. 2017;9(2):159–167. doi: 10.1007/s12560-016-9275-z
  19. Nuanualsuwan S, Mariam T, Himathongkham S, Cliver DO. Ultraviolet Inactivation of Feline Calicivirus, Human Enteric Viruses and Coliphages. *Photochem Photobiol*. 2002;76(4): 406–410. doi: 10.1562/0031-8655(2002)076<0406:uiofch>2.0.co;2
  20. Department of Human Health Services. *Enforcement Policy for Sterilizers, Disinfectant Devices, and Air Purifiers during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Public Health Emergency*. 2020. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents>
  21. Kim D, Kang D. UVC LED Irradiation Effectively Inactivates Aerosolized Viruses. *Appl Environ Microbiol*. 2018;84(17):1–11.
  22. Thurston-Enriquez JA, Haas CN, Jacangelo J, Gerba CP. Chlorine Inactivation of Adenovirus Type 40 and Feline Calicivirus. *Appl Environ Microbiol*. 2003;69(7):3979–3985. doi: 10.1128/AEM.69.7.3979-3985.2003
  23. Dee S, Otake S, Deen J. Use of a Production Region Model to Assess the Efficacy of Various Air Filtration Systems for Preventing Airborne Transmission of Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome Virus and Mycoplasma Hyopneumoniae: Results from a 2-Year Study. *Virus Res*. 2010;154(1–2):177–184. doi: 10.1016/j.virusres.2010.07.022
  24. Wood C, Tanner B, Higgins L, Dennis J, Luempert L. Effectiveness of a Steam Cleaning Unit for Disinfection in a Veterinary Hospital. *Am J Vet Res*. 2014;75(12):1083–1088.
  25. National Animal Care and Control Association. *NACA Guidelines*. National Animal Care and Control Association, ed. Murrieta, CA: NACA Board of Directors; 2014.
  26. Gilman N. Sanitation in the Animal Shelter. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. Ames, IA: Blackwell; 2004:67–78.
  27. O'Quin J. Outbreak Management. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:349–370.
  28. Miller L, Hurley K, Dvorak G, Petersen C. Sanitation and Disinfection. In: Miller L, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2009:49–60.
  29. Petersen C, Dvorak G, Spickler AR, eds. *Maddie's Infection Control Manual*. Ames, IA: Iowa State University Center for Food Security and Public Health; 2008.
  30. Lavan R, Knesl O. Prevalence of Canine Infectious Respiratory Pathogens in Asymptomatic Dogs Presented at US Animal Shelters. *J Small Anim Pract*. 2015;56:572–576. doi: 10.1111/jsap.12389
  31. Miller L, Zawistowski S. Housing, Husbandry, and Behavior of Dogs in Animal Shelters. In: Weiss E, Mohan-Gibbons H, Zawistowski S, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. Ames, IA: John Wiley & Sons, Inc.; 2015:145–159.
  32. Schlaffer L, Bonacci P. Shelter Design. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:21–35.
  33. Pollard V, Shoults A. The Fear Free Design Movement. In: *Practical Guide to Veterinary Hospital Design: From Renovations to New Builds*. Lakewood, CO: AAHA Press; 2018:51–55.
  34. UC Davis Koret Shelter Medicine Program. *Spot Cleaning Cat Cages*. Accessed Oct 29, 2020. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=spot-cleaning-cat-cages#:~:text=Spot cleaning is a method, and handling cats during cleaning. Published 2015.>
  35. Allen MC. Spot-Cleaning Cat Cages. *Animal Sheltering Magazine*. Accessed Oct 29, 2020. <https://www.animalsheltering.org/magazine/articles/spot-cleaning-cat-cages>.
  36. Patronek GJ, Lacroix CA. Developing an Ethic for the Handling, Restraint, and Discipline of Companion Animals in Veterinary Practice. *J Am Vet Med Assoc*. 2001;218(4):514–517. doi: 10.2460/javma.2001.218.514
  37. Stull JW, Bjorvik E, Bub J, Dvorak G, Petersen C, Troyer HL. 2018 AAHA Infection Control, Prevention, and Biosecurity Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc*. 2018;54(6):297–326. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6903
  38. Center for Disease Control and Prevention. *Personal Protective Equipment (PPE): Coaching and Training Frontline Health Care Professionals*. 2018:1–45. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/infection-control/pdf/strive/PPE103-508.pdf>.
  39. Mathur P. Hand Hygiene: Back to the Basics of Infection Control. *Indian J Med Res*. 2011;134(5):611–620.
  40. The National Association of State Public Health Veterinarians Animal Contact Compendium Committee. Public Health Compendium of Measures to Prevent Disease Associated with Animals in Public Settings, 2017. *J Am Vet Med Assoc*. 2017;251(11):1268–1292.
  41. Centers for Disease Control and Prevention. *When & How to Use Hand Sanitizer in Community Settings*. 2020. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/handwashing/show-me-the-sci-ence-hand-sanitizer.html>
  42. Liu P, Yuen Y, Hsiao HM, Jaykus LA, Moe C. Effectiveness of Liquid Soap and Hand Sanitizer against Norwalk Virus on Contaminated Hands. *Appl Environ Microbiol*. 2010;76(2):394–399. doi: 10.1128/AEM.01729-09
  43. Centers for Disease Control and Prevention. *When and How to Wash Your Hands*. 2022. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>
  44. Aziz M. *Looking for a Reference or Source for the Recommendation of Allowing the Public to Pet Shelter Animals While They Are in Their Cages or Runs. Question*. 2015. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=looking-for-a-reference-or-source-for-the-recommendation-of-allowing-the-public-to-pet-shelter-animals-while-they-are-in-their-cages-or-runs>.
  45. Boone SA, Gerba CP. Significance of Fomites in the Spread of Respiratory and Enteric Viral Disease. *Appl Environ Microbiol*. 2007;73(6):1687–1696. doi: 10.1128/AEM.02051-06
  46. Blenkarn J. *Potential Compromise of Hospital Hygiene by Clinical Waste Carts*. *J Hosp Infect*. 2006;63(4):423–427. doi: 10.1016/j.jhin.2006.03.002
  47. Latorre AA, Van Kessel JS, Karns JS, et al. Biofilm in Milking Equipment on a Dairy Farm as a Potential Source of Bulk Tank Milk Contamination with *Listeria Monocytogenes*. *J Dairy Sci*. 2010;93(6):2792–2802. doi: 10.3168/jds.2009-2717
  48. Moriello KA. Decontamination of Carpet Exposed to *Microsporium Canis* Hairs and Spores. *J Feline Med Surg*. 2017;19(4):435–439. doi: 10.1177/1098612X16634390
  49. Moriello KA. Decontamination of Laundry Exposed to

- Microsporium Canis Hairs and Spores. *J Feline Med Surg.* 2017;19(4):435–439. doi: 10.1177/1098612X16634390
50. Costello T, Watkins L, Straign M, Bean W, Toth LA, Rehg JE. Effectiveness of Rack Sanitation Procedures for Elimination of Bacteria from Automatic Watering Manifolds. *Contemp Top Lab Anim Sci.* 1998;37(2):50-x1.
  51. Macy JD, Cameron GA, Ellis SL, Hill EA, Compton SR. Assessment of Static Isolator Cages with Automatic Watering when Used with Conventional Husbandry Techniques as a Factor in the Transmission of Mouse Hepatitis Virus. *Contemp Top Lab Anim Sci.* 2002;41(4):30–35.
  52. Weese JS, Rousseau J. Survival of Salmonella Copenhagen in Food Bowls Following Contamination with Experimentally Inoculated Raw Meat: effects of Time, Cleaning, and Disinfection. *Can Vet J.* 2006;47(9):887–889.
  53. Lawler D. Prevention and Management of Infection in Kennels. In: Greene C, ed. *Infectious Diseases of the Dog and Cat.* 3<sup>rd</sup> ed. St. Louis, MO: W.B. Saunders; 2006:1046–1051.
  54. Morley P, Morris N, Hyatt D, Van Metre D. Evaluation of the Efficacy of Disinfectant Footbaths as Used in Veterinary Hospitals. *J Am Vet Med Assoc.* 2005;226(12):2053–2058. doi: 10.2460/javma.2005.226.2053
  55. Stockton K, Morley P, Hyatt D, et al. Evaluation of the Effects of Footwear Hygiene Protocols on Nonspecific Bacterial Contamination of Floor Surfaces in an Equine Hospital. *J Am Vet Med Assoc.* 2006;228(7):1068. doi: 10.2460/javma.228.7.1068
  56. Amass SF, Abvp D, Vlwerberg BD, Ragland D, Dowell CA, Anderson CD. Evaluating the Efficacy of Boot Baths in Biosecurity Protocols. *Swine Heal Prod.* 2000;8(4):169–173.
  57. Amass S, Arighi M, Kinyon J, Hoffman L, Schneider J, Draper D. Effectiveness of Using a Mat Filled with a Peroxygen Disinfectant to Minimize Shoe Sole Contamination in a Veterinary Hospital. *J Am Vet Med Assoc.* 2006;228(9):1391–1396. doi: 10.2460/javma.228.9.1391
  58. Committee NA of SPHVVIC. Compendium of Veterinary Standard Precautions for Zoonotic Disease Prevention in Veterinary Personnel. *J Am Vet Med Assoc.* 2015;247(11):1252–1265. doi: 10.2460/javma.247.11.1252
  59. Avcioglu H, Balkaya I. The Relationship of Public Park Accessibility to Dogs to the Presence of Toxocara Species Ova in the Soil. *Vector-Borne Zoonotic Dis.* 2011;11(2):177–180. doi: 10.1089/vbz.2009.0244
  60. Bugg RJ, Robertson ID, Elliot AD, Thompson RCA. Gastrointestinal Parasites of Urban Dogs in Perth, Western Australia. *Vet J.* 1999;157(3):295–301. doi: 10.1053/tvj.1998.0327
  61. Schultz RD, Thiel B, Mukhtar E, Sharp P, Larson LJ. Age and Long-Term Protective Immunity in Dogs and Cats. *J Comp Pathol.* 2010;142(1):S102–S108. doi: 10.1016/j.jcpa.2009.10.009
  62. Kronenwetter-Koepel TA, Meece JK, Miller CA, Reed KD. Surveillance of Above and Below-Ground Mosquito Breeding Habitats in a Rural Midwestern Community: Baseline Data for Larvicidal Control Measures against West Nile Virus Vectors. *Clin Med Res.* 2005;3(1):3–12. doi: 10.3121/cm.3.1.3
  63. Stockwell PJ, Wessell N, Reed DR, et al. A Field Evaluation of Four Larval Mosquito Control Methods in Urban Catch Basins. *J Am Mosq Control Assoc.* 2006;22(4):666–671. doi: 10.2987/8756-971X(2006)22[666:AFEOFL]2.0.CO;2
  64. New Zealand Ministry for Primary Industries: Regulation and Assurance Branch. *Code of Welfare: Dogs.* 2018:1–45. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.agriculture.govt.nz/dmsdocument/1445-pigs-animalwelfare-code-of-welfare>
  65. Urban JE, Broce A. Flies and Their Bacterial Loads in Greyhound Dog Kennels in Kansas. *Curr Microbiol.* 1998;36(3):164–170. doi: 10.1007/PL00006761
  66. Mason G, Littin KE. The Humaneness of Rodent Pest Control. *Anim Welf.* 2003;12(1):1–37.
  67. Environmental Protection Agency. *Integrated Pest Management Tools: Resources to Support IPM Implementation.* 2021. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.epa.gov/ipm/integrated-pest-management-tools-resources-support-ipm-implementation>

## 6. Santé médicale

### 6.1 Généralités

Les programmes médicaux complets des refuges constituent le fondement de la gestion humaine des refuges. L'Organisation mondiale de la Santé décrit la santé comme un état de bien-être physique, mental et social complet, et pas simplement comme l'absence de maladie ou d'infirmité.<sup>1</sup> Les soins de santé pour les animaux dans les refuges sont une nécessité et doivent intégrer une attention au bien-être général.<sup>2,3</sup>

Les soins médicaux en refuge doivent commencer avant ou au moment de l'admission et se poursuivre tout au long du séjour en refuge.<sup>4-6</sup> Il arrive que les animaux arrivent dans les refuges en ayant déjà des problèmes de santé, tandis que d'autres développent des problèmes durant leur séjour. Lorsqu'un refuge admet un animal, il devient responsable de lui fournir les soins médicaux et de bien-être dont il a besoin, ou de trouver rapidement une issue qui réponde à ces besoins. Lorsqu'un traitement médical est nécessaire, il doit être prodigué en temps utile.

Les refuges doivent fournir des soins de santé préventifs adaptés à la race ; citons en particulier la mise en œuvre de protocoles aptes à renforcer la résistance aux maladies et à minimiser l'exposition aux agents pathogènes, tels que la vaccination, le contrôle des parasites, une bonne alimentation et une manipulation et un emplacement appropriés.<sup>7</sup> Sans une gestion, une surveillance et une communication proactives, les refuges risquent de faire face à de graves épidémies. La santé de chaque animal doit être prise en compte dans la prise de décisions équilibrées et des pratiques qui sous-tendent la santé globale de la population. Celle-ci est affectée lorsque la propagation de la maladie est probable, lorsque les longues durées de séjour placent le refuge au-dessus de sa capacité de soins, et lorsque les coûts de traitement réduisent les ressources du refuge pour fournir des soins à d'autres animaux (voir *Gestion de la population*).

La capacité d'un refuge à fournir des soins médicaux à des animaux individuels est influencée par :

- La disponibilité des ressources pour fournir un traitement sûr et humain et maintenir le bien-être pendant la période de traitement
- La durée des soins
- Le nombre d'animaux nécessitant un traitement
- La probabilité et conséquences de la transmission des maladies
- La probabilité d'une reprise
- Le potentiel de l'animal pour une issue vivante

L'identification et la communication rapides des problèmes de santé, ainsi que le développement de protocoles pour les problèmes qui sont traités ou gérés de manière routinière par le refuge, assurent la transparence et favorisent des prises de

décision rapide. Les refuges devraient disposer d'un protocole pour décider des animaux et des conditions à traiter, et des animaux et des conditions qu'ils ne peuvent pas traiter. Le suivi des taux de maladie et des résultats des cas médicaux apporte des mesures importantes de la santé de la population des refuges.<sup>8</sup> Parmi les indicateurs clés des déficiences des programmes de soins de santé figurent le déclin de la santé et du bien-être des animaux après leur admission, les animaux malades ou blessés détenus sans traitement rapide, les épidémies à grande échelle, les animaux qui meurent ou sont euthanasiés à la suite d'une maladie ou d'une blessure contractée dans le refuge, et les taux chroniquement élevés de maladies. La prévention des maladies dans les refuges grâce à une planification proactive des parcours des animaux (voir *Gestion des populations*) et à des soins préventifs contribue à améliorer la santé et le bien-être des animaux, à économiser des ressources et à améliorer le bien-être du personnel des refuges.<sup>9</sup>

### 6.2 Surveillance vétérinaire et tenue des dossiers médicaux

Une relation structurée avec un vétérinaire doit être mise en place afin d'assurer la supervision des soins médicaux et chirurgicaux dans le refuge. En outre, le personnel chargé des soins médicaux doit posséder les compétences et l'équipement nécessaires pour administrer les traitements prescrits de manière sûre et efficace.

Les protocoles reposant sur des données probantes sont essentiels en vue de garantir une approche cohérente de la santé des animaux individuels et des populations arrivant dans les refuges.<sup>10</sup> Toutes ces pratiques ainsi que les protocoles médicaux doivent être conçus en concertation avec le vétérinaire du refuge (voir *Gestion et tenue des dossiers*). S'assurer de la conformité des plans et protocoles médicaux, au niveau de la population ou des individus, relève de la surveillance vétérinaire. En plus de décrire en détail le diagnostic et le traitement, les protocoles médicaux des refuges comprennent des instructions concernant l'hébergement des animaux, l'hygiène, la prise de décision et la communication.<sup>11</sup> Lorsqu'un problème médical ne relève pas des protocoles standards ou ne réagit pas au traitement comme prévu, il convient de consulter un vétérinaire.

Les médicaments et les traitements ne doivent être administrés que sur ordonnance ou conformément à des protocoles rédigés par un vétérinaire.<sup>12</sup> Les médicaments ne doivent être prescrits que lorsqu'il existe une présomption légitime de diagnostic, la capacité de les administrer selon les instructions et un plan de surveillance de l'évolution de la maladie, de manière à pouvoir évaluer le succès ou l'échec du traitement.<sup>13</sup> Administrer des médicaments lorsque cela n'est pas nécessaire, notamment en prescrivant des antibiotiques pour prévenir des infections virales, risque d'entraîner des effets secondaires préjudiciables et favoriser la résistance aux antibiotiques.

Lorsque des médicaments sont utilisés ou dispensés, cela doit être effectué conformément aux réglementations fédérales et de l'État.<sup>14</sup> Ces dernières sont susceptibles de limiter l'utilisation ou la délivrance de médicaments non autorisés et de médicaments composés. Lorsqu'ils sont délivrés ou lorsque la réglementation de l'État l'exige pour une utilisation dans un centre d'hébergement, les étiquettes des médicaments sur ordonnance comprennent les éléments suivants :

- Nom du vétérinaire prescripteur
- Clinique ou nom du refuge, numéro de téléphone et adresse
- Identification de l'animal et race
- Date d'administration ; date d'expiration
- Nom du médicament, voie d'administration et quantité
- Instructions d'emploi
- Précaution d'utilisation<sup>15</sup>

Des dossiers médicaux précis constituent une partie essentielle du dossier d'un animal dans un refuge. Un historique médical est absolument nécessaire pour tous les animaux présentés au refuge et rentrés dans les dossiers médicaux. Les refuges doivent documenter tous les soins médicaux prodigués à chaque animal dans le dossier médical.<sup>16</sup> Celui-ci contient des informations précises sur l'identité de l'animal, ses caractéristiques (âge, sexe, race et statut reproductif) et une liste chronologique des résultats de l'examen physique, des vaccinations, des résultats des tests diagnostiques, des procédures et des traitements (et notamment les médicaments avec la dose et la voie d'administration). Un dossier de soins médicaux de l'animal doit être fourni sous forme de copie papier ou électronique lorsque l'animal quitte le refuge.

### 6.3 Examen médical

La collecte d'informations sur la santé de l'animal avant son admission permet au refuge de dispenser des services médicaux susceptibles d'éviter l'admission, comme la stérilisation, les soins ambulatoires ou l'orientation vers d'autres programmes accessibles.<sup>17</sup> Lorsque l'admission au refuge est inévitable, l'état de santé individuel de chaque animal doit être évalué, documenté et suivi dès l'admission.

Chaque animal doit bénéficier d'au moins un examen succinct de son état de santé par un personnel qualifié lors de l'admission afin de vérifier les signes de maladie infectieuse ou les problèmes nécessitant des soins médicaux d'urgence.<sup>5,18</sup> L'examen d'admission doit inclure la confirmation de l'âge estimé de l'animal, de son sexe, de sa description physique et de la présence de marque d'identification et de puce électronique. L'administration des vaccins de base (tableau 6.1) et la prévention des parasites sont généralement associées à cet examen initial.

Un examen physique approfondi doit également être effectué par un vétérinaire ou un personnel qualifié. Dans l'idéal, cet examen physique est pratiqué dans les 24 heures suivant l'admission. Une évaluation et un examen initiaux

effectués en temps utile permettent de traiter rapidement les problèmes médicaux, d'établir une base de santé pour chaque animal et de reconnaître les fluctuations de l'état de santé pendant la période où l'animal est pris en charge. Les tests de dépistage peuvent faire partie de cette évaluation, y compris le dépistage et la gestion du FeLV et du FIV dans la politique du refuge<sup>19</sup> (voir la déclaration de position de l'ASV).<sup>20</sup> Les résultats des évaluations et des examens sont consignés dans le dossier médical de l'animal et permettent de planifier le séjour et le parcours de l'animal.

Les animaux présentant des signes de maladie infectieuse à l'admission doivent être isolés jusqu'à ce qu'il soit établi qu'ils présentent un faible risque pour la population. En effet, la séparation des animaux malades susceptibles d'être infectieux réduit le risque de transmission fongique par le personnel et prévient la propagation par les environnements partagés.

La mise en quarantaine d'animaux sains à l'admission n'est en général pas recommandée. Les quarantaines ne sont adaptées que pour les animaux ayant des antécédents d'exposition directe à une maladie infectieuse à haut risque. Les mises en quarantaine injustifiées augmentent la durée du séjour et sont préjudiciables à la santé des animaux et aux objectifs de la structure. (voir *Gestion de la population*).

Certains animaux sont plus sensibles et nécessitent une plus grande protection contre une éventuelle exposition à la maladie. Il convient de prendre des précautions particulières pour prévenir la transmission de la maladie lors de la manipulation d'animaux plus sensibles, tels que les jeunes, les animaux âgés et les animaux souffrant de maladies sous-jacentes. Ces précautions consistent généralement à placer les animaux dans des foyers d'accueil, à limiter le nombre de personnes en contact avec eux, à utiliser des équipements de protection individuelle (EPI) et à soigner en priorité les animaux les plus vulnérables. (*Annexe C*).

Le personnel formé doit faire une observation visuelle de la santé et du bien-être de chaque animal au moins une fois toutes les 24 heures.<sup>16</sup> Dans l'idéal, les observations quotidiennes de contrôle ont lieu avant de procéder au nettoyage, afin de pouvoir noter la quantité de nourriture ingérée et l'état de l'enclos, notamment les excréments, l'urine ou les vomissements. Le personnel médical est un membre essentiel de l'équipe de soins complets du refuge ; il doit donc assister aux tournées de population avec les représentants des autres départements. (voir *Gestion de la population*).

Les animaux résidant à long terme dans le refuge doivent faire l'objet d'une évaluation médicale régulière. Au minimum, un examen par un personnel qualifié, comprenant une pesée et une évaluation de l'état corporel, devrait être effectué tous les mois. Un examen complet doit être pratiqué au moins tous les 6 mois pendant la durée du séjour en refuge, et notamment pour les animaux en foyer d'accueil. Des examens plus fréquents sont nécessaires pour les animaux souffrant de maladies chroniques et lorsque de nouveaux problèmes sont observés.

### 6.4 Bien-être et soins préventifs essentiels

La prévention et la détection précoce des problèmes de santé dans les refuges sont primordiales pour favoriser le bien-être physique et émotionnel. La vaccination, le contrôle des parasites, une alimentation adéquate et la prise en compte des besoins spécifiques de chaque animal améliorent la santé des

individus et des populations, tout en permettant au refuge d'économiser du temps et des ressources. Par exemple, le toilettage et le bain sont des éléments essentiels des soins aux animaux et doivent être prodigués lorsque cela est nécessaire pour la santé ou le confort des animaux.<sup>11</sup>

Tableau 6.1. Calendrier de vaccination des animaux accueillis dans les refuges

Vaccins essentiels	Voie d'administration	Espèce	Âge de début	Fréquence < 20 semaines	Fréquence pour les adultes
MLV DAPP	SQ	Chien	4 semaines	Admission, toutes les 2 semaines	Admission, puis rappel suggéré après 2-4 semaines
MLV FVRCP	SQ	Chat	4 semaines	Admission, toutes les 2 semaines	Admission, puis rappel suggéré après 2-4 semaines
MLV Bord/PI	IN	Chien	3 semaines	Une fois, lors de l'admission	Une fois, lors de l'admission
Rage	SQ	Chien et chat	12 semaines	Une seule fois	Une seule fois

MLV, virus vivant modifié ; DAPP, virus de la maladie de Carré, de l'adéno, de la parvo et de la para influenza ; FVRCP, virus de la rhinotrachéite, du calicivirus et de la pan leucopénie féline ; Bord/PI, Bordetella et virus para influenza ; SQ, sous-cutané ; IN, intranasal.

#### 6.4.1 Vaccination

Un programme de vaccination en temps opportun est fondamental pour prévenir les épidémies graves dans les refuges pour animaux.<sup>21,22</sup> Les refuges doivent se doter d'un protocole de vaccination écrit, élaboré sous la supervision du vétérinaire du refuge. (voir *Gestion et tenue des dossiers*). Les protocoles de vaccination des refuges diffèrent de ceux utilisés en pratique privée car les animaux des refuges sont soumis à un risque accru de maladies infectieuses.<sup>11,23</sup> Au nombre des facteurs de risque figurent le stress, les contacts avec d'autres animaux, l'âge, les soins préventifs antérieurs et les niveaux des agents pathogènes.

Les protocoles de vaccination dans les refuges diffèrent des protocoles employés en pratique privée car les animaux des refuges sont soumis à un risque accru de maladies infectieuses.<sup>11,24-27</sup> Les principales différences entre les protocoles et ceux recommandés en pratique privée sont les suivantes: une tranche d'âge plus précoce et plus longue pour les mineurs, un intervalle plus court entre les vaccins et des produits essentiels et non essentiels différents.<sup>11,23</sup>

Les refuges doivent manipuler et stocker correctement les vaccins conformément aux directives du fabricant. La manipulation appropriée comprend la réfrigération tout au long de la chaîne d'approvisionnement et à l'intérieur du refuge, la prévention de la congélation, la reconstitution conformément aux instructions du fabricant et la mise au rebut des vaccins vivants modifiés reconstitués plus d'une heure avant leur utilisation.<sup>4,25,27-29</sup> Une technique correcte d'administration du vaccin est importante pour l'efficacité et la sécurité. Il faut notamment utiliser la dose et la voie d'administration indiquées par le fabricant, employer une seringue stérile et une aiguille neuve, et manipuler le vaccin avec précaution.<sup>4,28-30</sup> L'emplacement des injections de vaccins spécifiques doit respecter les directives du site d'administration.<sup>28,30</sup> L'enregistrement des informations de

numéros de série et de lot dans le dossier médical est obligatoire pour les vaccins antirabiques et est recommandé pour tous les vaccins en cas d'effets indésirables, de rappels ou de défaillances du vaccin.

Les refuges doivent disposer de protocoles pour la reconnaissance, la gestion et la déclaration des réactions indésirables aux vaccins, et les traitements requis doivent être accessibles.<sup>25,31</sup> Cela inclut des protocoles pour l'administration sous-cutanée accidentelle de vaccins intranasaux, qui peuvent entraîner une infection ou des réactions allergiques importantes.<sup>4</sup> La gestion des réactions aux vaccins peut inclure l'alerte du vétérinaire, une surveillance étroite, l'administration de médicaments ou l'orientation vers une clinique d'urgence, selon le cas et la gravité de la réaction.<sup>27</sup> Les réactions aux vaccins doivent être signalées au fabricant.<sup>32</sup>

#### 6.4.2 Vaccins de base dans les refuges

Un vaccin de base est un vaccin administré à tous les animaux remplissant les conditions requises et n'est utilisé que dans des circonstances extraordinaires.<sup>27</sup> Pour tous les vaccins de base, à l'exception de la rage, les refuges doivent utiliser des vaccins vivants atténués ou recombinants (MLV) plutôt que des produits inertes, car ils provoquent une réponse immunitaire plus rapide.<sup>33-35</sup> Cela inclut les vaccins pour les chiots, les chatons, les animaux atteints du FeLV ou du FIV, ainsi que les animaux en gestation ou en phase d'allaitement.<sup>30,36</sup> L'hypoplasie cérébelleuse est une complication théorique de la vaccination des chattes gestantes contre la pan leucopénie par le MLV. Toutefois, le risque d'avortement, de décès maternel et de décès des chatons dû à la pan leucopénie l'emporte généralement sur ce souci dans les refuges.<sup>37,38</sup>

Les vaccins MLV assurent une immunité efficace et durable contre les virus de la maladie de Carré, de la parvo, de l'adéno et de la pan leucopénie chez les chiens et les chats dont le système immunitaire est efficace, dans les jours qui suivent la vaccination initiale, et peuvent fournir une protection partielle plus tôt.<sup>33,39,40</sup> Les vaccins VLM réduisent également les symptômes et la durée des infections par le virus de l'herpès, du calicivirus, du para influenza et par les infections *Bordetella*.<sup>25,34,35,41,42</sup>

### Chiens

Il est essentiel de prévoir un vaccin sous-cutané à virus MLV contre les virus canins de la maladie de Carré, de l'adénovirus, du parvovirus et du para influenza (DAPP) pour les chiots et les chiens hébergés en refuge.<sup>21</sup> Un vaccin intranasal contenant à la fois *Bordetella* et le virus du para influenza (Bord/PI), avec ou sans adénovirus, est également essentiel pour les chiots et les chiens.<sup>21</sup> La voie intranasale constitue un moyen privilégié pour maximiser l'efficacité et activer les cellules immunitaires respiratoires, ce qui peut offrir une protection supplémentaire contre d'autres maladies respiratoires infectieuses.<sup>43,44</sup>

### Chats

Un vaccin MLV sous-cutané contre les virus de la rhinotrachéite virale féline, du calicivirus et de la pan leucopénie (FVRCP) est essentiel pour les chats et les chatons hébergés en refuges. Le vaccin intranasal félin contre l'herpès et le calicivirus offre une efficacité similaire à celle du vaccin injectable, mais la fiabilité de la vaccination intranasale contre le virus de la pan leucopénie est discutable.<sup>23,39</sup> L'utilisation conjointe des vaccins sous-cutanés et intranasaux est sûre, mais il n'a pas été démontré qu'elle augmentait l'immunité par rapport aux différents produits utilisés seul. Le vaccin intranasal peut conférer une protection contre l'herpès et le calicivirus aux jeunes chatons en atténuant l'interférence des anticorps maternels.<sup>23</sup>

### Rage

Les chiens et les chats concernés doivent être vaccinés contre la rage avant de quitter le refuge.<sup>11</sup> Les vaccins antirabiques doivent être administrés en conformité avec les directives nationales et locales et avec la version la plus récente du Compendium for Animal Rabies Prevention and Control.<sup>45-48</sup> Les réglementations spécifiques concernant la manière dont la vaccination contre la rage doit être documentée. De même, il convient de préciser qui peut administrer le vaccin varient selon les États. Les chiots et les chatons trop jeunes pour être vaccinés contre la rage peuvent être adoptés ou transportés en recommandant à leurs nouveaux maîtres de les faire vacciner lorsqu'ils seront plus âgés. La vaccination contre la rage des animaux de moins de 12 semaines, bien que considéré comme hors AMM, semble être sûre et peut être utile dans certaines situations (par exemple, le retour sur le terrain).<sup>49</sup> Les chats

errants doivent être vaccinés avec tous les vaccins de base au moment de la stérilisation, quel que soit leur âge.<sup>50</sup>

Après les séries initiales (voir le tableau 6.1), les protocoles de vaccination des animaux hébergés à long terme dans des refuges doivent être définis par le vétérinaire du refuge.

### 6.4.3 Vaccins non essentiels

Les vaccins non essentiels (p. ex. grippe canine, *Leptospira*, Lyme ; *Bordetella* féline, *Chlamydia*, virus de la leucémie, etc.) sont indiqués lorsqu'ils sont prescrits par un vétérinaire pour des animaux ou des sous-populations spécifiques, ou en cas d'épidémies diagnostiquées. Lorsque la décision est prise d'utiliser des vaccins non essentiels, il est important de tenir compte du début de l'immunité et du nombre de rappels, étant donné que beaucoup de ces vaccins ne sont pas être pleinement efficaces pendant 10 à 14 jours après la dernière dose.<sup>23</sup>

### 6.4.4 Calendriers de vaccination

Les animaux adultes doivent être vaccinés avec les vaccins de base lors de leur admission ou avant (tableau 6.1). Une revaccination 2 à 4 semaines plus tard est suggérée pour ceux qui sont encore hébergés en refuge, en particulier lorsque le risque de maladie est élevé. Les animaux hébergés dans les refuges doivent être vaccinés avec les vaccins de base même s'ils sont malades ou gestants, car les risques individuels et collectifs liés à l'absence de vaccination sont supérieurs au faible risque de vaccination.<sup>25,30,38</sup> La vaccination d'un animal avec les produits de base le même jour ou pendant une procédure chirurgicale ne réduit pas la réponse immunitaire à ces vaccins et n'augmente pas de manière significative le risque de réactions indésirables.<sup>29,36,51-53</sup>

Les chiots et les chatons hébergés dans les refuges doivent commencer à recevoir les vaccins de base au moment de l'admission ou avant, à partir de l'âge de 4 semaines, et doivent être revaccinés toutes les 2 semaines jusqu'à l'âge de 20 semaines.<sup>4,25,28</sup> Le personnel du refuge et les vétérinaires peuvent utiliser la dentition, le comportement, le poids corporel et les antécédents disponibles afin d'estimer l'âge lorsque la date de naissance est inconnue.<sup>54</sup> Chez les animaux hébergés dans des refuges, il est indispensable de procéder à des vaccinations fréquentes afin de s'assurer que les animaux développent leurs propres anticorps protecteurs le plus rapidement possible après la disparition des anticorps fournis par leur mère.<sup>28,55</sup> Lorsqu'ils ne sont plus hébergés dans les installations du refuge (c'est-à-dire en foyer d'accueil ou adoptés), les calendriers de vaccination des jeunes peuvent être adaptés.

Le risque que les chiots et les chatons contractent et propagent des infections telles que le parvo, la maladie de Carré et la pan leucopénie peut être considérablement réduit en hébergeant les portées dans des foyers d'accueil individuels jusqu'à ce qu'ils soient en âge d'être stérilisés et adoptés. Les chiots et les chatons hébergés dans des foyers d'accueil doivent commencer à recevoir les vaccins de base

au moment de l'admission ou avant, à partir de l'âge de 4 semaines, et doivent être revaccinés à la convenance du vétérinaire toutes les 2 à 4 semaines jusqu'à l'âge de 20 semaines.<sup>4,25,28</sup> L'évaluation du risque de maladie infectieuse dans le foyer d'accueil déterminera si un intervalle plus ou moins long est nécessaire.

Il n'est pas recommandé de retarder l'issue du placement (par exemple, l'adoption et le transport) dans le but de permettre à l'animal de répondre à la vaccination ou de recevoir un rappel. L'alternative la plus sûre consiste à d'obtenir un résultat tout en recommandant que les nouveaux responsables poursuivent un protocole de vaccination dirigé par un vétérinaire qui reflète le nouveau mode de vie de l'animal et les risques de maladie.

#### 6.4.5 Parasites

Les parasites, qu'ils soient internes ou externes, sont des problèmes de santé les plus courants chez les chiens et les chats de refuge.<sup>56</sup> Certains parasites animaux peuvent également avoir un impact sur la santé humaine (par exemple, les ascaris, les ankylostomes, les acariens, les tiques et les puces). Les animaux doivent recevoir des traitements antiparasitaires avant ou pendant leur admission et pendant toute la durée de leur séjour au refuge.

Un programme efficace de contrôle des parasites, intégrant les médicaments et le contrôle de l'environnement, doit être conçu sous la supervision d'un vétérinaire. Il convient de prendre en compte l'impact du parasite sur les animaux, la population du refuge et la santé humaine. Étant donné que les risques varient géographiquement, il est important d'identifier les parasites qui posent problème dans le refuge et dans la communauté d'où provient l'animal, y compris ceux reçus dans le cadre de programmes de relogement. Les protocoles efficaces adaptent les traitements à l'espèce et au stade de vie des animaux, y compris l'âge, la grossesse et la lactation.<sup>57-61</sup> Par exemple, un traitement contre les coccidies peut être envisagé pour les animaux juvéniles dès l'admission afin de réduire la gravité de la maladie et la contamination de l'environnement. Les chiens et les chats doivent être traités contre les ascaris et les ankylostomes à l'admission, à partir de l'âge de 2 semaines, car ces organismes peuvent être nocifs pour l'homme, en particulier pour les enfants.<sup>62</sup> Le traitement des parasites réduit également la contamination de l'environnement du refuge où les animaux et les humains peuvent être exposés. Étant donné que les œufs ou les kystes de parasites sont pleinement excrétés en grand nombre dans les excréments et qu'il est difficile, voire impossible, de les tuer, les excréments doivent être rapidement retirés des zones de logement et d'exercice des animaux.<sup>63,64</sup> Les bonnes pratiques d'hygiène, en particulier le nettoyage mécanique des zones souillées, réduisent le potentiel de propagation.<sup>56</sup>

Indépendamment de leur situation géographique, tous les refuges doivent disposer de politiques concernant le

dépistage, la prévention et la prise en charge de la dirofilariose.<sup>65-69</sup> Ces politiques peuvent définir des protocoles de prévention, de traitement et de gestion dans les refuges, ou mettre en place un plan d'orientation des adoptants vers des vétérinaires locaux pour des tests ou des soins.

#### 6.4.6 Nutrition

Les refuges devraient consulter un vétérinaire lors de l'élaboration d'un protocole d'alimentation pour leur population animale. Une nourriture adaptée aux besoins nutritionnels, à l'état de santé et à l'espèce de chaque animal doit être servie au moins une fois par jour. La nourriture doit être fraîche, appétissante, non contaminée et ne doit pas être partagée entre les compartiments. Un régime alimentaire équilibré favorise la santé des animaux et simplifie les protocoles d'alimentation. Les animaux doivent avoir accès à de l'eau fraîche et propre, à moins qu'il n'y ait une raison médicale de ne pas leur donner d'eau pendant une période donnée.

La quantité et la fréquence des repas varient selon la tranche de vie, l'espèce, la taille, le niveau d'activité, l'état de santé de l'animal et le régime alimentaire choisi. Dans l'idéal, les chiens adultes en bonne santé sont nourris deux fois par jour ; les chats, de leurs côtés, reçoivent plusieurs petits repas ou peuvent se nourrir tout au long de la journée. Lorsqu'on s'occupe d'animaux affamés ou ayant des besoins nutritionnels particuliers, l'avis d'un vétérinaire est nécessaire. Les chiots et les chatons en bonne santé, ainsi que les animaux en lactation ou en gestation, doivent être nourris fréquemment par petites quantités ou avoir de la nourriture à disposition tout au long de la journée (c'est-à-dire à volonté).

La consommation de nourriture doit être contrôlée quotidiennement. La perte d'appétit ou l'incapacité à s'alimenter constituent des problèmes de santé qui nécessitent une attention médicale. Les animaux ayant des besoins métaboliques très variables, chaque animal doit être nourri de manière à répondre à ses propres besoins et à éviter un gain ou une perte de poids excessif.<sup>54,70</sup> La condition physique et l'état d'hydratation des animaux doivent être surveillés. Lorsque les animaux sont hébergés en cohabitation, il est important d'associer des animaux ayant des besoins nutritionnels similaires ou de prévoir un processus d'alimentation séparé. Les animaux vivant en cohabitation doivent être surveillés pendant les périodes d'alimentation, afin que l'appétit et les différends concernant la nourriture puissent être résolus.

La nourriture et l'eau doivent être sûrs, en nombre suffisant et de taille adéquate. Pour les portées et les adultes vivant en cohabitation, il est recommandé d'offrir au moins un plat de nourriture par animal. La répartition des plats dans le compartiment peut contribuer à prévenir les comportements de garde. (voir [Installations](#)).

Les réserves de nourriture doivent être stockées de manière à éviter toute détérioration ou contamination, y

compris par réfrigération pour les aliments périssables. Les déchets alimentaires constituent un danger pour la santé en raison de leur altération et de la présence de parasites.

#### 6.4.7 Animaux gravides, allaitants et nouveaux-nés

Les refuges doivent établir un protocole de soins pour les animaux en gestation, les animaux allaités et les animaux néonataux.<sup>71</sup> Il s'agit notamment de savoir si un animal sera ou non stérilisé ou autorisé à parvenir à terme. (voir *Chirurgie*). Les refuges hébergeant des animaux gravides, allaitants ou néonataux doivent s'assurer que des mesures supplémentaires de prévention des maladies, de nutrition et de réduction du stress sont adoptées, afin de protéger ces populations vulnérables. L'hébergement des femelles gestantes et allaitantes en famille d'accueil présente des avantages importants sur le plan médical et comportemental, notamment en réduisant le risque de transmission de maladies infectieuses et en facilitant une surveillance plus régulière. Les animaux gravides et néonataux peuvent avoir besoin d'interventions urgentes. Des protocoles d'accès aux soins d'urgence, une formation supplémentaire et des ressources sont donc indispensables pour accompagner ces populations.

#### 6.5 Réponse aux soucis de santé

Tout animal dont on observe la douleur, la souffrance ou la détresse, dont l'état de santé se détériore rapidement, dont la vie est menacée ou dont on soupçonne la présence de zoonoses doit être rapidement examiné et pris en charge.<sup>16</sup> La communication est un élément clé pour favoriser les soins. Des protocoles en matière de documentation et de signalement des problèmes de santé sont indispensables.

Les protocoles relatifs aux maladies et aux états de santé courants, qui spécifient les diagnostics, les soins médicaux et la gestion (tels que l'hébergement, l'EPI et les résultats) font partie intégrante du programme sanitaire d'un refuge. Les protocoles relatifs aux maladies infectieuses doivent englober des mesures visant à minimiser la transmission et à garantir des soins appropriés aux animaux infectés. La réponse aux différentes maladies sera différente pour chaque structure, en raison de la variété des agents pathogènes rencontrés, des modes de transmission et des types d'installations. Le vétérinaire du refuge doit être consulté en matière de politiques et protocoles de maintien de la santé et du comportement des animaux. (voir *Gestion et tenue des dossiers*).

##### 6.5.1 Traitement de la douleur

Les animaux souffrant de conditions pathologiques douloureuses aiguës ou chroniques sont souvent pris en charge par les refuges. La douleur doit être reconnue et traitée afin de soulager la souffrance. L'euthanasie peut représenter un des moyens. La douleur non soulagée est un problème de bien-être majeur et peut entraîner des manifestations physiques chroniques, telles qu'une perte de

pooids, une dégradation musculaire, une augmentation de la pression sanguine et un rétablissement trop lent après une maladie ou une blessure, ainsi qu'une détresse mentale et émotionnelle.<sup>72</sup> L'absence de traitement de la douleur est inacceptable.

Reconnaître et soulager la douleur chez une grande espèce s'avère parfois fastidieux.<sup>73</sup> En effet, chaque animal réagit différemment aux stimuli douloureux et peut présenter une variété de signes cliniques et comportementaux.<sup>2</sup> L'observation du comportement et la connaissance des causes de la douleur sont les moyens les plus précis d'évaluer la douleur chez les animaux ; si une procédure, une blessure ou un état est considéré comme douloureux chez l'homme, on peut supposer qu'il l'est chez l'animal. Plusieurs échelles publiées sont disponibles pour mesurer la douleur chez les animaux.<sup>74</sup> Lorsqu'un animal est soupçonné de souffrance, il incombe au personnel des refuges de suivre les protocoles vétérinaires et de demander un examen vétérinaire.

Les protocoles de traitement des états douloureux doivent être établis par un vétérinaire. Le contrôle de la douleur fourni doit être d'une efficacité et d'une durée adéquates pour prévenir ou soulager la douleur. Lorsqu'elle peut être anticipée, comme dans le cas d'une intervention chirurgicale, le contrôle de la douleur doit être assuré avant l'événement douloureux. L'utilisation de médicaments contrôlés doit être supervisée par un vétérinaire, comme l'exigent les statuts réglementaires.

Les approches non pharmacologiques de la douleur (telles que la présence de compagnons de portée, un environnement calme, des massages, la thérapie physique, la chaleur et la literie moelleuse) peuvent compléter les interventions pharmacologiques afin de contribuer à accroître le confort et à atténuer l'anxiété.

Les animaux doivent être réexaminés fréquemment pour déterminer l'efficacité du soulagement de la douleur fourni. Lorsque celui-ci est inadéquat, des soins médicaux d'urgence doivent être fournis.

##### 6.5.2 Soins médicaux d'urgence

Un plan médical d'urgence doit être élaboré pour fournir des soins vétérinaires appropriés et rapides à tout animal blessé, en détresse ou présentant des signes de maladie grave.<sup>16</sup> Le plan médical d'urgence doit indiquer comment le personnel détectera et signalera les conditions médicales nécessitant des soins d'urgence. Le plan médical d'urgence doit préciser si les services d'urgence sont fournis sur place ou par l'intermédiaire d'une clinique vétérinaire extérieure. Les animaux hébergés à l'extérieur du refuge (par exemple, dans des familles d'accueil ou des centres d'adoption hors site) sont soumis aux mêmes directives. Les responsables des foyers d'accueil doivent recevoir des instructions claires concernant la manière et le moment d'accéder aux soins d'urgence et après les heures de travail.

Si le plan médical d'urgence ne peut être mis en œuvre ou

ne parvient pas à soulager la souffrance, l'animal doit être euthanasié.<sup>16</sup> De nombreux refuges s'occupent d'animaux dont ils ne sont pas légalement propriétaires, tels que ceux qui sont mis en fourrière comme animaux errants, détenus comme preuves dans des affaires judiciaires ou mis en pension pour des propriétaires ayant besoin d'une assistance temporaire. Des accords entre le refuge et les parties concernées peuvent permettre de clarifier les attentes en matière de soins médicaux d'urgence. Le confort et le bien-être de l'animal sont la principale préoccupation du refuge. Le statut légal de l'animal ne doit pas empêcher le traitement visant à soulager la souffrance. Cela inclut l'euthanasie si la souffrance ne peut être soulagée.

### 6.5.3 Réactions aux maladies infectieuses

Les refuges doivent être dotés d'un moyen d'isoler les animaux contagieux. Les animaux atteints d'une maladie infectieuse présumée doivent être isolés jusqu'à ce qu'un diagnostic établi par un vétérinaire ou un traitement détermine qu'ils présentent un faible risque pour la population générale. L'isolement peut être réalisé sur place ou par le placement dans un établissement approprié, comme une clinique vétérinaire ou un foyer d'accueil, après avoir pris en compte le risque pour les animaux déjà présents dans ces établissements. Lorsque les efforts d'isolement ne sont pas suffisants pour prévenir la transmission de la maladie à la population, il faut envisager l'adoption éclairée, le transfert à un partenaire ou l'euthanasie de l'animal infecté. Il est inacceptable de permettre à des animaux atteints de maladies infectieuses graves de rester dans la population générale.

Le plan de traitement et d'intervention pour les animaux atteints d'infections légères à modérées ou non compliquées repose sur les circonstances et les signes cliniques. De fait, il suit souvent un protocole standard. Lorsque le nombre de cas dépasse le nombre habituel pour le refuge, lorsque les signes sont graves ou ne répondent pas au traitement comme prévu, et lorsqu'une zoonose est suspectée, un diagnostic ou l'identification de pathogènes spécifiques doit être recherché. Des animaux individuels, ou un échantillon représentatif dans un foyer, peuvent être amenés à être testés pour établir un diagnostic probable. Lorsqu'un animal meurt de causes inexplicables, une nécropsie doit être pratiquée.<sup>21</sup> Si celle-ci n'est pas concluante, des tests supplémentaires peuvent être indiqués.

### 6.5.4 Réponse aux épidémies

Un foyer est caractérisé par l'apparition d'un nombre plus élevé que le nombre habituel d'animaux touchés par une maladie ou un syndrome, ou une augmentation de la gravité des cas. Les foyers peuvent concerner un seul animal ou de nombreux animaux ; des niveaux élevés de maladie peuvent être le signe d'une épidémie en cours ou de lacunes dans les pratiques de gestion et de soins préventifs.

Lors d'une épidémie, il faut procéder à un examen des

risques pour identifier les animaux potentiellement exposés, selon l'agent pathogène connu ou suspecté. Une séparation physique doit être établie entre les animaux ou groupes d'animaux malades, exposés, à risque et non exposés. La mise en œuvre de cette séparation différera en fonction de la maladie en cause et du type d'installation. Dans certaines circonstances, l'isolement ou la manipulation limitée d'un animal ou d'un groupe d'animaux peut suffire à protéger la population. Dans d'autres circonstances, il peut être nécessaire d'interrompre les mouvements des animaux, et notamment l'admission. Afin d'éviter la propagation des agents pathogènes des zones contaminées aux zones non contaminées, la manipulation des animaux et la circulation des piétons doivent être limitées pendant les épidémies.

Pendant une épidémie, tous les animaux à risque doivent être surveillés au moins une fois par jour pour déceler les signes de la maladie. Le personnel chargé des soins aux animaux devrait être informé des signes cliniques de la maladie en question et de la procédure d'alerte au personnel médical. Les refuges doivent éviter de renvoyer les animaux guéris ou exposés dans la population, alors qu'il existe un risque important de transmission de la maladie à d'autres animaux. Les refuges doivent également s'assurer que les lois fédérales, étatiques et locales soient respectées concernant les maladies à déclaration obligatoire.

Les protocoles doivent être revus pour s'assurer que les mesures de contrôle sont efficaces contre l'agent pathogène suspecté. Des mesures efficaces, telles que des protocoles d'assainissement et de manipulation des animaux, contribuent à garantir que les activités de soins et de traitement des animaux ne contribuent pas à la propagation des maladies. Par exemple, les pédiluves sont souvent contaminés et favorisent la transmission des maladies au lieu de les contrôler.<sup>75</sup> (voir [Assainissement](#)).

La dépopulation est définie comme l'euthanasie de toute une population ou sous-population, y compris les animaux sains et malsains. Elle ne constitue pas une réponse initiale appropriée aux épidémies de maladie et ne résout généralement pas les causes sous-jacentes. Le dépeuplement est une technique de dernier recours réservée à des circonstances extraordinaires, lorsque la morbidité, la mortalité, l'infectiosité, les blessures ou le risque de zoonose sont d'une rare gravité. Dans les rares cas où la dépopulation est envisagée, un vétérinaire de refuge expérimenté doit être consulté au préalable.<sup>76</sup>

### 6.6 Surveillance de la santé de la population

Le suivi régulier de la santé de la population est aussi important que le suivi de la santé des animaux individuels ; l'un ne peut exister sans l'autre dans l'environnement du refuge. Les refuges doivent suivre les tendances de la santé de la population animale (par exemple, la morbidité et la mortalité) et développer des stratégies ciblées afin de répondre aux problèmes sanitaires. La surveillance de la santé de la population facilitera la détection précoce des problèmes, l'établissement de diagnostics précis et

l'élaboration de stratégies d'intervention et de prévention efficaces. Le décès d'un ou plusieurs animaux d'un refuge pendant leur prise en charge peut être un signal d'évaluation des pratiques de gestion. L'augmentation du nombre de décès ou d'infections au fil du temps peut souligner des déficiences dans les pratiques de gestion des populations, comme le fait de fonctionner au-delà de la capacité de soins du refuge, des lacunes dans les protocoles de soins préventifs ou la nécessité d'interventions ciblées. Les refuges peuvent s'inspirer d'exemples où les conditions créées par une mauvaise gestion ont causé de graves souffrances et des décès évitables.<sup>77,78</sup>

### 6.7 Considérations relatives au relogement

Il est de plus en plus fréquent que les refuges trouvent des lieux de vie pour les animaux souffrant de problèmes médicaux. Les adoptants ou autres personnes recevant des animaux des refuges devraient être informés de toute maladie ou condition connue au moment de l'arrivée. De nombreux refuges utilisent des informations écrites standard pour les conditions courantes, qu'ils modifient si nécessaire pour un animal particulier.

Les soins continus pour des conditions médicales connues deviennent généralement la responsabilité de l'adoptant, du transporteur ou de toute autre personne s'occupant de l'animal, mais peuvent être fournis par le refuge lorsque les règlements et les politiques le permettent. Les refuges devraient avoir et divulguer des politiques qui précisent s'ils fournissent ou non des soins pour des conditions médicales continues ou survenant après l'adoption.

### Références

- World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. *American Journal of Public Health* 36:11. 1946:1315–1323.
- Ryan S, Bacon H, Endenburg N, et al. WSAVA Animal Welfare Guidelines. *J Small Anim Pract.* 2019;60(5):E1–E46. doi: 10.1111/JSAP.12998
- American Animal Hospital Association. *Position Statement: Sentient Beings.* 2012. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.aaha.org/about-aaha/aaha-position-statements/sentient-beings/>.
- Ford RB, Larson LJ, McClure KD, et al. *2017 AAHA Canine Vaccination Guidelines.* 2017 :26–35. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.aaha.org/public\\_documents/guidelines/vaccination\\_recommendation\\_for\\_general\\_practice\\_table.pdf](https://www.aaha.org/public_documents/guidelines/vaccination_recommendation_for_general_practice_table.pdf).
- American Association of Feline Practitioners. *AAFP Position Statement: Welfare of Shelter Cats.* 2009. Consulté le 13 décembre 2022. <https://catvets.com/guidelines/position-statements/welfare-shelter-cats>
- Larson LJ, Schultz RD. Canine and Feline Vaccinations and Immunology. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters.* 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:191–220.
- Spindel M. Strategies for Management of Infectious Disease in a Shelter. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:281–286.
- Scarlett JM, Greenberg MJ, Hoshizaki T. *Every Nose Counts: Using Metrics in Animal Shelters.* 1st ed. Ithaca, NY: CreateSpace Independent Publishing Platform; 2017.
- Newbury S, Hurley K. Population Management. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:93–113.
- American Veterinary Medical Association (AVMA). AVMA Policy: Model Veterinary Practice Act. *J Am Vet Med Assoc.* 2021. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/sites/default/files/2021-01/model-veterinary-practice-act.pdf>. Accessed January 12, 2022.
- Griffin B. Wellness. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters.* 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:13–45.
- Association of Shelter Veterinarians. *Position Statement: Veterinary Supervision in Animal Shelters.* 2021:1. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/Veterinary Supervision in Animal Shelters PS 2021.pdf](https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/Veterinary%20Supervision%20in%20Animal%20Shelters%20PS%202021.pdf).
- Fajt VR. Pharmacology. In: Miller L, Janeczko S, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters.* 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:143–166.
- American Veterinary Medical Association. *Policy: Use of Prescription Drugs in Veterinary Medicine.* 2022. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/use-prescription-drugs-veterinary-medicine>.
- Federal Drug Administration. *FDA Regulation of Animal Drugs.* 2019. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.fda.gov/animal-veterinary/resources-you/fda-regulation-animal-drugs>.
- American Veterinary Medical Association. *AVMA Policy: Companion Animal Care Guidelines.* Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/policies/companion-animal-care-guidelines>.
- Hurley KF. The Evolving Role of Triage and AppointmentBased Admission to Improve Service, Care and Outcomes in Animal Shelters. *Front Vet Sci.* 2022;9:809340. doi: 10.3389/fvets.2022.809340
- UC Davis Koret Shelter Medicine Program. *Performing a physical exam on a shelter animal.* 2010. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=performing-a-physical-exam-on-a-shelter-animal>.
- Little S, Levy J, Hartmann K, et al. 2020 AAFP Feline Retrovirus Testing and Management Guidelines. *J Feline Med Surg.* 2020;22(1):5–30. doi: 10.1177/1098612X19895940
- Association of Shelter Veterinarians Position Statement: FeLV and FIV Testing and Management in Animal Shelters, 2020. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/Retroviral%20PS.pdf>.
- Jenkins E, Davis C, Carrai M, et al. Feline Parvovirus Seroprevalence Is High in Domestic Cats from Disease Outbreak and Non-Outbreak Regions in Australia. *Viruses.* 2020;12(3): 1–12. doi: 10.3390/v12030320
- Beatty JA, Hartmann K. Advances in Feline Viruses and Viral Diseases. *Viruses.* 2021;13(5):2–6. doi: 10.3390/v13050923
- Spindel M, Sykes JE. 16: Prevention and Management of Infectious Diseases in Multiple-Cat Environments. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat.* 5th ed. Amsterdam: Elsevier; 2022:187–186.
- Van Brussel K, Carrai M, Lin C, et al. Distinct Lineages of Feline Parvovirus Associated with Epizootic Outbreaks in Australia, New Zealand and the United Arab Emirates. *Viruses.* 2019;11(12):1–20. doi: 10.3390/v11121155
- Day MJ, Horzinek MC, Schultz RD, Squires RA. WSAVA

- Guidelines for the Vaccination of Dogs and Cats. *J Small Anim Pract.* 2016;57(1):E1–E45. doi: 10.1111/jsap.2\_12431
26. DiGangi BA. Strategies for Infectious Disease Management in Shelter Cats. In: Little S, ed. *August's Consultations in Feline Internal Medicine.* Vol 7. First. St Louis, MO: Elsevier Inc.; 2016:674–685. doi: 10.1016/B978-0-323-22652-3.00070-0
  27. Davis-Wurzler GM. Current Vaccination Strategies in Puppies and Kittens. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2006;36(3):607–640. doi: 10.1016/j.cvsm.2005.12.003
  28. Stone A, Brummet GO, Carozza EM, et al. 2020 AAHA / AAFP Feline Vaccination Guidelines. *J Feline Med Surg.* 2020;22:813–830. doi: 10.1177/1098612X20941784
  29. Paul MA, Carmichael L, Childers H, et al. *2006 American Animal Hospital Association (AAHA) Canine Vaccine Guidelines.* American Animal Hospital Association; 2006:80–89.
  30. UC Davis Koret Shelter Medicine Program. Vaccination in Animal Shelters. *Inf Sheet Infect Dis.* 2015. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=vaccination-in-animal-shelters>.
  31. Gershwin LJ. Adverse Reactions to Vaccination: From Anaphylaxis to Autoimmunity. *Vet Clin North Am Small Anim Pr.* 2018;48(2):279–290. doi: 10.1016/j.cvsm.2017.10.005
  32. United States Department of Agriculture Animal and Plant Health Inspection Service. *Adverse Event Reporting.* 2022. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.aphis.usda.gov/aphis/ourfocus/animalhealth/veterinary-biologics/adverse-event-reporting/ct\\_vb\\_adverse\\_event](https://www.aphis.usda.gov/aphis/ourfocus/animalhealth/veterinary-biologics/adverse-event-reporting/ct_vb_adverse_event).
  33. Larson LJ, Schultz RD. Effect of Vaccination with Recombinant Canine Distemper Virus Vaccine Immediately before Exposure under Shelter-Like Conditions. *Vet Ther.* 2006;7(2):113–118.
  34. Lappin MR. Feline Panleukopenia Virus, Feline Herpesvirus-1 and Feline Calicivirus Antibody Responses in Seronegative Specific Pathogen-Free Kittens after Parenteral Administration of an Inactivated FVRCP Vaccine or a Modified Live FVRCP Vaccine. *J Feline Med Surg.* 2012;14(2):161–164. doi: 10.1177/1098612X11432240
  35. Digangi BA, Levy JK, Griffin B, et al. Effects of Maternally Derived Antibodies on Serologic Responses to Vaccination in Kittens. *J Feline Med Surg.* 2012;14(2):118–123. doi: 10.1177/1098612X11432239
  36. Fischer S, Quest C, Dubovi E, et al. Response of Feral Cats to Vaccination at the Time of Neutering. *J Am Vet Med Assoc.* 2007;230(1):52–58. doi: 10.2460/javma.230.1.52
  37. Barrs VRV. Feline Panleukopenia: A Re-Emergent Disease. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2019;49(4):651–670. doi: 10.1016/j.cvsm.2019.02.006
  38. De Medeiros Oliveira IVP, De Carvalho Freire DA, Ferreira HIP, et al. Research on Viral Agents Associated with Feline Reproductive Problems Reveals a High Association with Feline Panleukopenia Virus. *Vet Anim Sci.* 2018;6:75–80. doi: 10.1016/j.vas.2018.06.004
  39. Lappin MR, Veir J, Hawley J. Feline Panleukopenia Virus, Feline Herpesvirus-1, and Feline Calicivirus Antibody Responses in Seronegative Specific Pathogen-Free Cats after a Single Administration of Two Different Modified Live FVRCP Vaccines. *J Feline Med Surg.* 2009;11(2):159–162. doi: 10.1016/j.jfms.2008.05.004
  40. Jas D, Aeberlé C, Lacombe V, Guiot AL, Poulet H. Onset of Immunity in Kittens after Vaccination with a Non-Adjuvanted Vaccine against Feline Panleukopenia, Feline Calicivirus and Feline Herpesvirus. *Vet J.* 2009;182(1):86–93. doi: 10.1016/j.tvjl.2008.05.025
  41. Cunha RDS, Da Silva Junior CL, Costa CA, De Aguiar HM, Junqueira Júnior DG. Comparison of Immunity against Canine Distemper, Adenovirus and Parvovirus after Vaccination with Two Multivalent Canine Vaccines. *Vet Med Sci.* 2020;6(3):330–334. doi: 10.1002/vms3.274
  42. Bergmann M, Schwertler S, Speck S, Truyen U, Hartmann K, Bergman M. Antibody Response to Feline Panleukopenia Virus Vaccination in Cats with Asymptomatic Retrovirus Infections: A Pilot Study. *J Feline Med Surg.* 2019;21(12):1094–1101. doi: 10.1177/1098612X18816463
  43. Ellis JA, Gow SP, Waldner CL, et al. Comparative Efficacy of Intranasal and Oral Vaccines against Bordetella Bronchiseptica in Dogs. *Vet J.* 2016;212:71–77. doi: 10.1016/j.tvjl.2016.04.004
  44. Ellis JA, Gow SP, Lee LB, Lacoste S, Ball EC. Comparative Efficacy of Intranasal and Injectable Vaccines in Stimulating Bordetella Bronchiseptica-Reactive Anamnestic Antibody Responses in Household Dogs. *Can Vet J.* 2017;58(8):809–815.
  45. Brown CM, Slavinski S, Ettestad P, Sidwa TJ, Sorhage FE. Compendium of Animal Rabies Prevention and Control, 2016. *J Am Vet Med Assoc.* 2016;248(5):505–517. doi: 10.2460/javma.248.5.505
  46. American Veterinary Medical Association: Government Relations. *State Rabies Vaccinations Laws.* 2021 :13. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/sites/default/files/2021-08/State-Rabies-Vaccination-Laws-Chart.pdf>.
  47. Moore MC, Davis RD, Kang Q, et al. Comparison of Anamnestic Responses to Rabies Vaccination in Dogs and Cats with Current and Out-of-Date Vaccination Status. *J Am Vet Med Assoc.* 2015;246:205–211. doi: 10.2460/javma.246.2.205
  48. Smith K, Dunn J, Castrodale L, Wohrle R. Compendium of Measures to Prevent Disease Associated with Animals in Public Settings, 2013. *Javma.* 2016;248(5):1997–2001. doi: 10.2460/javma.248.5.505
  49. Levy JK, Wilford CL. Management of Stray and Feral Community Cats. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Ames, IA: WileyBlackwell; 2013:669–688.
  50. Jacobson LS. 18: Considerations and Management of Infectious Diseases of Community (Unowned, Free-Roaming) Cats. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat.* 5th ed. Amsterdam: Elsevier; 2022:204–218.
  51. Griffin B, Bushby PA, Mccobb E, et al. The Association of Shelter Veterinarians' 2016 Veterinary Medical Care Guidelines for Spay-Neuter Programs. *J Am Vet Med Assoc.* 2016;249(2):165–188. doi: 10.2460/javma.249.2.165
  52. Miyamoto T, Taura Y, Une S, Yoshitake M, Nakama S, Watanabe S. Immunological Responses after Vaccination Pre and Post-Surgery in Dogs. *J Vet Med Sci.* 1995;57(1):29–32. doi: 10.1292/jvms.57.29
  53. Reese MJ, Patterson EV, Tucker SJ, et al. Effects of Anesthesia and Surgery on Serologic Responses to Vaccination in Kittens. *J Am Vet Med Assoc.* 2008;233(1):116–121. doi: 10.2460/javma.233.1.116
  54. Miller L, Janeczko S. Canine Care in the Animal Shelter. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:115–144. doi: 10.1002/9781119421511.ch9
  55. Vila Nova B, Cunha E, Sepúlveda N, et al. Evaluation of the Humoral Immune Response Induced by Vaccination for Canine Distemper and Parvovirus: A Pilot Study. *BMC Vet Res.* 2018;14(1):1–8. doi: 10.1186/s12917-018-1673-z
  56. Raza A, Rand J, Qamar AG, Jabbar A, Kopp S. Gastrointestinal Parasites in Shelter Dogs: Occurrence, Pathology, Treatment and Risk to Shelter Workers. *Animals.* 2018;8(7):1–23. doi: 10.3390/ani8070108
  57. Levy JK, Lappin MR, Glaser AL, Birkenheuer AJ, Anderson TC, Edinboro CH. Prevalence of Infectious Diseases in Cats and Dogs

- Rescued Following Hurricane Katrina. *J Am Vet Med Assoc.* 2011;238(3):311–317. doi: 10.2460/javma.238.3.311
58. Loftin CM, Donnett UB, Schneider LG, Varela-Stokes AS. Prevalence of Endoparasites in Northern Mississippi Shelter Cats. *Vet Parasitol Reg Stud Reports.* 2019;18:100322. doi: 10.1016/j.vprsr.2019.100322
  59. Nagamori Y, Payton ME, Duncan-Decocq R, Johnson EM. Fecal Survey of Parasites in Free-Roaming Cats in Northcentral Oklahoma, United States. *Vet Parasitol Reg Stud Reports.* 2018;14:50–53. doi: 10.1016/j.vprsr.2018.08.008
  60. Nagamori Y, Payton ME, Looper E, Apple H, Johnson EM. Retrospective Survey of Parasitism Identified in Feces of Client-Owned Cats in North America from 2007 through 2018. *Vet Parasitol.* 2020;277:109008. doi: 10.1016/j.vetpar.2019.109008
  61. Companion Animal Parasite Council. *CAPC Quick Product Reference Guide.* Consulté le 13 décembre 2022. <https://capcvet.org/parasite-product-applications/>
  62. Boyce J, Pittet D. *Morbidity and Mortality Weekly Report Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force.* Centers for Disease Control and Prevention; 2002;51. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf>.
  63. Committee NA of SPHVVIC. Compendium of Veterinary Standard Precautions for Zoonotic Disease Prevention in Veterinary Personnel. *JAVMA.* 2015;247(11):1252–1265. doi: 10.2460/javma.247.11.1252
  64. Smith M, American Humane. Operational Guide: Sanitation and Disease Control in the Shelter Environment. 2010. Consulté le 13 décembre 2022. <http://unddr.org/uploads/documents/OperationalGuide.pdf>.
  65. Association of Shelter Veterinarians. *Heartworm Management.* 2018. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.shelternvet.org/assets/docs/position-statements/Heartworm>.
  66. Polak KC, Smith-Blackmore M. Animal Shelters: Managing Heartworms in Resource-Scarce Environments. *Vet Parasitol.* 2014;206(1–2):78–82. doi: 10.1016/j.vetpar.2014.03.023
  67. Drake J, Parrish RS. Dog Importation and Changes in Heartworm Prevalence in Colorado 2013–2017. *Parasit Vectors.* 2019;12(1):207. doi: 10.1186/s13071-019-3473-0
  68. American Heartworm Society, Association of Shelter Veterinarians. *Minimizing Heartworm Transmission in Relocated Dogs.* 2017. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.shelternvet.org/assets/PDFs/Relocating%20HW%2BDogs.pdf>
  69. Jacobson LS, DiGangi BA. An Accessible Alternative to Melarsomine: ‘Moxi-Doxy’ for Treatment of Adult Heartworm Infection in Dogs. *Front Vet Sci.* 2021;8:1–17. doi: 10.3389/fvets.2021.702018
  70. Griffin B. Feline Care in the Animal Shelter. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2013:145–184. doi: 10.1002/9781119421511.ch10
  71. Smith FO. Prenatal Care of the Bitch and Queen. *Small Anim Pediatr.* 2011;1:1–10. doi: 10.1016/B978-1-4160-4889-3.00001-2
  72. Robertson SA. What Is Pain? *J Am Vet Med Assoc.* 2002;221:202–205. doi: 10.1016/S0140-6736(02)39134-7
  73. Paul-Murphy J, Ludders JW, Robertson SA, Gaynor JS, Hellyer PW, Wong PL. The Need for a Cross-Species, Approach to the Study of Pain in Animals. *J Am Vet Med Assoc.* 2004;224(5): 692–697. doi: 10.2460/javma.2004.224.692
  74. Epstein M, Rodan I, Griffenhagen G, et al. 2015 AAHA/ AAFP Pain Management Guidelines for Dogs and Cats. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2015;51(2):67–84. doi: 10.5326/JAAHA-MS-7331
  75. Amass SF, Abvp D, Vlwerberg BD, Ragland D, Dowell CA, Anderson CD. Evaluating the Efficacy of Boot Baths in Biosecurity Protocols. *Swine Heal Prod.* 2000;8(4):169–173.
  76. Association of Shelter Veterinarians. *Position Statement: Depopulation.* 2020. Accessed April 5, 2020. <https://www.shelternvet.org/assets/docs/position-statements/DepopulationPS3.20.pdf>.
  77. James L. 14 Animal Deaths at Pueblo Shelter Lead to State Takeover. *Gazette.* 2019. Consulté le 13 décembre 2022. [https://gazette.com/news/14-animal-deaths-at-pueblo-shelter-lead-to-state-takeover/article\\_f1201cce-50a4-11e9-84a4-67ccc1f98fed.html](https://gazette.com/news/14-animal-deaths-at-pueblo-shelter-lead-to-state-takeover/article_f1201cce-50a4-11e9-84a4-67ccc1f98fed.html).
  78. The HSUS Animal Services Consultation Program. *The Animal Foundation Lied Animal Shelter, Las Vegas NV.* Washington, DC: Humane Society of the United States; 2007

## 7. Chirurgie dans les refuges

### 7.5 Généralités

Afin de réduire la population locale d'animaux nécessitant des services de refuge et d'améliorer la santé et leur bien-être, les refuges stérilisent régulièrement (on parle alors de stérilisation) les animaux, les animaux domestiques et les chats de la communauté. De solides programmes communautaires de stérilisation ciblent les animaux de compagnie et les chats errants qui n'auraient pas été stérilisés autrement. Ces programmes contribuent à la santé des animaux de la communauté, empêchent l'admission dans les refuges et réduisent l'euthanasie des adultes et des descendants non désirés.<sup>1-6</sup> La stérilisation est associée à une réduction de nombreux comportements nuisibles et indésirables<sup>7-9</sup> et à une augmentation de l'espérance de vie.<sup>10,11</sup> Dans certaines juridictions, la stérilisation des chiens et des chats avant leur adoption est exigée par la loi.

De nombreuses régions du pays sont toujours confrontées à la surpopulation animale et il est important que les refuges n'exacerbent pas ce problème.<sup>12</sup> La gravité de la surpopulation varie aux niveaux local, régional et national, ainsi que selon les espèces. Il est inacceptable que des organisations permettent à des animaux en âge de se reproduire de se reproduire. Lorsque la stérilisation n'est pas immédiatement disponible, l'hébergement des animaux intacts en âge de se reproduire séparément ou par paires de même sexe, ainsi que la planification et la surveillance des activités sans laisse, comme les groupes de jeu, peuvent prévenir les comportements d'accouplement.

Lorsque des animaux déjà gestants sont admis, les refuges doivent empêcher la naissance dans l'établissement, en recherchant plutôt des alternatives telles que la stérilisation ou le placement en foyer d'accueil. Dans presque tous les cas, il est sûr et respectueux de l'animal de stériliser les chiens et les chats à n'importe quel stade de la grossesse. Le maintien de la fermeture de l'utérus pendant et après la procédure de stérilisation permet aux fœtus anesthésiés de mourir de manière respectueuse de l'animal, sans qu'il soit nécessaire de procéder à des injections supplémentaires de barbituriques.<sup>13</sup> Si un refuge envisage de permettre aux animaux de mettre bas, il est important d'évaluer la disponibilité des soins médicaux d'urgence de routine et en dehors des heures de travail, des soins comportementaux, de la capacité des foyers d'accueil, des options d'issues vivantes et des implications démographiques régionales.

### 7.6 Castration Stérilisation

Les refuges doivent stériliser les animaux avant leur adoption ou veiller à ce qu'ils soient stérilisés après leur sortie. La stérilisation avant l'adoption garantit l'adoption et réduit le risque de portées supplémentaires avant la chirurgie. La stérilisation peut être pratiquée en toute sécurité sur des animaux en bonne santé âgés d'à peine 6

semaines et d'un poids corporel de 0,7 à 1 kg (1,5 à 2 livres).<sup>14-17</sup> Si un refuge n'a pas la capacité de stériliser tous les animaux avant l'adoption sans augmenter la durée du séjour, une alternative acceptable consiste à organiser une stérilisation post-adoption. Les refuges qui pratiquent la stérilisation après l'adoption doivent disposer d'un système permettant de garder la trace des animaux non stérilisés et des animaux de compagnie et s'assurer que la chirurgie est effectuée en temps voulu. Comme les adoptants peuvent ne pas être familiarisés avec les besoins et les soins des animaux sexuellement intacts, il est recommandé de leur fournir des informations sur le cycle de reproduction, les problèmes médicaux et comportementaux potentiels et la prévention de la reproduction.

Dans certains cas, l'opération de stérilisation ou l'anesthésie qu'elle nécessite met en danger la santé de l'animal.<sup>18</sup> La décision finale concernant son acceptation dans le cadre d'une intervention chirurgicale doit être prise par un vétérinaire sur la base d'un examen physique, des antécédents médicaux disponibles et des capacités de l'équipe chirurgicale. Une dérogation à l'obligation de stérilisation ne doit être accordée que si l'exécution de la procédure fait courir un risque important au patient. Il est généralement sans danger de stériliser les patients en œstrus ou souffrant d'infections légères ou d'autres conditions médicales, telles qu'une maladie respiratoire infectieuse ou une maladie du ver du cœur.<sup>19,20</sup> Lorsqu'ils envisagent de stériliser des animaux souffrant de problèmes médicaux, les vétérinaires doivent peser les avantages et les risques pour l'animal en question, pour les autres animaux opérés le même jour, pour la population du refuge et pour la population locale. Les politiques de stérilisation des refuges doivent respecter toutes les ordonnances locales et nationales concernant le moment de la stérilisation par rapport aux périodes de détention légales.

#### 7.6.1 Pratiques et protocoles

Les refuges qui pratiquent eux-mêmes la stérilisation, doivent suivre les directives actuelles de l'ASV (« Lignes directrices pour les programmes de stérilisation en médecine vétérinaire »). Celles-ci comprennent l'établissement de politiques et de protocoles pour la gestion des complications et des urgences liées à la stérilisation.<sup>19</sup> Ce document fournit des conseils sur les soins pré-chirurgicaux, le transport, l'anesthésie, la gestion de la douleur, la chirurgie et les soins post-chirurgicaux. Il est également recommandé que les partenaires vétérinaires extérieurs qui travaillent avec les refuges connaissent les directives ASV en matière de stérilisation. Les refuges peuvent donc se référer à ce document lorsqu'ils discutent des attentes en matière de soins chirurgicaux, de contrôle de la douleur et de gestion des complications postopératoires avec de nouveaux chirurgiens et partenaires.

#### Identification des animaux soignés

Le statut de stérilisation doit être documenté pour chaque animal. Les cicatrices de stérilisation peuvent être difficiles à voir, et d'autres chirurgies ou blessures peuvent laisser des cicatrices similaires. La pose d'un tatouage permanent sur l'abdomen au moment de la stérilisation est une norme acceptée pour indiquer la stérilisation et est fortement recommandée pour tous les animaux.<sup>19,21</sup> Si un animal est perdu ou transféré à un autre propriétaire sans dossier, le tatouage peut éviter une anesthésie ou une chirurgie inutile. Pour les chats de la communauté, l'ablation de l'extrémité d'une oreille est la norme acceptée pour indiquer qu'un animal est un animal de compagnie stérilisé.<sup>19,21,22</sup> Les oreilles sont visibles de loin sans qu'il soit nécessaire de les manipuler, ce qui contribue au suivi des colonies et évite le transport inutile de chats déjà stérilisés.

### 7.7 Autres interventions chirurgicales

Certains animaux admis dans les refuges ont des problèmes médicaux qui nécessitent une intervention chirurgicale. Dans les refuges qui pratiquent régulièrement la stérilisation, ces interventions chirurgicales sans stérilisation peuvent également être réalisées sur place. Afin de promouvoir des soins de qualité pour les animaux opérés, les pratiques et les protocoles chirurgicaux doivent être élaborés en consultation avec un vétérinaire connaissant bien l'organisation du refuge, sa population et ses installations.

Les interventions chirurgicales sans stérilisation pratiquées dans les refuges, et notamment les soins dentaires, doivent respecter les directives ASV « Stérilisation » relative au bloc opératoire, à l'anesthésie, à l'analgesie, aux principes de stérilité liés aux instruments et à la pratique chirurgicale.<sup>19</sup> Dans l'idéal, les refuges qui n'ont pas la capacité de pratiquer ces interventions s'associent à des organisations extérieures, des spécialistes ou des partenaires de transport pour obtenir les soins nécessaires.

Quel que soit le lieu où la chirurgie est pratiquée, il est essentiel que les refuges ne poursuivent le traitement chirurgical que si les soins pré et post-chirurgicaux appropriés peuvent être fournis. En particulier, après une intervention orthopédique, les animaux doivent bénéficier d'une rééducation et d'un traitement de la douleur appropriés afin de minimiser l'inconfort et de garantir le succès de l'intervention.<sup>23</sup> En raison du temps de rétablissement souvent long des patients orthopédiques et de leurs besoins particuliers en matière de mobilité et de soins, les programmes postopératoires adéquats peuvent nécessiter des plans d'hébergement alternatifs tels que le placement en foyer d'accueil ou l'adoption avec des conseils approfondis. Idéalement, les patients orthopédiques nécessitant des soins prolongés ne sont pas hébergés à long terme au refuge.

#### 7.7.1 Soins dentaires

La prestation de services de chirurgie dentaire est une composante de plus en plus courante des soins aux animaux de refuge, en particulier pour les animaux gériatriques.<sup>24-26</sup> Les soins dentaires adéquats tiennent compte de la santé individuelle de l'animal, de la sécurité chirurgicale et des besoins de récupération postopératoire, en particulier le contrôle de la douleur, dans le contexte de la population du refuge.<sup>27</sup> Les dossiers médicaux doivent documenter l'examen dentaire, les diagnostics et les traitements effectués.

Les sondages, détartrages et polissages dentaires non anesthésiques sont inacceptables.<sup>28,29</sup> Sans sédation, des problèmes dentaires majeurs peuvent passer inaperçus ou être traités de manière inadéquate. La contrainte requise peut provoquer un stress important chez l'animal et le technicien, et le personnel vétérinaire et l'animal risquent d'être gravement blessés par des instruments tranchants ou des morsures.<sup>28,29</sup> Dans l'idéal, des radiographies intra-orales sont réalisées chez les patients qui subissent une chirurgie dentaire. Les radiographies permettent aux vétérinaires de détecter des problèmes importants de la dent et de la mâchoire qui ne sont pas visibles lors de l'examen oral.<sup>28,29</sup> Les maladies dentaires peuvent avoir de graves répercussions sur le bien-être, et le traitement d'une bouche douloureuse est fortement recommandé même lorsque la radiologie n'est pas disponible. Les procédures dentaires, notamment la radiologie, doivent être effectuées par des personnes correctement formées et accréditées, conformément aux réglementations locales et nationales.<sup>28</sup> Les refuges qui n'ont pas la capacité de pratiquer des soins dentaires peuvent s'associer à des adoptants, des structures extérieures, des spécialistes ou des partenaires de transport afin de veiller à ce que les animaux reçoivent les soins nécessaires.

### Références

1. Levy JK, Isaza NM, Scott KC. Effect of High-Impact Targeted Trap-Neuter-Return and Adoption of Community Cats on Cat Intake to a Shelter. *Vet J.* 2014;201(3):269–274. doi: 10.1016/j.tvjl.2014.05.001
2. Spehar DD, Wolf PJ. The Impact of an Integrated Program of Return-to-Field and Targeted Trap-Neuter-Return on Feline Intake and Euthanasia at a Municipal Animal Shelter. *Animals.* 2018;8(4):55. doi: 10.3390/ani8040055
3. Spehar DD, Wolf PJ. The Impact of Return-to-Field and Targeted Trap-Neuter-Return on Feline Intake and Euthanasia at a Municipal Animal Shelter in Jefferson County, Kentucky. *Animals.* 2020;10(8):1–18. doi: 10.3390/ani10081395
4. Spehar DD, Wolf PJ. The Impact of Targeted Trap-Neuter-Return Efforts in the San Francisco Bay Area. *Animals.* 2020;10(11):1–12. doi: 10.3390/ani10112089
5. Scarlett J, Johnston N. Impact of a Subsidized Spay Neuter Clinic on Impoundments and Euthanasia in a Community Shelter and On Service and Complaint Calls to Animal Control. *J Appl Anim Welf Sci.* 2012;15(1):53–69. doi: 10.1080/10888705.2012.624902
6. White SC, Jefferson E, Levy JK. Impact of Publicly Sponsored Neutering Programs on Animal Population Dynamics at Animal Shelters: The New Hampshire and Austin Experiences. *J Appl Anim Welf Sci.* 2010;13(3):191–212. doi: 10.1080/10888700903579903

7. Patronek GJ, Glickman LT, Beck A, McCabe G, Ecker C. Risk Factors for Relinquishment of Dogs to an Animal Shelter. *J Am Vet Med Assoc.* 1996;209(3):572–581.
8. Patronek GJ, Glickman LT, Beck A, McCabe G, Ecker C. Risk Factors for Relinquishment of Cats to an Animal Shelter. *J Am Vet Med Assoc.* 1996;209(3):582–588.
9. Dolan ED, Scotto J, Slater M, Weiss E. Risk Factors for Dog Relinquishment to a Los Angeles Municipal Animal Shelter. *Anim.* 2015;5(4):1311–1328. doi: 10.3390/ani5040413
10. Hoffman JM, Creevy KE, Promislow DEL. Reproductive Capability Is Associated with Lifespan and Cause of Death in Companion Dogs. *PLoS One.* 2013;8(4):e61082. doi: 10.1371/journal.pone.0061082
11. Banfield Pet Hospital. *State of Pet Health 2013 Report.* 2013. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.banfield.com/-/media/Project/Banfield/Main/en/general/SOPH-Infographic/PDFs/Banfield-State-of-Pet-Health-Report\\_2013.pdf?rev=a8612f-3fa39141e3bf2876a5ed6760de&hash=D79B771D2C3539D-F737353E65D310504](https://www.banfield.com/-/media/Project/Banfield/Main/en/general/SOPH-Infographic/PDFs/Banfield-State-of-Pet-Health-Report_2013.pdf?rev=a8612f-3fa39141e3bf2876a5ed6760de&hash=D79B771D2C3539D-F737353E65D310504)
12. Weedon GR, Root Kustritz MV, Bushby PA. Influence of Spay/Neuter Timing on Health. In: White S, ed. *High-Quality High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries.* 1<sup>st</sup> ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2019:509–520.
13. White SC. Prevention of Fetal Suffering during Ovariohysterectomy of Pregnant Animals. *J Am Vet Med Assoc.* 2012;240(10):1160–1163. doi: 10.2460/javma.240.10.1160
14. Root Kustritz MV. Determining the Optimal Age for Gonadectomy of Dogs and Cats. *J Am Vet Med Assoc.* 2007;231(11):1665–1675. doi: 10.2460/javma.231.11.1665
15. Spain CV, Scarlett JM, Houpt KA. Long-Term Risks and Benefits of Early-Age Gonadectomy in Cats. *J Am Vet Med Assoc.* 2004;224(3):372–379. doi: 10.2460/javma.2004.224.372
16. Howe LM, Slater MR, Boothe HW, Hobson HP, Holcom JL, Spann AC. Long-Term Outcome of Gonadectomy Performed at an Early Age or Traditional Age in Dogs. *J Am Vet Med Assoc.* 2001;218(2):217–221. doi: 10.2460/javma.2001.218.217
17. Howe LM, Slater MR, Boothe HW, Hobson HP, Holcom JL, Spann AC. Long-Term Outcome of Gonadectomy Performed at an Early Age or Traditional Age in Cats. *J Am Vet Med Assoc.* 2000;217(11):1661–1665. doi: 10.2460/javma.2001.218.217
18. Robertson S. Principles of Anesthesia, Analgesia, Safety, and Monitoring. In: White S, ed. *High-Quality High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries.* 1<sup>st</sup> ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2020:125–152.
19. Griffin B, Bushby PA, Mccobb E, et al. The Association of Shelter Veterinarians' 2016 Veterinary Medical Care Guidelines for Spay-Neuter Programs. *J Am Vet Med Assoc.* 2016;249(2):165–188.
20. Peterson KM, Chappell DE, Lewis B, et al. Heartworm-Positive Dogs Recover without Complications from Surgical Sterilization Using Cardiovascular Sparing Anesthesia Protocol. *Vet Parasitol.* 2014;206(1–2):83–85. doi: 10.1016/j.vetpar.2014.08.017
21. Griffin B. Determination of Patient Sex and Spay-Neuter Status. In: White S, ed. *High-Quality High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries.* 1<sup>st</sup> ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2020:1–25.
22. Dalrymple AM, MacDonald LJ, Kreisler RE. Ear-Tipping Practices for Identification of Cats Sterilized in Trap-Neuter-Return Programs in the USA. *J Feline Med Surg.* 2022. doi: 10.1177/1098612X221105843
23. Epstein M, Rodan I, Griffenhagen G, et al. 2015 AAHA/AAFP Pain Management Guidelines for Dogs and Cats. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2015;51(2):67–84. doi: 10.5326/JAAHA-MS-7331
24. Whyte A, Gracia A, Bonastre C, et al. Oral Disease and Microbiota in Free-Roaming Cats. *Top Companion Anim Med.* 2017;32(3):91–95. doi: 10.1053/j.tcam.2017.07.003
25. Janse JM. Medical Differences between Stray and Owner Surrendered Dogs in Dutch Animal Shelters. 2014. University of Utrecht, Netherlands.
26. Steneroden KK, Hill AE, Salman MD. A Needs-Assessment and Demographic Survey of Infection-Control and Disease Awareness in Western US Animal Shelters. *Prev Vet Med.* 2011;98(1):52–57. doi: 10.1016/j.prevetmed.2010.11.001
27. Eubanks DL, Love L. Dental Extractions in a Shelter Environment. In: White S, ed. *High-Quality, High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries.* 1<sup>st</sup> ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2019:425–436.
28. Bellows J, Berg ML, Dennis S, et al. 2019 AAHA Dental Care Guidelines for Dogs and Cats. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2019;55(2):49–69. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6933
29. Niemiec B, Gawor J, Nemec A, et al. World Small Animal Veterinary Association Global Dental Guidelines. *J Small Anim Pract.* 2020;61:1–151.

## 8 Médecine légale

### 8.5 Généralités

Les refuges pour animaux jouent un rôle majeur dans la prévention de la souffrance animale. Les facteurs socio-économiques mettent souvent les maîtres dans des situations où l'accès aux soins vétérinaires est limité ou dans lesquelles il est difficile de répondre aux besoins de base de leur animal.<sup>1</sup> Cela incite parfois les propriétaires à abandonner leur animal ou entraîne sa saisie si une plainte est déposée. Dans de nombreux cas, les refuges contribuent à aider les propriétaires et leurs animaux en leur offrant les services nécessaires (nourriture, soins médicaux, abri, toilettage, etc.) et des informations, ou en les mettant en contact avec d'autres personnes de la communauté en mesure de les aider.

Bien que les interventions communautaires constituent une stratégie importante pour améliorer le bien-être des animaux, il arrive que les refuges reçoivent des animaux qui ont été victimes d'abus ou de négligence, à savoir des mauvais traitements. Les refuges ont pour obligation de reconnaître et de signaler les cas suspects. De nombreux refuges participent à des enquêtes actives sur des crimes présumés contre des animaux, ou à des enquêtes médico-légales, ce qui peut faire partie de leur mission ou de leur mandat.<sup>2</sup> La prise en charge des animaux qui ont été maltraités ou négligés exige parfois des ressources considérables de la part des refuges en raison de leurs besoins médicaux ou comportementaux, du nombre d'animaux concernés et des séjours potentiellement longs pendant que l'on détermine une issue légale.

### 8.6 Lois et réglementations

Les définitions de la maltraitance et de la négligence envers les animaux varient d'un État à l'autre et d'une juridiction à l'autre, de même que la législation.<sup>3,4</sup> Ces délits vont de l'infliction de dommages physiques ou émotionnels (c'est-à-dire la maltraitance) à l'absence de soins adéquats et nécessaires (c'est-à-dire la négligence).<sup>5-7</sup> Les refuges, les vétérinaires et les enquêteurs doivent connaître les lois relatives aux mauvais traitements et la négligence envers les animaux en vigueur dans leur juridiction et savoir comment signaler les cas suspects. Ces dernières années, le modèle d'évaluation du bien-être animal en cinq domaines a été utilisé comme cadre d'évaluation dans les affaires juridiques liées aux animaux.<sup>8,9</sup>

Dans plusieurs États, les vétérinaires ont été désignés pour signaler les cas de mauvais traitements et de négligence envers les animaux. La plupart de ces États offrent une protection contre la responsabilité (c'est-à-dire les poursuites judiciaires) aux personnes qui signalent de bonne foi les crimes présumés; cependant, le signalement est important, quelle que soit la situation.<sup>2,4,10</sup> Les

vétérinaires doivent être informés des exigences de leur État en matière de signalement des actes de cruauté envers les animaux et de la législation sur la protection de la responsabilité. Dans certains États, les vétérinaires et les autres membres du personnel des refuges peuvent également être amenés à signaler les cas présumés de mauvais traitements et de négligence envers les personnes.

### 8.7 Politiques d'enquêtes médico-légales

Les refuges devraient avoir une politique qui décrit le champ d'application des services médico-légaux. Les services peuvent se limiter à des soins animaux ou impliquer une enquête active. Pour les refuges qui effectuent régulièrement des enquêtes ou fournissent un soutien aux enquêtes à d'autres agences, la politique d'enquête médico-légale doit être définie comme suit :

- Quelles zones géographiques sont couvertes
- Quelles espèces peuvent faire l'objet d'une enquête
- Où les examens médico-légaux sont-ils effectués
- Qui effectue les examens de médecine légale
- Comment les animaux et autres preuves sont-ils conservés ?<sup>10,11</sup>

Il est conseillé de consulter un avocat lors de l'élaboration d'une politique d'enquête médico-légale.<sup>2</sup>

Le partage de la politique du refuge en matière d'enquêtes médico-légales aide les agences partenaires à comprendre comment et quand le refuge peut être en mesure de contribuer. Un protocole d'entente avec les agences collaboratrices définit les rôles et les responsabilités financières pour la documentation de la scène du crime, les soins et le traitement des animaux, et permet une réponse ordonnée à l'enquête. Lorsque les organismes d'application de la loi mènent une enquête, il est recommandé d'autoriser le refuge à examiner et à soigner les animaux.<sup>5,6,11,12</sup>

Les personnes qui enquêtent sur un cas présumé de mauvais traitements ou de négligence envers un animal doivent d'abord s'assurer qu'elles disposent du droit légal (par exemple, saisie, mandat ou consentement du propriétaire) d'examiner, de traiter et de documenter l'état de l'animal ou de la scène.<sup>10</sup> Il est essentiel que les personnes participant à l'enquête concernant les cas de maltraitance et de négligence envers les animaux connaissent les procédures juridiques liées aux enquêtes criminelles, en particulier le droit du défendeur à être protégé contre les fouilles et les saisies arbitraires. Une manipulation inadéquate des preuves peut entraîner leur rétention lors d'une procédure judiciaire.<sup>3,5,7,12-14</sup>

### 8.8 L'examen médico-légale vétérinaire

Les examens médico-légaux vétérinaires sont des examens de l'ensemble des aspects d'un cas de maltraitance ou de négligence envers un animal. Le vétérinaire doit avoir accès aux informations concernant la scène, les preuves recueillies, les allégations et les antécédents connus ou

rapportés.<sup>15,16</sup> L'examen médico-légale vétérinaire comprend toutes ces informations, ainsi que les conclusions de l'examen médico-légal ou de la nécropsie, les résultats du diagnostic et les preuves recueillies sur l'animal.<sup>5,11,14</sup> L'évaluation et la formation d'une opinion à des fins médico-légales doivent être effectuées par un vétérinaire.

Les vétérinaires impliqués dans des affaires médico-légales peuvent être amenés à fournir des preuves par le biais de déclarations écrites ou en témoignant devant un tribunal.<sup>17,18,5,14,17</sup> L'enquêteur principal ou le procureur du district constitue une bonne ressource pour comprendre les attentes et les exigences légales.<sup>7,18</sup>

### 8.8.1 Examen médico-légal vétérinaire

Une partie essentielle de l'examen médico-légal est un examen physique ou une nécropsie médico-légale documentée, pour lesquels les refuges doivent disposer de protocoles standard.<sup>19–21</sup> Ces protocoles garantissent que chaque examen médico-légal est abordé de manière cohérente et méthodique. D'autres diagnostics, traitements ou évaluations peuvent être effectués en fonction de la présentation et des premières constatations.<sup>22–25</sup>

Lorsque les animaux ont des besoins médicaux urgents, la priorité est de fournir une stabilisation et des soins médicaux. Dans la plupart des cas, cela peut être effectué tout en essayant d'identifier, de documenter, de collecter et de préserver les preuves essentielles. Même lorsque les cas ne sont pas médicalement urgents, les examens physiques et les diagnostics médico-légaux doivent être effectués en temps utile pour préserver les preuves. Les preuves d'une affaire se dissipent rapidement ou évoluent au fil du temps avec des soins appropriés. Par exemple, les valeurs de chimie sanguine peuvent se normaliser après l'alimentation et l'hydratation, et les traces visibles sur le corps sous des sources de lumière normales ou alternatives peuvent être perdues pendant les mouvements et le toilettage.<sup>22,26–32</sup>

### 8.8.2 Documentation

Les photos sont essentielles pour documenter les preuves d'une suspicion de mauvais traitements ou de négligence. Les vues standard comprennent l'avant, l'arrière, la gauche, la droite et le dessus de l'animal, ainsi que des photos d'anomalies. Une photo au moins doit comporter des informations d'identification. Les photos doivent être d'une qualité suffisante pour servir de preuve. De plus, elles doivent être gérées de manière à garantir la preuve de leur origine et de leur intégrité.<sup>2,22,26,34</sup> Les vidéos contribuent en effet à documenter les processus dynamiques tels que la claudication ou le comportement.<sup>19</sup>

### 8.9 Gestion de la preuve

Les enquêteurs et les vétérinaires qui participent aux enquêtes sur les mauvais traitements et la négligence envers les animaux doivent être prêts à respecter les protocoles de

la chaîne de responsabilité. Afin de garantir un emballage, un stockage et un transfert adéquats des preuves entre les agences, il est recommandé aux refuges de consulter les forces de l'ordre locales, le laboratoire médico-légal ou des documents de référence en matière de médecine légale.<sup>12,13,29</sup>

Le suivi et la réponse au traitement en cours doivent être documentés comme preuves tout au long du rétablissement. La démonstration d'une amélioration en réponse à des soins appropriés fournit des preuves et peut réfuter les récits présentés par la défense.<sup>11,22,34</sup> Par exemple, un journal d'augmentation de poids accompagné de photographies d'un animal se remettant d'une émaciation contredit l'affirmation selon laquelle l'animal perdait du poids malgré un régime alimentaire adéquat.

### 8.10 Formation

Une formation spécifique concernant les évaluations médico-légales, l'identification et la collecte des preuves, le témoignage au tribunal et d'autres aspects des enquêtes médico-légales est devenue largement accessible ([annexe D](#)). Les vétérinaires qui participent régulièrement à des enquêtes sur la cruauté envers les animaux devraient suivre une formation supplémentaire en médecine légale vétérinaire ou en justice pénale. Il peut également être utile de suivre des formations destinées aux forces de l'ordre ou aux professionnels de la médecine humaine, notamment les infirmières médico-légales et les médecins légistes.<sup>14</sup>

## Références

1. Neal SM, Greenberg MJ. Veterinary Care Deserts: What Is the Capacity and Where Is It? *J Shelter Med Community Heal*. 2022;1(1):1–8. doi: 10.56771/jsmcah.v1.2
2. Wolf S. Overview of Animal Cruelty Laws. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:369–382.
3. Welch M. Animal Law. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Science*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:435–460.
4. Lockwood R, Arkow P. Animal Abuse and Interpersonal Violence. *Vet Pathol*. 2016;53(5):910–918. doi: 10.1177/0300985815626575
5. Underkoffler S, Sylvia S. Humane Law Enforcement. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Science*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:35–56.
6. Balkin D, Janssen L, Merck M. The Legal System: The Veterinarian's Role and Responsibilities. In: Merck MD, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2nd ed. West Sussex: John Wiley & Sons, Inc.; 2012:1–16. doi: 10.1002/9781118704738
7. Barr J-H. The Judicial System. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:381–388.
8. Ledger RA, Mellor DJ. Forensic Use of the Five Domains Model for Assessing Suffering in Cases of Animal Cruelty. *Animals*. 2018;8(7):1–19. doi: 10.3390/ani8070101
9. Mellor DJ, Beausoleil NJ, Littlewood KE, et al. The 2020 Five Domains Model: Including Human–Animal Interactions in Assessments of Animal Welfare. *Anim*. 2020;10(10):1870. doi: 10.3390/ani10101870
10. Manspeaker M. Legal Investigations in Shelter Medicine. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic*

- Medicine and Forensic Sciences*. 1<sup>st</sup> ed. CRC Press; Boca Raton FL, 2020:413–434.
11. Norris P. Animal Neglect and Abuse. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:307–328.
  12. Parmalee K. Crime Scene Investigation. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:23–52.
  13. Touroo R, Fitch A. Identification, Collection, and Preservation of Veterinary Forensic Evidence. *Vet Pathol*. 2016;53(5):880–887. doi: 10.1177/0300985816641175
  14. Bradley-Siemens N. General Principles of Veterinary Forensic Sciences and Medicine. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:21–34.
  15. Merck MD. Crime Scene Investigation. In: Merck MD, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2<sup>nd</sup> ed. Oxford: John Wiley & Sons, Inc.; 2013:17–29.
  16. Touroo R, Baucom K, Kessler M, Smith-Blackmore M. Minimum Standards and Best Practices for the Clinical Veterinary Forensic Examination of the Suspected Abused Animal. *Forensic Sci Int Reports*. 2020;2(June):100150. doi: 10.1016/j.fsir.2020.100150
  17. Davis G, McDonough S. Writing the Necropsy Report. In: Brooks J, ed. *Veterinary Forensic Pathology*. Vol. 2. Springer; 2018:139–150, Cham, Switzerland.
  18. Rogers E, Stern A. Expert Witness Testimony and Report Writing. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:389–404.
  19. Frederickson R. Demystifying the Courtroom. *Vet Pathol*. 2016;53(5):888–893. doi: 10.1177/0300985816647439
  20. McEwen B, Stern A, Viner T, et al. *Veterinary Forensic Postmortem Examination Standards*. Gainesville, FL; 2020. Accessed Aug 25, 2022. [https://www.ivfisa.org/wp-content/uploads/2020/12/IVFSA-Veterinary-Forensic-Postmortem-Exam-Standards\\_Approved-2020\\_with-authors.pdf](https://www.ivfisa.org/wp-content/uploads/2020/12/IVFSA-Veterinary-Forensic-Postmortem-Exam-Standards_Approved-2020_with-authors.pdf).
  21. Bradley N, Smith-Blackmore M, Cavender A, Hirshberg E, Norris P. *Standards Document for the Forensic Live Animal Examination*. 2020. Accessed Aug 25, 2022. [https://www.ivfisa.org/wp-content/uploads/2021/05/IVFSA\\_Veterinary-Forensic-Live-Animal-Exam-Standards\\_Approved-2020\\_With-authors.pdf](https://www.ivfisa.org/wp-content/uploads/2021/05/IVFSA_Veterinary-Forensic-Live-Animal-Exam-Standards_Approved-2020_With-authors.pdf).
  22. Reisman RW. Medical Evaluation of Abused Live Animals. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2<sup>nd</sup> ed. Oxford: John Wiley & Sons, Inc.; 2013:383–406. <http://www.animallaw.info>.
  23. Stern A, Sula M-J. The Forensic Necropsy. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:109–152.
  24. Brooks J. The Forensic Necropsy. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:179–198.
  25. Brownlie HWB, Munro R. The Veterinary Forensic Necropsy: A Review of Procedures and Protocols. *Vet Pathol*. 2016;53(5): 919–928. doi: 10.1177/0300985816655851
  26. Merck M, Miller D, Maiorka P. CSI Examination of the Animal. In: Melinda M, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2<sup>nd</sup> ed. Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2013:37–68.
  27. Clark A. Animal Genetic Evidence and DNA Analysis. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:57–66.
  28. Smith-Blackmore M, Bradley-Siemens N. Animal Sexual Abuse. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:113–128.
  29. Norris P. Crime Scene Investigation. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:1–20.
  30. Woolf J, Brinker J. Forensic Physical Examination of the Cat and Dog. In: Ernest Rogers AWS, ed. *Veterinary Forensics: Investigation, Evidence Collection, and Expert Witness Testimony*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:109–151.
  31. Webb K. DNA Evidence Collection and Analysis. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:295–312.
  32. Stern A, Blackmore-Smith M. Animal Sexual Abuse. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1<sup>st</sup> ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:349–362.
  33. Merck M. Crime Scene Investigation. In: Merck MD, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2<sup>nd</sup> ed. West Sussex: John Wiley & Sons, Inc.; 2012:17–36.
  34. Merck M, Miller D, Reisman R. Neglect. In: Merck MD, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2<sup>nd</sup> ed. West Sussex: John Wiley & Sons, Inc.; 2012:207–232.

## 9 Comportement et bien-être mental

### 9.5 Généralités

Pour favoriser la santé et le bien-être des animaux, il est essentiel que les refuges répondent aux besoins émotionnels ainsi qu'aux besoins physiques.<sup>1-4</sup> Les besoins émotionnels et comportementaux sont déterminés par l'environnement, l'espèce, la génétique, la personnalité, la socialisation antérieure et les expériences de vie. La santé émotionnelle et comportementale a des répercussions sur la santé physique, et vice versa. Les refuges doivent fournir des soins comportementaux qui tiennent compte des besoins de chaque animal ainsi que des conditions vécues par l'ensemble de la population.<sup>1,5</sup>

Les membres du personnel des refuges doivent recevoir une formation sur les problèmes de comportement courants, à un niveau correspondant à leur poste et à leurs tâches. Toutes les personnes concernées doivent être formées au langage corporel des animaux, à la description objective de leur comportement et à la manière d'interpréter le langage corporel et le comportement des animaux et d'y répondre.<sup>6</sup> Les animaux qui éprouvent de la peur, de l'anxiété, du stress et de la frustration sont plus susceptibles de présenter des comportements dangereux. Les interactions qui minimisent les états mentaux négatifs des animaux améliorent la sécurité des manipulateurs, celle des animaux et leur bien-être.<sup>7</sup> Lorsque les interactions sont positives, les animaux sont plus susceptibles d'accepter et de répondre positivement à d'autres interactions au fil du temps.<sup>8</sup> La formation en comportement animal permet au personnel de reconnaître les problèmes et de travailler à l'amélioration du bien-être des animaux.

### 9.6 Stress et bien-être

L'admission dans un refuge est stressante pour la grande majorité des chiens et des chats.<sup>9,10,11</sup> La solitude des soignants, les interactions sociales réduites et inconnues, le confinement, les bruits forts, les autres animaux stressés et l'imprévisibilité sont autant de facteurs qui nuisent au bien-être.<sup>12</sup> Le manque de contrôle sur leur environnement et la séparation d'avec les humains comptent parmi les facteurs de stress les plus forts pour les animaux de compagnie.<sup>13</sup> Les refuges doivent disposer de protocoles complets visant à reconnaître et atténuer le stress et les émotions négatives qui y sont associées, notamment la peur, l'anxiété et la frustration.

Le confinement ayant des effets négatifs sur le comportement des animaux, il est essentiel de réduire la durée du temps passé en cage ou en chenil. Le placement en famille d'accueil est généralement la méthode d'hébergement préférée pour les chiens et les chats, car elle permet une interaction sociale régulière et donne aux animaux la possibilité de choisir où et comment ils passent

leur temps.<sup>14</sup> Lorsque les animaux ont besoin de soins dans un refuge (par exemple, pour des raisons de sécurité, juridiques, médicales ou comportementales, ou pour faciliter les adoptions), il est nécessaire de prêter une attention particulière à leur bien-être.

Les animaux doivent être surveillés quotidiennement afin de détecter les tendances ou les changements de bien-être et de répondre à leurs besoins comportementaux. Des mesures doivent être prises pour répondre rapidement aux besoins comportementaux qui ont un impact sur le bien-être. Si le bien-être d'un animal est altéré, une évaluation de sa santé et de son comportement est nécessaire pour déterminer la gravité de l'altération et mettre en œuvre un plan pour améliorer son bien-être. Tout animal présentant une souffrance mentale, une détresse ou une détérioration du comportement doit être évalué et traité de toute urgence.

Des solutions alternatives de logement et de placement doivent être recherchées de toute urgence pour les animaux en détresse ne répondant pas aux soins comportementaux. Les options comprennent le placement en famille d'accueil, l'hébergement au bureau, l'hébergement en groupe, un autre lieu d'hébergement, le retour à son propriétaire ou le transfert vers un autre refuge.<sup>15,16</sup> Cependant, pour les animaux profondément stressés par les interactions avec les humains, les meilleures options sont le retour au champ ou le placement dans un environnement approprié (par exemple, une grange ou un entrepôt). Les animaux en détresse qui ne réagissent pas aux soins comportementaux doivent être euthanasiés dans le respect de l'animal lorsque d'autres options ne sont pas réalisables ou disponibles. Lorsqu'un animal souffre et que les efforts de traitement ont échoué, il n'est ni approprié ni respectueux pour l'animal de reporter l'euthanasie dans l'espoir que son état s'améliore ou qu'une autre option se matérialise.

### 9.7 Admission

La collecte d'informations avant l'admission permet au refuge d'offrir des services qui évitent l'admission, tels que des soins comportementaux ambulatoires, d'autres ressources de placement, la stérilisation ou le retour au terrain. Lorsque l'admission au refuge est nécessaire, le personnel doit recueillir un historique comportemental complet au moment de l'admission ou à proximité, y compris les raisons pour lesquelles l'animal a été amené au refuge et le comportement observé précédemment. Il est essentiel que le personnel demande des informations pour chaque animal arrivant au refuge, quelle que soit sa provenance.

Un historique complet du comportement est recueilli en suivant un processus cohérent qui permet de collecter les informations clés et des détails supplémentaires en fonction des réponses fournies. Une formation aux techniques de communication aide le personnel d'accueil à accomplir cette

tâche, notamment en posant des questions ouvertes, en utilisant un langage objectif et en pratiquant une écoute active. Les informations disponibles sur le comportement agressif doivent être enregistrées et inclure une description objective des actions de l'animal et des circonstances. Les informations sur les comportements positifs et les préférences sont également importantes. Le personnel doit utiliser l'historique disponible pour adapter les soins aux animaux, répondre aux besoins des individus et protéger la sécurité et le bien-être tant des personnes que des animaux.

Les refuges doivent s'efforcer de réduire le stress au moment du premier contact et tout au long du séjour de l'animal. La séparation fonctionnelle des zones d'attente,

### 9.8 Gestion environnementale

La clé pour assurer la meilleure expérience possible aux animaux vivant dans le refuge est de créer un environnement qui minimise les stimuli qui induisent la peur, le stress et la frustration.<sup>5,17,18</sup> Les refuges doivent disposer de politiques et de protocoles pour gérer l'environnement de manière à favoriser la santé mentale et le bien-être des animaux. Comprendre comment les sens et la cognition des chiens et des chats contribuent à la perception de l'environnement constitue une partie importante de la gestion de l'environnement (voir annexe E). Les habitats des refuges et les zones fréquentées par les animaux peuvent être aménagés de manière à ce que les comportements indésirables (par exemple, aboiements et coups de pattes) soient moins susceptibles de se produire que les comportements souhaités.<sup>19-21</sup>

#### 9.8.1 L'habitat

L'hébergement en refuge a un impact considérable sur la santé et le bien-être des animaux (voir Etablissements). Les environnements nouveaux sont particulièrement stressants pour les chats et les chiens timides, peu socialisés ou âgés.<sup>1,10,22-24</sup> De nombreux animaux bénéficient d'un placement en foyer d'accueil ou d'un hébergement dans des zones séparées, calmes et tranquilles dès l'admission.

Les animaux sauvages ne doivent pas être hébergés dans le refuge, sauf pour une brève période de temps liée à la prestation de soins vétérinaires.

Les espèces de proies doivent être hébergées à l'écart des espèces prédatrices à tout moment. Les proies (chats, oiseaux, cochons d'Inde, hamsters, gerbilles et lapins) deviennent craintives et stressées lorsqu'elles sont en contact olfactif, auditif ou visuel avec des espèces prédatrices (furets, chats et chiens). Les chats ne sont pas seulement des prédateurs, mais peuvent également être des proies pour les chiens. Les chats ne doivent pas être soignés ou hébergés à portée de vue, d'ouïe ou d'espace des chiens.

#### 9.8.2 Routine quotidienne

Les animaux devraient bénéficier d'un environnement cohérent et structuré qui minimise les changements d'enclos, de soignants et d'horaires. Un environnement imprévisible peut entraîner une peur et une anxiété chroniques.<sup>13,25</sup>

gérée par la programmation ou l'utilisation de cloisons, le placement des transporteurs sur des surfaces surélevées et la couverture des transporteurs avec des serviettes ou des couvertures peuvent réduire le stress des animaux qui arrivent. L'évaluation du comportement d'un animal doit commencer au moment du premier contact ou de l'arrivée de l'animal. Le processus d'évaluation comprend l'examen des antécédents de l'animal et de ses besoins. Le processus d'évaluation comprend l'examen des antécédents, l'observation du comportement de l'animal pendant son séjour au refuge, la consignation des observations dans le dossier de l'animal et la communication de ces informations si nécessaire.

L'imprévisibilité comprend l'absence de routine dans les soins quotidiens, la perturbation fréquente de la configuration de l'enclos, ainsi que des schémas irréguliers ou une lumière ou une obscurité continue.<sup>26</sup> Lorsque les événements perçus comme stressants sont prévisibles, les animaux peuvent connaître des périodes de calme et de relaxation entre eux, car ils savent à quoi s'attendre.<sup>3</sup> Les animaux apprennent également à attendre avec impatience des expériences positives dans leur routine quotidienne, comme l'alimentation et l'enrichissement.

### 9.9 Enrichissement et socialisation

L'enrichissement fait référence au processus d'amélioration des soins apportés aux animaux confinés en leur fournissant :

- L'interaction sociale
- La stimulation physique et mentale
- La possibilité d'effectuer des comportements typiques de l'espèce
- Le choix et le contrôle de leur environnement

Les programmes d'enrichissement réussis favorisent le bien-être émotionnel et minimisent les comportements indésirables. L'enrichissement doit recevoir la même importance que les autres composantes des soins aux animaux, comme la nutrition et les soins médicaux, et ne doit jamais être considéré comme facultatif. Cela est vrai que les animaux soient dans un refuge ou dans un foyer d'accueil. Des interactions sociales positives, une stimulation mentale et une activité physique répondant aux besoins de chaque animal doivent être proposées quotidiennement, en dehors des activités d'alimentation et de nettoyage.

#### 9.9.1 Sortie en dehors des habitats

Une sortie quotidienne hors de l'enclos principal est l'un des moyens les plus efficaces de réduire le stress et la frustration des chiens en chenil.<sup>27-29</sup> Les chiens doivent avoir des possibilités quotidiennes d'activité en dehors de leur chenil, à moins que cela ne crée un risque ingérable pour la santé ou la sécurité des personnes ou des autres animaux.

Les chats doivent avoir régulièrement l'occasion d'exprimer leurs comportements naturels, notamment l'activité physique et l'exploration. Cela peut inclure du temps en dehors de leur espace principal pour faire de

l'exercice et explorer dans un environnement sécurisé et enrichi. Cependant, le déplacement vers un nouvel endroit n'est pas toujours préférable ou nécessaire pour les chats vivant dans des pièces spacieuses et enrichies (en particulier avec un accès intérieur-extérieur).

Pour les chiens comme pour les chats, les activités physiques et mentales en dehors de leur enclos doivent être adaptées aux besoins de chaque animal.

### 9.9.2 Interactions avec les humains et les autres animaux

Les refuges devraient offrir à tous les animaux la possibilité d'établir des contacts sociaux sains avec des personnes et d'autres animaux de la même espèce.<sup>13,30</sup> L'isolement social a un impact très négatif, et l'enrichissement qui répond aux besoins sociaux des animaux est de la plus haute importance dans l'environnement du refuge. Les interactions sociales avec les humains et les autres animaux doivent être surveillées et adaptées à chaque individu. Par exemple, les animaux mal socialisés peuvent ne pas bénéficier du contact avec les humains (à l'exception des jeunes chiots et des chatons) mais trouver du réconfort dans les interactions sociales avec leur propre espèce. Il arrive que d'autres animaux, qu'ils soient sauvages ou socialisés, n'aient pas interagir avec les membres de leur propre espèce.

Une interaction sociale quotidienne positive et régulière avec des personnes est essentielle pour tous les chiens et chats socialisés, dès leur admission. Un contact social quotidien approprié améliore le comportement, réduit l'agressivité défensive et favorise la santé physique, en particulier pour les animaux craintifs.<sup>8,31-33</sup> Le contact social avec les humains est essentiel même pour les animaux dont les antécédents est inconnue ou qui présentent un risque de maladie infectieuse. Des interactions sociales positives avec les humains, en particulier des interactions calmes et tranquilles (par exemple, s'asseoir avec l'animal ou lui faire la lecture) ou des interactions plus énergiques centrées sur le jeu (par exemple, le jeu de la baguette, le jeu de la balle et le jeu de la corde) peuvent être fournies sans sortir l'animal du compartiment, si le confinement est nécessaire pour des raisons médicales ou comportementales (annexe F). Les animaux bénéficient pleinement de la possibilité de jouer, et le comportement ludique est un indicateur fort de bien-être positif.<sup>5,34,35</sup>

### 9.9.3 Groupes de jeux

Les programmes de groupes de jeux bien gérés offrent des opportunités de contacts sociaux sains entre les chiens et les humains. Les groupes de jeu nécessitent un espace sûr et bien entretenu et la participation d'un nombre suffisant de personnes formées au comportement canin et à la manipulation respectueuse des animaux.<sup>36</sup> La sélection et le regroupement des chiens en fonction de leur santé et de leur comportement sont nécessaires pour des expériences sûres et positives.

Les refuges doivent optimiser la sécurité des humains et des animaux en limitant le nombre de chiens dans les groupes de jeux en fonction de la compétence du personnel, de la taille de l'aire de jeux, du comportement individuel des chiens et des ressources du refuge.<sup>36</sup> Une surveillance attentive et constante pendant les groupes de jeux et l'utilisation de techniques respectueuse des animaux permettent aux chiens participants de profiter de l'expérience et de l'apprécier. Forcer les chiens à interagir alors qu'ils ont montré des signes significatifs ou constants de peur, d'anxiété ou d'agression augmente la probabilité d'une agression défensive, d'une aggravation de la peur et de blessures pour les chiens ou le personnel.

### 9.9.4 Épanouissement dans les enclos

Offrir aux animaux un enclos primaire enrichi est un aspect essentiel de l'hébergement. Tous les chats doivent avoir la possibilité de se reposer confortablement, de se cacher, de se percher, de se gratter, de jouer et de faire des choix dans leur environnement. Tous les chiens ont besoin de se reposer confortablement, de se cacher, de se percher, de gratter, de jouer et de faire des choix dans leur environnement. Les refuges répondent à ces besoins en fournissant à tous les animaux un logement approprié, une literie confortable et des jouets. Les griffoirs, les perchoirs surélevés et les cachettes sont également importants pour les chats, tandis que les objets à mâcher sont également importants pour les chiens.<sup>37,38</sup> L'enrichissement de l'alimentation et la stimulation olfactive, visuelle, auditive et tactile peuvent tous être utilisés comme formes d'enrichissement sensoriel. Il est important de proposer aux animaux une rotation de nouveaux objets et activités d'enrichissement pour maintenir l'intérêt. (Annexe G).

### 9.9.5 Socialisation des chiots et des chatons

Pour les jeunes chiots et les chatons, une bonne socialisation avec les humains et les autres animaux de la même espèce est essentielle pour un développement comportemental normal. Sans une manipulation quotidienne douce et une exposition positive à une variété de nouveaux stimuli, les animaux risquent de développer une peur et une anxiété chroniques, avoir un comportement agressif ou être incapables de s'adapter normalement à leur environnement. Les chiots et les chatons doivent bénéficier d'un large éventail d'expériences positives de socialisation, ce qui est plus facile à réaliser dans un foyer d'accueil ou d'adoption.

Pendant qu'ils sont sous la garde du refuge, les jeunes chiots et chatons doivent être hébergés avec leurs compagnons de portée et leur mère. Cette interaction est importante pour un développement comportemental et émotionnel normal, ainsi que pour l'acquisition de comportements spécifiques à l'espèce. Les chiots et les chatons non apparentés peuvent bénéficier d'un hébergement avec un ou plusieurs individus de même âge, une fois l'état de santé de chacun déterminé. Il peut être nécessaire de séparer les chiots et les chatons en paires ou en petits groupes pour permettre le suivi, l'accomplissement des tâches de soins, le placement en

famille d'accueil ou pour résoudre des problèmes médicaux ou comportementaux.

### 9.10 Évaluation du comportement

Dans un refuge, le processus de collecte d'informations sur le comportement d'un animal est communément appelé « évaluation du comportement ». Les objectifs de ce processus sont d'apprendre et d'interpréter autant que possible le comportement de l'animal et d'utiliser ces informations pour :

- Mieux comprendre les besoins de l'animal au refuge et dans son nouveau foyer ;
- Répondre aux problèmes de comportement et de bien-être ;
- Faire correspondre l'animal avec le résultat approprié.<sup>39</sup>

Historiquement, diverses méthodes ont été utilisées par les refuges pour évaluer le comportement et empêcher la mise en pension des animaux, en particulier des chiens, qui présentent un risque pour la sécurité publique. Il s'agissait notamment d'effectuer des tests d'évaluation du comportement (c'est-à-dire des tests de tempérament) où le comportement est observé et interprété dans un format structuré à l'aide d'une série formelle de sous-tests effectués l'un après l'autre (par exemple SAFER, Assess-a-Pet et Match-up II).

Au cours des deux dernières décennies, des études ont montré que les tests d'évaluation du comportement ne permettent pas de prédire de manière fiable le comportement futur, en particulier l'agressivité, dans un nouveau foyer.<sup>40-43</sup> L'exécution d'un sous-test stressant après l'autre peut avoir un impact négatif sur les résultats des tests et sur le bien-être émotionnel de l'animal.<sup>8</sup> Par exemple, il est inacceptable d'exposer des chats à des chiens dans le refuge afin de déterminer si le chien peut vivre en toute sécurité avec des chats, car cela présente un risque important de dommages émotionnels et physiques pour les chats. Les tests formels sont très coûteux en temps et en ressources et peuvent augmenter la durée de séjour (LOS) des individus et de la population. Pour ces raisons, il n'est plus recommandé d'exiger que tous les animaux des refuges soient amenés à passer un test d'évaluation comportemental officiel.

Les recommandations actuelles pour l'évaluation du comportement consistent à combiner les informations objectives recueillies par le biais de l'historique du comportement avec les observations objectives du comportement notées au cours d'une variété d'interactions.<sup>1,44,45</sup> Une évaluation globale du comportement doit recueillir et prendre en compte toutes les informations concernant l'animal, y compris les antécédents et les comportements observés lors de toutes les interactions avec le refuge et la famille d'accueil. Ces interactions, en mettant l'accent sur celles qui sont susceptibles de se produire dans un foyer, comprennent les procédures d'accueil, les soins quotidiens, la manipulation

et le traitement médical, l'enrichissement, le jeu et les activités de dressage, ainsi que les interactions avec le personnel, les visiteurs, les adoptants et les animaux de la même espèce.

Le personnel des refuges doit s'efforcer d'en apprendre le plus possible sur chaque animal afin d'optimiser leurs soins, la planification de leur parcours, les décisions relatives aux résultats, ainsi que l'appariement et le conseil en matière d'adoption. Une formation dans le domaine de la science du comportement animal est nécessaire pour le personnel chargé d'évaluer le comportement des animaux dans les refuges, afin de lui donner les compétences nécessaires pour observer, documenter, évaluer et agir de manière fiable sur les résultats ou les préoccupations. Le fait de documenter quotidiennement les observations relatives au comportement permet de suivre les tendances positives et négatives du comportement et du bien-être. Les comportements qui nécessitent une intervention ou qui affectent la façon dont un animal peut être manipulé en toute sécurité doivent être consignés dans le dossier de l'animal et communiqués rapidement au personnel du refuge.

Le comportement est fortement influencé par le stress, la peur et d'autres états émotionnels négatifs, ainsi que par l'environnement de l'animal, ses expériences antérieures et ses relations avec les personnes et les animaux. Lorsque les animaux éprouvent des niveaux élevés de stress ou de peur lorsqu'ils interagissent avec des personnes ou d'autres animaux, il ne faut pas les forcer à interagir. Dans tous les cas, les interactions avec les animaux ne doivent pas provoquer, intentionnellement ou par négligence, des états émotionnels négatifs ou un comportement indésirable.

### 9.11 Responding to behavior or welfare concerns

En cas de problèmes de comportement ou de bien-être, il est important que les refuges élaborent un plan individualisé, fournissent un soutien comportemental et prennent des décisions opportunes.

La modification et la gestion de l'environnement pour réduire le comportement indésirable, ainsi que la formation, la modération du comportement et les médicaments comportementaux, peuvent améliorer le bien-être et faciliter les décisions relatives aux résultats et au placement.<sup>21</sup> Lorsque l'on décide de la manière de fournir un soutien comportemental dans un refuge, il faut prendre en compte l'impact sur l'animal, les autres animaux du refuge, le personnel du refuge et les futurs adoptants. Les décisions relatives aux soins comportementaux et aux résultats doivent être fondées sur la science actuelle du comportement animal. Les approches qui augmentent la durée du séjour au refuge peuvent entraîner une détérioration émotionnelle involontaire ou le développement de nouveaux problèmes de comportement. Lorsque le comportement ne peut être géré humainement dans l'environnement du refuge, la recherche d'une famille d'accueil et la prise de décisions opportunes sont des éléments essentiels de la prise en charge comportementale.

### 9.11.1 Dressage de l'animal

Le dressage des animaux doit se fonder sur les principes de la méthode la moins intrusive et la moins agressive possible, ainsi que sur la hiérarchie humaine des changements de comportement, conformément aux directives professionnelles actuelles.<sup>46,47</sup> Les programmes de dressage par renforcement positif pour les chiens et les chats améliorent la santé, le bien-être et les chances d'adoption.<sup>48-52</sup> Les méthodes de dressage qui intègrent des punitions peuvent accroître la peur, l'anxiété et l'agressivité envers les personnes.<sup>21,53,54</sup> Ces méthodes tiennent compte à la fois de la sécurité et du bien-être.<sup>55,56</sup> Sauf lorsque la sécurité est une préoccupation imminente, le personnel ne devrait pas utiliser d'autres méthodes de dressage que des méthodes légèrement aversives. Idéalement, les formateurs animaliers et les consultants en comportement sont certifiés ou ont suivi un programme d'évaluation des connaissances et des compétences.<sup>57</sup>

### 9.11.2 Modification du comportement

La modification du comportement consiste à appliquer des techniques qui changent le comportement de l'animal et les émotions sous-jacentes. Les protocoles de modification du comportement doivent intégrer les principes scientifiques du comportement animal et de l'apprentissage, tels que le conditionnement classique, le conditionnement opérant, la désensibilisation systématique et le contre-conditionnement.<sup>21</sup> Il est inacceptable d'utiliser la force physique comme punition pour modifier le comportement d'un animal.

Avant de mettre en œuvre la modification du comportement, les refuges doivent s'assurer qu'ils disposent des ressources nécessaires pour soutenir de tels plans. La modification du comportement demande beaucoup de travail et de temps, et doit être appliquée de manière cohérente sur une certaine période pour être efficace. La modification du comportement dans l'environnement du refuge peut avoir un effet limité en raison de l'impact significatif du stress sur le comportement et l'apprentissage des animaux. Le placement en famille d'accueil ou au domicile d'un adoptant peut faciliter l'application du plan de modification du comportement.

### 9.11.3 Médicaments comportementaux

Les médicaments comportementaux doivent être vivement envisagés pour répondre aux problèmes de bien-être liés à la santé émotionnelle. Ces médicaments peuvent répondre à des problèmes de bien-être immédiats liés à l'accueil ou à l'hébergement en refuge, ou à des problèmes à long terme qui nuisent au bien-être (par exemple, l'anxiété de séparation, la peur des gens et le stress chronique lié à l'hébergement en refuge). Les problèmes de santé comportementale doivent être évalués et diagnostiqués de manière objective afin que les médicaments soient prescrits lorsqu'ils sont indiqués, avec des objectifs clairs en termes de traitement et de résultats.

Les objectifs du traitement comprennent l'amélioration du bien-être, la réduction du stress et de l'anxiété, et la facilitation de la réponse au plan de traitement comportemental.<sup>21</sup> Les médicaments comportementaux ne doivent être administrés que sur les conseils ou conformément aux protocoles écrits fournis par un vétérinaire, et tous les médicaments doivent être délivrés conformément aux réglementations fédérales et nationales.

Il existe de nombreux produits alternatifs ou complémentaires également utilisés pour soutenir le comportement des animaux. En général, les études n'ont pas été concluantes ou suggèrent une efficacité minimale en dans les refuges. Il est du devoir du vétérinaire d'évaluer et de prendre en compte le niveau de preuve de leur utilisation, et de mettre en balance les avantages potentiels et les ressources nécessaires au refuge. When behavior medication is prescribed, it must be part of a comprehensive plan to help address the animal's condition. Ce plan global personnalisé peut inclure:

- 9.11.3.1 Évaluation continue (par exemple, examen physique, tests diagnostiques et évaluation supplémentaire du comportement)
- 9.11.3.2 Gestion de l'environnement
- 9.11.3.3 Adaptations de la routine quotidienne
- 9.11.3.4 Soins en famille d'accueil
- 9.11.3.5 Enrichissement (ajouts ou modifications)
- 9.11.3.6 Entraînement ou modification du comportement
- 9.11.3.7 Produits et thérapies complémentaires
- 9.11.3.8 Suivi de la réponse au traitement (par exemple, médicaments et modification du comportement)

### 9.11.4 Animaux dont le séjour est de longue durée

Le maintien d'une durée de séjour aussi courte que possible pour chaque animal est un facteur essentiel du bien-être des animaux dans les refuges (voir Gestion des populations). Pour tous les animaux restant au refuge plus de quelques jours, des niveaux appropriés d'enrichissement supplémentaire doivent être fournis quotidiennement. Le stress chronique résultant d'un séjour prolongé dans un refuge (plus de 2 semaines) peut réduire la capacité d'un animal à faire face à la situation, accroître la peur, l'anxiété et la frustration, et être à l'origine de comportements connexes tels que le retrait social, les comportements répétitifs et l'agression. Ces comportements peuvent avoir un impact négatif sur les autres animaux et le personnel, et compromettre les possibilités de placement.<sup>9,13,58-64</sup>

Outre le fait qu'ils disposent de plus de temps et d'activités d'enrichissement à l'extérieur de leur enclos, les animaux qui restent dans un refuge à long terme doivent bénéficier d'un logement qui leur offre plus d'espace, d'enrichissement et de choix dans leur enclos doivent être fournis aux animaux qui restent dans le refuge à long terme. Lorsqu'une issue n'est pas rapidement disponible (par exemple, pour les animaux saisis comme preuves légales), le placement en

famille d'accueil est un meilleur choix que l'enfermement dans le refuge.<sup>15,65,66</sup>

Le stress reproductif lié au cycle œstral et à la libido peut diminuer l'appétit, augmenter les jets d'urine, le marquage et les combats, et accroître considérablement le stress social et émotionnel.<sup>67</sup> Par conséquent, les animaux qui sont hébergés à long terme devraient être stérilisés.

Le confinement à long terme de tout animal qui ne peut recevoir les soins de base sans induire de stress ou compromettre la sécurité est inacceptable. Les soins de base comprennent l'enrichissement quotidien et l'exercice. Les animaux sauvages, ainsi que ceux qui ont une peur persistante ou un comportement agressif envers les gens, ne peuvent pas être manipulés en toute sécurité sur une base régulière sans induire une détresse significative. Ces animaux sont incapables d'exprimer un comportement naturel et gratifiant, de jouer ou de nouer des liens sociaux dans le refuge. L'euthanasie est l'option humaine lorsque l'issue vivante (par exemple, le retour au terrain) n'est pas

possible en temps voulu.

### 9.12 Évaluation des risques liés aux animaux présentant un comportement agressif

Les refuges doivent réagir rapidement aux comportements qui présentent un risque important pour la sécurité. Lorsque le comportement d'un chien ou d'un chat risque de nuire à des personnes, à d'autres animaux ou à lui-même, il est essentiel d'évaluer l'ampleur et la probabilité de ce risque.<sup>68,69</sup> Les protocoles d'évaluation du risque fournissent un format structuré, utilisant toutes les informations historiques et actuelles recueillies au cours de l'évaluation du comportement, afin d'estimer de manière éclairée le risque d'un animal individuel pour la communauté et de déterminer si ce risque peut être géré de manière appropriée (voir Tableau 9.1). Le résultat de l'évaluation du risque est un plan complet de réduction du risque, comprenant la gestion de l'environnement et du comportement (souvent à vie) ou l'euthanasie.

Table 9.1. Comportement agressif : Éléments à prendre en compte pour l'évaluation des risques

Facteur	Éléments à prendre en compte pour l'évaluation des risques
Animal	Age, sexe, statut de stérilisation et taille Antécédents (notamment les précédentes morsures) Santé physique et émotionnelle ability to treat or manage conditions that impact behavior Autres comportements (e.g. impulsivité et comportement de fuite) qui peut augmenter les risques diagnostic sur le comportement (simple/multiple)
Informations sur le comportement	Contexte pour le comportement *gravité (c'est à dire, nombre de morsures par incident, durée soutenue ou brève) *effort fait pour socialiser *cohérence (notamment. Fréquence et prédictabilité) *nombre d'incidents
Déclencheurs	
Comportementaux	Complexité Capacité à gérer ou à prévenir l'exposition aux déclencheurs
Environnement	Comportement se produisant uniquement dans un seul environnement ou dans plusieurs. Abilité à gérer l'environnement pour réduire les risques
Réponse à l'intervention	Réaction de l'animal au traitement précédent ou aux efforts du refuge

Les refuges doivent disposer de protocoles et de critères permettant d'identifier et de gérer les animaux présentant un risque élevé de causer des dommages au personnel du refuge, au public ou à d'autres animaux domestiques. Les décisions relatives au placement doivent tenir compte de la sécurité publique, des risques potentiels et de la possibilité d'atténuer ces risques. L'euthanasie est la solution appropriée pour les animaux qui présentent un risque élevé de causer des dommages graves aux personnes.

Il est important que les refuges reconnaissent que des efforts de gestion robustes ne seront pas appropriés ou suffisants pour prévenir les incidents agressifs dans tous les cas ou scénarios, même s'ils sont mis en œuvre de manière approfondie et cohérente. Le suivi des résultats après le placement peut contribuer à améliorer les processus d'évaluation des risques. La consultation de professionnels du droit peut contribuer à l'élaboration de protocoles d'évaluation des risques et de placement des animaux ayant des antécédents de comportement agressif.

### 9.13 Réflexions sur le placement des animaux

Un aspect important de l'atténuation des risques et du soutien de la qualité de vie des animaux et des personnes consiste à fournir des ressources et des conseils aux personnes qui accueillent ou adoptent un animal de refuge.<sup>39</sup> Les adoptants et les personnes qui s'occupent des familles d'accueil doivent recevoir des conseils sur la manière de présenter les animaux du refuge aux enfants et aux animaux domestiques résidents de manière sûre, progressive et contrôlée.<sup>70</sup> Cela contribue à créer des transitions et des relations réussies. Les familles d'accueil et les adoptants potentiels devraient être autorisés à adopter ou à accueillir des animaux sans avoir à amener leurs propres animaux au refuge.<sup>71</sup> Les informations et les conseils sur les stratégies d'introduction sûres et peu stressantes peuvent être adaptés au comportement et aux antécédents de chaque animal du refuge ou du résident.

Un rapport sur le comportement de l'animal devrait être fourni sous forme imprimée ou électronique avec l'animal au moment du transfert, de l'accueil ou de l'adoption. Lorsque des problèmes de comportement ont été constatés, la communication sur la gestion et la modification humaine et appropriée des comportements préoccupants réduit le risque de placer les animaux dans un environnement familial et réduit les retours au refuge. La collecte de données post-adoption concernant le succès des interventions comportementales contribue à ce que les refuges fassent les ajustements nécessaires et améliore le consensus au sein des communautés.

## Références

- Griffin B. Wellness. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:13–45.
- Mellor DJ, Beausoleil NJ. Extending the “Five Domains” Model for Animal Welfare Assessment to Incorporate Positive Welfare States. *Anim Welf*. 2015;24(3):241–253. doi: 10.7120/09627286.24.3.241
- McMillan FD. Development of a Mental Wellness Program for Animals. *J Am Vet Med Assoc*. 2002;220(7):965–972. doi: 10.2460/javma.2002.220.965
- McMillan FD, Vanderstichel R, Stryhn H, Yu J, Serpell JA. Behavioural Characteristics of Dogs Removed from Hoarding Situations. *Appl Anim Behav Sci*. 2016;178:69–79. doi: 10.1016/j.applanim.2016.02.006
- Kiddie JL, Collins LM. Development and Validation of a Quality of Life Assessment Tool for Use in Kennelled Dogs (*Canis Familiaris*). *Appl Anim Behav Sci*. 2014;158:57–68. doi: 10.1016/j.applanim.2014.05.008
- Lilly ML, Watson B, Siracusa C. Behavior Education and Intervention Program at a Small Shelter I. Effect on Behavior Knowledge and Safety. *J Appl Anim Welf Sci*. 2021;00(00):1–13. doi: 10.1080/10888705.2021.2012681
- Riemer S, Heritier C, Windschnurer I, Pratsch L, Arhant C, Affenzeller N. A Review on Mitigating Fear and Aggression in Dogs and Cats in a Veterinary Setting. *Animals*. 2021;11(1):1–27. doi: 10.3390/ani11010158
- Willen RM, Schiml PA, Hennessy MB. Enrichment Centered on Human Interaction Moderates Fear-Induced Aggression and Increases Positive Expectancy in Fearful Shelter Dogs. *Appl Anim Behav Sci*. 2019;217(March):57–62. doi: 10.1016/j.applanim.2019.05.001
- Stephen JM, Ledger RA. An Audit of Behavioral Indicators of Poor Welfare in Kennelled Dogs in the United Kingdom. *J Appl Anim Welf Sci*. 2005;8(June):79–95. doi: 10.1207/s15327604jaws0802
- Hennessy MB. Using hypothalamic-pituitary-adrenal measures for assessing and reducing the stress of dogs in shelters: A review. *Appl Anim Behav Sci*. 2013;149(1):1–12. doi: 10.1016/j.applanim.2013.09.004
- Tanaka A, Wagner DC, Kass PH, Hurley KF. Associations among Weight Loss, Stress, and Upper Respiratory Tract Infection in Shelter Cats. *J Am Vet Med Assoc*. 2012;240(5):570–576. doi: 10.2460/javma.240.5.570
- Lamon TK, Slater MR, Moberly HK, Budke CM. Welfare and Quality of Life Assessments for Shelter Dogs: A Scoping Review. *Appl Anim Behav Sci*. 2021;244:105490. doi: 10.1016/j.applanim.2021.105490
- Hennessy MB, Willen RM, Schiml PA. Psychological Stress, Its Reduction, and Long-Term Consequences: What Studies with Laboratory Animals Might Teach Us about Life in the Dog Shelter. 2020;10:2061. doi: 10.3390/ani10112061
- Gunter LM, Feuerbacher EN, Gilchrist RJ, Wynne CDL. Evaluating the Effects of a Temporary Fostering Program on Shelter Dog Welfare. *PeerJ*. 2019;2019(3):1–19. doi: 10.7717/peerj.6620
- Patronek GJ, Crowe A. Factors Associated with High Live Release for Dogs at a Large, Open-Admission, Municipal Shelter. *Animals*. 2018;8(4):1–15. doi: 10.3390/ani8040045
- Hoffman CL, Ladha C, Wilcox S. An Actigraphy-Based Comparison of Shelter Dog and Owned Dog Activity Patterns. *J Vet Behav*. 2019;34:30–36. doi: 10.1016/j.jveb.2019.08.001
- Ellis SLH, Rodan I, Carney HC, et al. AAEP and ISFM Feline Environmental Needs Guidelines. *J Feline Med Surg*. 2013;15(3):219–230. doi: 10.1177/1098612X13477537
- Yin S. *Low Stress Handling, Restraint and Behavior Modification of Dogs and Cats*. Davis, CA: Cattedog Publishing; 2009.
- Bergman L, Gaskins L. Addressing Any Behavior Problem. *Clin*

- Brief*. 2013;2:3.
20. Beugnet F, Bourdeau P, Chalvet-Monfray K, et al. Parasites of Domestic Owned Cats in Europe: Co-Infestations and Risk Factors. *Parasites Vectors* 2014;7(1):291. doi: 10.1186/1756-3305-7-291
  21. Overall KL. Feline behavior. In: Overall KL, ed. *Manual of Clinical Behavioral Medicine for Dogs and Cats*. 1<sup>st</sup> ed. St. Louis, MO: Elsevier; 2013.
  22. 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(1–2):85–94. doi: 10.1016/j.applanim.2006.05.002
  23. Hiby EF, Rooney NJ, Bradshaw JWS. Behavioural and Physiological Responses of Dogs Entering Re-Homing Kennels. *Physiol Behav*. 2006;89(3):385–391. doi: 10.1016/j.physbeh.2006.07.012
  24. Slater M, Garrison L, Miller K, Weiss E, Drain N, Makolinski K. Physical and Behavioral Measures that Predict Cats' Socialization in an Animal Shelter Environment During a Three-Day Period. *Animals*. 2013;3(4):1215–1228. doi: 10.3390/ani3041215
  25. Carlstead K, Brown JLL, Strawn W. Behavioral and Physiological Correlates of Stress in Laboratory Cats. *Appl Anim Behav Sci*. 1993;38(2):143–158. doi: 10.1016/0168-1591(93)90062-T
  26. Emmer K, Russart K, Walker W, Nelson R, DeVries AC. Effects of Light at Night on Laboratory Animals and Research Outcomes. *Behav Neurosci*. 2018;132(4):302–314. doi: 10.1037/bne0000252.Effects
  27. Cafazzo S, Maragliano L, Bonanni R, et al. Behavioural and Physiological Indicators of Shelter Dogs' Welfare: Reflections on the No-Kill Policy on Free-Ranging Dogs in Italy Revisited on the Basis of 15 Years of Implementation. *Physiol Behav*. 2014;133:223–229. doi: 10.1016/j.physbeh.2014.05.046
  28. Kiddie J, Collins L. Identifying Environmental and Management Factors that May Be Associated with the Quality of Life of Kennelled Dogs (*Canis Familiaris*). *Appl Anim Behav Sci*. 2015;167:43–55. doi: 10.1016/j.applanim.2015.03.007
  29. Protopopova A, Hauser H, Goldman KJ, Wynne CDLL. The Effects of Exercise and Calm Interactions on In-Kennel Behavior of Shelter Dogs. *Behav Processes*. 2018;146:54–60. doi: 10.1016/j.beproc.2017.11.013
  30. McMillan FD. The Psychobiology of Social Pain: Evidence for a Neurocognitive Overlap with Physical Pain and Welfare Implications for Social Animals with Special Attention to the Domestic Dog (*Canis Familiaris*). *Physiol Behav*. 2016;167:154–171. doi: 10.1016/j.physbeh.2016.09.013
  31. Gourkow N, Hamon SC, Phillips CJCC. Effect of Gentle Stroking and Vocalization on Behaviour, Mucosal Immunity and Upper Respiratory Disease in Anxious Shelter Cats. *Prev Vet Med*. 2014;117(1):266–275. doi: 10.1016/j.prevetmed.2014.06.005
  32. Gourkow N, Phillips CJC. Effect of Interactions with Humans on Behaviour, Mucosal Immunity and Upper Respiratory Disease of Shelter Cats Rated as Contented on Arrival. *Prev Vet Med*. 2015;121(3–4):288–296. doi: 10.1016/j.prevetmed.2015.07.013
  33. Gourkow N, Phillips CJC. Effect of Cognitive Enrichment on Behavior, Mucosal Immunity and Upper Respiratory Disease of Shelter Cats Rated as Frustrated on Arrival. *Prev Vet Med*. 2016;131:103–110. doi: 10.1016/j.prevetmed.2016.07.012
  34. Polgár Z, Blackwell EJ, Rooney NJ. Assessing the Welfare of Kennelled Dogs – A Review of Animal-Based Measures. *Appl Anim Behav Sci*. 2019;213:1–13. doi: 10.1016/j.applanim.2019.02.013
  35. Hunt RL, Whiteside H, Prankel S. Effects of Environmental Enrichment on Dog Behaviour: Pilot Study. *Animals*. 2022;12(2):1–8. doi: 10.3390/ani12020141
  36. Association of Shelter Veterinarians. *Position Statement: Playgroups for Shelter Dogs*. 2019. Consulté le 13 décembre 2022. [https://avsab.org/wp-content/uploads/2018/03/Punishment\\_Position\\_Statement-download\\_-\\_10-6-](https://avsab.org/wp-content/uploads/2018/03/Punishment_Position_Statement-download_-_10-6-)
  37. Ellis JJ, Stryhn H, Spears J, Cockram MS. Environmental Enrichment Choices of Shelter Cats. *Behav Processes*. 2017;141(April):291–296. doi: 10.1016/j.beproc.2017.03.023
  38. Van Der Leij WJR, Selman LDAM, Vernooij JCM, Vinke CM. The Effect of a Hiding Box on Stress Levels and Body Weight in Dutch Shelter Cats; A Randomized Controlled Trial. *PLoS One*. 2019;14(10):1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0223492
  39. Reese LA. Make Me a Match: Prevalence and Outcomes Associated with Matching Programs in Dog Adoptions. *J Appl Anim Welf Sci*. 2021;24(1):16–28. doi: 10.1080/10888705.2020.1867985
  40. Patronek GJ, Bradley J. No Better than Flipping a Coin: Reconsidering Canine Behavior Evaluations in Animal Shelters. *J Vet Behav Clin Appl Res*. 2016;15:66–77. doi: 10.1016/j.jveb.2016.08.001
  41. Taylor KD, Mills DS. *The effect of the kennel environment on canine welfare: a critical review of experimental studies*. *Anim Welf*. 2007;16:435–447.
  42. Mormement KM, Coleman GJ, Toukhsati S, Bennett PC. A Review of Behavioral Assessment Protocols Used by Australian Animal Shelters to Determine the Adoption Suitability of Dogs. *J Appl Anim Welf Sci*. 2010;13(4):314–329. doi: 10.1080/10888705.2010.483856
  43. Clay L, Paterson M, Bennett P, et al. In Defense of Canine Behavioral Assessments in Shelters: Outlining Their Positive Applications. *J Vet Behav*. 2020;38:74–81. doi: 10.1016/j.jveb.2020.03.005
  44. Ellis JJ. Feline Behavioral Assessment. In: Digangi BA, Cussen VA, Reid PJ, Collins KA, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. 2<sup>nd</sup> ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2022:384–403.
  45. Reid PJ. Assessing the Behavior of Shelter Dogs. In: Digangi BA, Cussen VA, Reid PJ, Collins KA, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. 2<sup>nd</sup> ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2022:205–235.
  46. International Association of Animal Behavior Consultants. *IAABC Statement on LIMA*. 2020. <https://m.iaabc.org/about/lima/>.
  47. Blackwell EJ, Twells C, Seawright A, Casey RA. The Relationship between Training Methods and the Occurrence of Behavior Problems, as Reported by Owners, in a Population of Domestic Dogs. *J Vet Behav Clin Appl Res*. 2008;3(5):207–217. doi: 10.1016/j.jveb.2007.10.008
  48. Luescher AU, Tyson Medlock R. The Effects of Training and Environmental Alterations on Adoption Success of Shelter Dogs. *Appl Anim Behav Sci*. 2009;117(1–2):63–68. doi: 10.1016/j.applanim.2008.11.001
  49. Protopopova A, Wynne CDL. Adopter-Dog Interactions at the Shelter: Behavioral and Contextual Predictors of Adoption. *Appl Anim Behav Sci*. 2014;157:109–116. doi: 10.1016/j.applanim.2014.04.007
  50. Protopopova A, Mehrkam LR, Boggess MM, Wynne CDL. In-Kennel Behavior Predicts Length of Stay in Shelter Dogs. *PLoS One*. 2014;9(12):1–21. doi: 10.1371/journal.pone.0114319
  51. Gourkow N. *Factors Affecting the Welfare and Adoption Rate of Cats in an Animal Shelter*. Master's Thesis, University of Calgary, 2001.
  52. Grant RA, Warrior JR. Clicker Training Increases Exploratory

- Behaviour and Time Spent at the Front of the Enclosure in Shelter Cats; Implications for Welfare and Adoption Rates. *Appl Anim Behav Sci*. 2019;211(November 2018):77–83. doi: 10.1016/j.applanim.2018.12.002
53. Deldalle S, Gaunet F. Effects of 2 Training Methods on Stress-Related Behaviors of the Dog (*Canis Familiaris*) and On the Dog-Owner Relationship. *J Vet Behav Clin Appl Res*. 2014;9(2):58–65. doi: 10.1016/j.jveb.2013.11.004
  54. Hiby EF, Rooney NJ, Bradshaw JWS. Dog Training Methods: Their Use, Effectiveness and Interaction with Behaviour and Welfare. *Anim Welf*. 2004;13(1):63–69.
  55. Rooney NJ, Cowan S. Training Methods and Owner-Dog Interactions: Links with Dog Behaviour and Learning Ability. *Appl Anim Behav Sci*. 2011;132(3–4):169–177. doi: 10.1016/j.applanim.2011.03.007
  56. Arhant C, Bubna-Littitz H, Bartels A, Futschik A, Troxler J. Behaviour of Smaller and Larger Dogs: Effects of Training Methods, Inconsistency of Owner Behaviour and Level of Engagement in Activities with the Dog. *Appl Anim Behav Sci*. 2010;123(3–4):131–142. doi: 10.1016/j.applanim.2010.01.003
  57. International Association of Animal Behavior Consultants. *Position Statement on Regulation in Animal Training and Behavior*. Consulté le 13 décembre 2022. <https://m.iaabc.org/about/position-statements/regulation/>.
  58. Beerda B, Schilder MBH, Van Hooff JANARAM, De Vries HW, Mol JA. Chronic Stress in Dogs Subjected to Social and Spatial Restriction. I. Behavioral Responses. *Physiol Behav*. 1999;66(2):233–242. doi: 10.1016/S0031-9384(98)00289-3
  59. Wemelsfelder F. Animal Boredom: Understanding the Tedium of Confined Lives. In: McMillan FD, ed. *Mental Health and WellBeing in Animals*. Ames, IA: Blackwell Publishing Inc.; 2005:79–91.
  60. Dalla Villa P, Barnard S, Di Fede E, et al. Behavioural and Physiological Responses of Shelter Dogs to Long-Term Confinement. *Vet Ital*. 2013;49(2):231–241. doi: 10.12834/VetIt.2013.492.231.241
  61. Denham H, Bradshaw J, Rooney NJ. Repetitive Behaviour in Kennelled Domestic Dog: Stereotypical or Not? *Physiol Behav*. 2014;128:288–294. doi: 10.1016/j.physbeh.2014.01.007
  62. Barnard S, Pedernera C, Candelora L, et al. Development of a New Welfare Assessment Protocol for Practical Application in Long-Term Dog Shelters. *Vet Rec*. 2016;178(1):18. doi: 10.1136/vr.103336
  63. Protopopova A. Effects of Sheltering on Physiology, Immune Function, Behavior, and the Welfare of Dogs. *Physiol Behav*. 2016;159:95–103. doi: 10.1016/j.physbeh.2016.03.020
  64. Raudies C, Waiblinger S, Arhant C. Characteristics and Welfare of Long-Term Shelter Dogs. *Animals*. 2021;11(1):1–21. doi: 10.3390/ani11010194
  65. Fehring A, Dreschel NAA. Stress in Shelter Dogs and the Use of Foster Care to Improve Animal Welfare. *J Vet Behav*. 2014;9(6):e11. doi: 10.1016/j.jveb.2014.09.038
  66. Kerr CA, Rand J, Morton JM, Paterson M. Changes Associated with Improved Outcomes for Cats Entering RSPCA Queensland Shelters from 2011 to 2016. *Animals*. 2018;8(6):95. doi: 10.3390/ani8060095
  67. Griffin B, Hume K. Recognition and Management of Stress in Housed Cats. In: August J, ed. *Consultations in Feline Internal Medicine*. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2006:717–734.
  68. van der Borg JAM, Beerda B, Ooms M, de Souza AS, van Hagen M, Kemp B. Evaluation of Behaviour Testing for Human Directed Aggression in Dogs. *Appl Anim Behav Sci*. 2010;128(1–4):78–90. doi: 10.1016/J.APPLANIM.2010.09.016
  69. Hunthausen WL. *Assessing the Risk of Injury of Aggressive Dogs (Proceedings)*. DVM 360; 2009. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.dvm360.com/view/assessing-risk-injury-aggressive-dogs-proceedings-0>.
  70. Rayment DJ, De Groef B, Peters RA, Marston LC. Applied Personality Assessment in Domestic Dogs: Limitations and Caveats. *Appl Anim Behav Sci*. 2015;163:1–18. doi: 10.1016/j.applanim.2014.11.020
  71. Weiss E, Gramann S, Dolan ED, Scotto JE, Slater MR. Do Policy Based Adoptions Increase the Care a Pet Receives? An Exploration of a Shift to Conversation Based Adoptions at One Shelter. *Open J Anim Sci*. 2014;04(05):313–322. doi: 10.4236/ojas.2014.45040

## 10 Euthanasie

### 10.1 Généralités

Le maintien d'un bien-être positif pour les animaux pris en charge par les refuges comprend la garantie d'une mort respectueuse des animaux lorsque l'euthanasie est l'ultime solution. Tous les animaux et toutes les personnes doivent être traités avec respect pendant le processus d'euthanasie. Par Le respect, on entend un soin compatissant de l'animal et de ses restes, la prise en compte du bien-être du personnel concerné et des interactions compatissantes avec les personnes qui demandent des services d'euthanasie. Ces recommandations s'appliquent que l'euthanasie soit pratiquée dans un refuge, sur le terrain ou à domicile.

Le processus d'euthanasie doit être aussi exempt de douleur, de peur, d'anxiété et de détresse que possible. Pour garantir une mort respectueuse des animaux, une technique et une expertise appropriée sont nécessaires. Pour s'assurer que les pratiques d'euthanasie sont adaptées à chaque organisation et aux animaux qu'elle sert, il convient de consulter un vétérinaire ayant une formation et une expertise appropriées pour les espèces concernées lors de l'établissement des protocoles d'euthanasie. Les agents et les méthodes jugés inacceptables par les Lignes directrices pour l'euthanasie des animaux, de AVMA, ne peuvent être utilisés dans les refuges.<sup>1</sup> Les décisions d'euthanasie sont fondées sur la capacité du refuge à assurer le bien-être de chaque animal dans le contexte de la population, des ressources disponibles et de la communauté. Dans de rares cas, il peut y avoir des circonstances graves dans lesquelles l'euthanasie d'une population entière (c'est-à-dire la dépopulation) peut être envisagée, comme dans le cas d'une épidémie, d'une catastrophe ou d'une autre crise au niveau de la population (voir Santé médicale). La dépopulation ne doit être utilisée qu'en dernier recours, lorsque toutes les autres méthodes pour faire face à la situation ont été épuisées.<sup>2</sup>

### 10.2 Processus d'euthanasie

Des protocoles d'euthanasie doivent être créés et suivis pour soutenir des pratiques d'euthanasie cohérentes. Les protocoles comprennent les médicaments d'euthanasie, les méthodes d'administration, les plans de manipulation et les conditions environnementales. Les protocoles doivent comporter des options permettant de répondre aux besoins comportementaux et physiques de chaque animal et de garantir la sécurité humaine. Une intervention rapide doit avoir lieu si des complications sont constatées au cours du processus d'euthanasie. Parmi ces complications figurent un retard dans l'apparition de la sédation ou de la mort, une excitation excessive, des convulsions ou des vomissements. Il peut être nécessaire d'ajuster le protocole d'euthanasie si les complications sont fréquentes. Il est inacceptable d'euthanasier un animal sans s'assurer de son identité et

confirmer qu'il s'agit bien de cet animal que le refuge a l'intention d'euthanasier. L'utilisation de plusieurs méthodes pour confirmer l'identité d'un animal avant son euthanasie est importante, quel que soit le type d'accueil. Les registres du refuge, les étiquettes des enclos, les colliers, les étiquettes, les descriptions physiques et les personnes connaissant bien l'animal sont autant de moyens de confirmer son identité avant l'euthanasie de l'animal. Pour les animaux errants, une vérification finale des listes locales d'animaux disparus doit être effectuée pour confirmer qu'il n'y a pas de correspondance avant de procéder à l'euthanasie

Immédiatement avant l'euthanasie, les animaux doivent être scannés à la recherche d'une micropuce, soit pour confirmer l'identité connue de la micropuce, soit au cas où le scannage précédent aurait été incomplet. Des scans multiples de tout le corps en utilisant une technique appropriée et un scanner universel maximisent les chances d'identifier une micropuce.<sup>3</sup> Si une micropuce est identifiée, la propriété doit être vérifiée avant de continuer plus loin.

Il est inacceptable d'euthanasier un animal sans vérifier son admissibilité légale. Celle-ci comprend la vérification que la structure est propriétaire de l'animal ou qu'elle en a la responsabilité légale (par exemple, l'animal ne fait pas l'objet d'une ordonnance judiciaire ou d'un mandat de détention d'animal errant). Il convient également de vérifier que la structure a le consentement du propriétaire de l'animal ou que l'animal a un besoin documenté d'euthanasie immédiate pour soulager ses souffrances. Il n'est pas recommandé de procéder à l'euthanasie en présence d'autres animaux non familiers, car cela peut être stressant pour les animaux qui se trouvent à proximité. Cependant, lorsque l'euthanasie est nécessaire pour une portée de très jeunes chatons ou chiots, le fait de les garder ensemble pendant le processus d'euthanasie peut réduire le stress de la séparation. Lorsque la mère doit également être euthanasiée, il est préférable de l'euthanasier en premier.

Après la procédure d'euthanasie, la mort doit être vérifiée par un personnel qualifié avant de disposer du corps de l'animal. L'utilisation de plusieurs méthodes de vérification est recommandée. L'absence de conscience peut être vérifiée par l'absence de réflexe de clignement lorsqu'on touche l'œil, ou l'absence de réponse à un pincement profond des orteils. Lorsque la respiration s'est arrêtée, l'arrêt cardiaque peut être confirmé par l'absence de mouvement d'une aiguille insérée dans le cœur, ou l'absence de battements cardiaques à l'aide d'un stéthoscope. Une vérification correcte du décès comprend toujours la confirmation de l'arrêt cardiaque ou de la rigidité cadavérique.<sup>1</sup>

### 10.2.1 Méthodes d'euthanasie

Les méthodes d'euthanasie doivent être fiables, irréversibles, compatibles avec l'espèce, l'âge, la santé et le comportement de l'animal, et garantir une perte de conscience progressive suivie

de la mort. L'utilisation de la sédation avant l'euthanasie est généralement recommandée car elle améliore l'expérience des animaux et du personnel. Les médicaments de pré-euthanasie doivent être administrés lorsque leur utilisation est nécessaire au bon déroulement du processus d'euthanasie. Leur utilisation est particulièrement importante pour les animaux qui souffrent ou qui montrent des signes de peur, d'anxiété ou de détresse.

Le poids de chaque animal (réel ou évalué) doit être utilisé pour calculer les doses adéquates de médicaments. Les médicaments et les doses utilisés varient selon la disponibilité du médicament<sup>4</sup> et la voie d'injection choisie, qu'elle soit intraveineuse (IV), intrapéritonéale (IP) ou intra-organique (y compris intrarénale ou intracardiaque). Chaque voie d'administration présente des avantages et des inconvénients en fonction de l'animal et des circonstances. Par exemple, l'injection IP est souvent la stratégie la plus respectueuse pour les animaux très jeunes ou débilisés, tandis que l'injection IV est préférable pour les animaux en gestation. Les injections intra-organiques sont inacceptables, sauf si l'on a vérifié que l'animal est inconscient. Bien que nécessaire en de rares occasions sur le terrain, le tir au fusil est inacceptable comme méthode d'euthanasie de routine des chiens, des chats ou d'autres petits animaux de compagnie.<sup>1</sup> L'inhalation de monoxyde de carbone est une méthode inacceptable d'euthanasie pour les animaux de compagnie dans les refuges.<sup>5</sup>

### 10.3 Environnement et équipement

Une pièce séparée doit être réservée à l'euthanasie dans un endroit calme, à l'écart de la circulation piétonne principale. La pièce utilisée pour l'euthanasie doit être bien éclairée et suffisamment grande pour accueillir les personnes et les équipements nécessaires. Seules les personnes ayant un rôle défini dans le processus d'euthanasie doivent se trouver dans la pièce lorsque la procédure est exécutée. Ces rôles comprennent les techniciens ou les vétérinaires qui effectuent la procédure d'euthanasie et les assistants de manipulation, les propriétaires, le personnel familial ou les stagiaires.

L'environnement d'euthanasie doit être aménagé de manière à minimiser l'inconfort et la détresse et à répondre aux besoins comportementaux et physiques de chaque animal. L'incorporation d'une literie douce, d'une musique calme et d'expériences réconfortantes (par exemple, parler à l'animal, le caresser doucement, lui offrir des jouets et de la nourriture) est souvent bénéfique pour les animaux socialisés. D'autres animaux, comme les animaux sauvages et les chats sauvages, préféreront une interaction minimale et des possibilités de se cacher.

Le matériel utilisé au cours du processus d'euthanasie doit être facilement accessible et en bon état de marche afin de garantir un processus d'euthanasie sûr et respectueux de l'animal. Une nouvelle aiguille doit être utilisée pour administrer les médicaments euthanasiques à chaque animal, car celles utilisées précédemment peuvent être émoussées ou ébarbées et de ce fait causer des douleurs

inutiles. Un équipement de protection personnelle approprié doit être utilisé pendant le processus d'euthanasie afin d'éviter de blesser le personnel ou de transmettre des maladies. Le matériel et les surfaces d'euthanasie doivent être nettoyés après chaque utilisation. Par ailleurs, la salle d'euthanasie doit être désinfectée régulièrement.

Les médicaments utilisés au cours du processus d'euthanasie doivent être stockés, administrés et documentés conformément aux réglementations fédérales et nationales. Cela comprend la tenue d'un registre où sont consignés l'identification de chaque animal, la quantité de solution d'euthanasie et de médicaments de pré-euthanasie utilisés, les quantités restantes dans le flacon et l'identité de la personne qui effectue l'euthanasie.<sup>6</sup>

Le stockage et l'élimination finale des restes d'animaux doivent être conformes à la législation et à la réglementation applicables. Un entreposage adéquat est important pour éviter la transmission de maladies et les odeurs désagréables, et parce que les médicaments, y compris ceux associés à l'euthanasie, peuvent présenter un risque pour les animaux charognards. Il est inacceptable que les refuges euthanasient un animal uniquement à des fins de recherche ou d'éducation. Cependant, lorsque les animaux des refuges ont déjà été euthanasiés pour d'autres raisons, et qu'il existe un avantage évident pour les autres animaux et la société, leur corps peut être utilisé à des fins scientifiques ou pédagogiques.<sup>7</sup>

### 10.4 Considérations relatives au personnel

De nombreux États fixent des exigences en matière de formation et déterminent qui peut pratiquer l'euthanasie dans les refuges et dans quelles circonstances. Les vétérinaires, les techniciens vétérinaires, les agents de contrôle des animaux et le personnel non professionnel désigné peuvent être chargés de pratiquer l'euthanasie dans les refuges.<sup>1</sup> Le personnel pratiquant l'euthanasie doit être formé de manière appropriée et posséder les certifications nécessaires, conformément aux réglementations locales ou nationales.

La sécurité et le bien-être du personnel doivent être intégrés dans les protocoles et les politiques d'euthanasie. Étant donné que l'euthanasie est un facteur important de la fatigue de la compassion, de la détresse morale et de la tension liée au travail signalées par les vétérinaires et le personnel des refuges, il est important de tenir compte de la sécurité et du bien-être du personnel.<sup>8,9</sup> Des systèmes doivent être mis en place pour prévenir, reconnaître et traiter la fatigue et le stress liés à l'euthanasie chez le personnel des refuges. Il s'agit notamment du personnel qui participe à la prise de décision en matière d'euthanasie, de celui qui effectue la procédure et de toute personne susceptible d'être affectée émotionnellement.<sup>8,10,11</sup>

La prise de décision en matière d'euthanasie doit se faire selon un processus transparent qui allège le fardeau décisionnel d'une seule personne. Les refuges peuvent atténuer le stress de l'euthanasie sur le personnel en mettant

en place des protocoles de décision clairs et cohérents, en partageant le fardeau de la prise de décision, en fournissant un encadrement et une formation aux personnes censées pratiquer l'euthanasie, en faisant tourner les tâches liées à l'euthanasie, en communiquant de manière transparente et sensible sur l'euthanasie et en organisant des séances de débriefing.<sup>12,13</sup>

## Références

1. Leary S, Underwood W, Anthony R, et al. *AVMA Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2020 Edition*. 2020<sup>th</sup> ed. Schaumburg, IL: American Veterinary Medical Association; 2020.
2. Association of Shelter Veterinarians. *Position Statement: Depopulation*. 2020. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/DepopulationPS3.20.pdf>.
3. Lord LK, Pennell ML, Ingwersen W, Fisher RA, Workman JD. In vitro sensitivity of commercial scanners to microchips of various frequencies. *J Am Vet Med Assoc*. 2008;233(11):1723–1728. doi: 10.2460/javma.233.11.1723
4. Association of Shelter Veterinarians. *Alternative euthanasia methods during pentobarbital sodium shortage*. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.sheltervet.org/assets/PDFs/Euthanasiasolutionshortageinshelters\\_final.pdf](https://www.sheltervet.org/assets/PDFs/Euthanasiasolutionshortageinshelters_final.pdf).
5. Association of Shelter Veterinarians. *Position statement: Euthanasia of shelter animals*. 2020. Consulté le 13 décembre 2022 <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/euthanasiaofshelteranimals.pdf>.
6. U.S. Food & Drug Administration. *Code of federal regulations title 21.9: Food and drugs*. 2022. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfcfr/CFRSearch.cfm?CFRPart=1304&showFR=1>.
7. Association of Shelter Veterinarians. *Position statement: Use of shelter animal cadavers for educational purposes*. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/CadaversPS2020.pdf>. Published 2020.
8. Reeve CL, Rogelberg SG, Spitzmüller C, et al. The caring-killing paradox: Euthanasia-related strain among animal-shelter workers. *J Appl Soc Psychol*. 2005;35(1):119–143. doi: 10.1111/j.1559-1816.2005.tb02096.x
9. Tran L, Crane MF, Phillips JK. The distinct role of performing euthanasia on depression and suicide in veterinarians. *J Occup Health Psychol*. 2014;19(2):123–132. doi: 10.1037/a0035837
10. Anderson KA, Brandt JC, Lord LK, Miles EA. Euthanasia in animal shelters: Management's perspective on staff reactions and support programs euthanasia in animal shelters. *Anthrozoos*. 2015;26(4):569–578. doi: 10.2752/175303713X13795775536057
11. Andrukonis A, Protopopova A. Occupational health of animal shelter employees by live release rate, shelter type, and euthanasia-related decision. *Anthrozoos*. 2020;33(1):119–131. doi: 10.1080/08927936.2020.1694316
12. Jacobs J, Reese LA. Compassion fatigue among animal shelter volunteers: Examining personal and organizational risk factors. *Anthrozoos*. 2021;34(6):803–821. doi: 10.1080/08927936.2021.1926719
13. Scotney RL, McLaughlin D, Keates HL. A systematic review of the effects of euthanasia and occupational stress in personnel working with animals in animal shelters, veterinary clinics, and biomedical research facilities. *J Am Vet Med Assoc*. 2015;247(10):1121–1130. doi: 10.2460/javma.247.10.1121

## 11 Programmes de transport et de relocalisation des animaux

### 11.1 Généralités

Les programmes de relocalisation des animaux impliquent le transfert et le transport des animaux d'une organisation d'hébergement (la source) à une autre (la destination). Le transport peut être local, régional ou international. L'objectif est généralement de transporter des animaux de compagnie de communautés ayant une population d'animaux excédentaire vers des communautés où la demande d'adoption n'est pas satisfaite. Les animaux de refuge sont également relocalisés lorsqu'ils ont besoin de services qui ne sont pas disponibles dans le refuge d'origine.

Pour de nombreuses communautés, les programmes de relocalisation constituent une stratégie essentielle pour favoriser la vie. Cependant, le transfert comporte des risques pour la santé, le comportement et la sécurité qui peuvent être particulièrement préoccupants pour certains animaux.<sup>1-3</sup> Les programmes de relocalisation conçus de manière intentionnelle prennent en compte les risques et les avantages pour tous les animaux concernés et minimisent les impacts négatifs par une sélection et une planification minutieuse.

La prise de décision dans les programmes de relocalisation doit donner la priorité à la réduction de la durée du séjour. Retenir des animaux en vue de leur relocalisation alors que des solutions sont disponibles au niveau local risque de conduire les refuges à fonctionner au-delà de leur capacité de soins et ainsi à compromettre leur relation avec la communauté<sup>4</sup> (voir [Gestion de la population](#)). De même, lorsque les refuges de destination acceptent plus d'animaux qu'ils n'ont la capacité d'en accueillir, le bien-être des animaux transférés et des animaux de destination peut être compromis. De ce fait, les durées de séjour seront augmentées.

Les refuges transportent les animaux pour diverses raisons, telles que le transfert local, les services médicaux externes, les activités d'épanouissement ou la relocalisation. Il est inacceptable de transporter des animaux lorsque le transport lui-même est susceptible de nuire à leur santé ou à leur bien-être immédiat ou à long terme. Une gestion et une planification minutieuses sont nécessaires pour garantir que le transport d'un animal améliore son bien-être et que la priorité est donnée au confort et à la sécurité de l'animal.

### 11.2 Responsabilités en matière de programmes de réinstallation

Les participants au processus de relocalisation doivent

respecter les réglementations fédérales relatives au transport des animaux ainsi que les réglementations locales ou de l'État pour les lieux d'origine et de destination. Les ministères de l'Agriculture et de la Santé ont généralement des exigences concernant les animaux importés dans leur juridiction, en particulier au niveau sanitaire. Il peut également y avoir des restrictions liées à l'âge et à l'état de santé. Pour le transport aérien commercial, les organisations doivent consulter la compagnie aérienne pour connaître ses exigences spécifiques. Des plans d'urgence doivent être établis avant le transport. Ces plans comprennent les coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence, les endroits où s'arrêter si nécessaire, les protocoles pour résoudre les problèmes de véhicules, et un plan pour les urgences médicales animales et humaines. Les personnes qui transportent les animaux doivent également disposer des coordonnées de la source et de la destination.

Une communication claire et directe est essentielle au succès des programmes de relocalisation. Des accords écrits entre les parties impliquées dans le programme de relocalisation doivent être élaborés et revus régulièrement. La santé et le comportement des animaux doivent être décrits avec précision et communiqués entre les partenaires de la relocalisation. Ces accords doivent au moins porter sur les critères de sélection médicaux et comportementaux ainsi que sur les exigences en matière de transport et de destination.<sup>5</sup>

Une personne de contact doit être identifiée à chaque point de transfert, et un registre du voyage de chaque animal de la source à la destination doit être conservé. Des registres de voyage appropriés et accessibles permettent de retracer la source de l'animal et les contacts le long du parcours.

La santé et la sécurité publiques doivent être prises en compte dans la conception des programmes et des protocoles de relocalisation. Les zoonoses à distribution régionale (p. ex. la peste, la rage et la leptospirose)<sup>6</sup> et les comportements agressifs nécessitent une attention particulière (voir [Comportement, Santé publique](#)).

Les structures qui s'occupent de transport et de relocalisation doivent suivre les paramètres standard des animaux transportés. Il s'agit notamment des données démographiques sur les animaux, des conditions comportementales et médicales, et des résultats.<sup>7</sup> Sauf circonstances exceptionnelles, les animaux ne devraient pas être renvoyés à la source, même en cas de problèmes médicaux ou comportementaux inattendus. Le transport est un facteur de stress important pour l'animal, ainsi qu'un investissement important en ressources. Si les refuges de destination constatent régulièrement que les animaux transportés ne sont pas adoptables, il est important pour toutes les parties de revoir les critères de sélection et les objectifs du programme.

### 11.3 Responsabilités à la source

Comme dans tous les refuges, tous les animaux éligibles au sein d'une population source doivent être vaccinés avant ou au moment de leur admission <sup>8,9</sup> (voir *Santé médicale*). Il est insuffisant de ne vacciner que les animaux sélectionnés pour le déplacement car cela laisse la majorité des animaux sans protection. Il n'est pas recommandé de retenir les animaux avant le transport pour leur permettre de répondre à la vaccination ou de recevoir un rappel.<sup>10</sup> Pour éviter la propagation des parasites internes et externes, un traitement contre les puces, les tiques et les parasites internes est fortement recommandé. Idéalement, tous les chiens âgés de 6 mois et plus sont amenés à subir un test de dépistage du ver du cœur avant le déménagement.<sup>11</sup>

Les dossiers de santé et de comportement de l'animal doivent être communiqués à la destination. Si nécessaire, un certificat de santé valide (CVI) et une preuve de vaccination contre la rage doivent accompagner chaque animal. Les exigences peuvent varier d'un État à l'autre.

Les animaux doivent être examinés par un personnel qualifié dans les 24 heures précédant le voyage et être jugés aptes au transport. L'examen préalable au transport a pour but de rechercher des signes de maladie infectieuse et d'évaluer la capacité de l'animal à tolérer l'impact des expériences physiques et émotionnelles rencontrées pendant le voyage (par exemple, un confinement prolongé, la manipulation par plusieurs personnes différentes et l'exposition directe à d'autres animaux). Un vétérinaire doit confirmer que les animaux ayant des problèmes médicaux, ou se remettant d'une opération sont aptes au transport.

Les animaux transportés doivent être munis d'une identification visuelle. Des colliers ou des étiquettes sont couramment utilisés, mais dans certains cas, d'autres techniques peuvent être nécessaires (par exemple, marquer l'oreille interne ou peindre une griffe sur un nouveau-né). Idéalement, les animaux sont équipés d'une puce électronique avant le transport, ce qui permet une identification permanente. Pour faciliter l'identification des animaux individuels, chaque enceinte de transport primaire doit être marquée de l'identifiant unique de chaque animal.

Une copie du manifeste de chaque transport, identifiant chaque animal à bord, doit être conservée dans un endroit accessible, distinct du véhicule lui-même, au cas où un accident entraînerait la perte ou la destruction du manifeste accompagnant les animaux. Par exemple, un manifeste numérique basé sur le cloud peut être mis à la disposition de la source, du transporteur et de la destination en temps réel.

## 11.1 Responsabilités pendant le transport

### 11.1.1 Enceinte et occupation primaires

Pour la sécurité et le confort des animaux, les compartiments primaires de transport doivent être suffisamment grands pour que les animaux puissent se tenir debout et s'asseoir, se tourner normalement lorsqu'ils sont debout, et se coucher dans une position naturelle sans se coucher sur un autre animal. Les animaux non familiers ne doivent pas être transportés

ensemble dans le même compartiment primaire. Idéalement, les animaux sont introduits et acclimatés au transporteur avant le transport afin de réduire le stress associé.

Le compartiment primaire ne doit pas comporter d'arêtes vives et le sol doit empêcher les blessures, l'inconfort et les fuites de fluides dans les autres compartiments.<sup>12</sup> Pour améliorer le confort et l'hygiène, une litière absorbante doit être fournie pendant le transport, sauf si cela présente un risque pour la santé de l'animal.

Dans un véhicule de transport, les chenils doivent être placés de manière à assurer une circulation d'air et une régulation de la température adéquates dans chaque enclos primaire. Pour faciliter la circulation de l'air, il faut choisir des enclos munis d'ouvertures de ventilation sur au moins trois côtés et maintenir un espace libre d'au moins 2 cm entre les ouvertures de ventilation et les structures adjacentes. Lorsque les compartiments primaires sont fixés de manière permanente au véhicule de sorte qu'une seule porte assure la ventilation, celle-ci doit faire face à une allée dégagée.<sup>12</sup> Les enclos primaires doivent être chargés de manière à minimiser le stress ou l'inconfort des animaux tout en permettant l'observation visuelle directe. Les enclos primaires doivent être sécurisés pour empêcher tout mouvement à l'intérieur du véhicule, et les portes doivent être sécurisées pour empêcher toute ouverture accidentelle. En cas d'urgence, les opérateurs doivent être en mesure de retirer rapidement les animaux.

### 11.1.2 Cas particuliers des chats

Pendant le transport, les chats doivent disposer d'une cachette ou d'une barrière visuelle permettant la ventilation et la surveillance. Par exemple, la porte du chenil peut être partiellement recouverte d'une serviette, ou une petite boîte à cacher peut-être fournie dans l'enceinte principale. Le stress peut être encore réduit si les chats sont acclimatés à leur transporteur avant le transport et si on leur fournit des objets familiers avec leur propre odeur.<sup>13,14</sup> Dans l'idéal, les chats ont accès à un bac à litière pendant le transport sur de longues distances.

Les chats et les chiens sont transportés dans de meilleures conditions dans des véhicules séparés. Si les chats sont transportés dans un véhicule avec des chiens, ils doivent être hébergés dans un espace physiquement séparé, en accordant une attention particulière aux barrières visuelles et sonores.

### Populations vulnérables

Les chiots et les chatons, les animaux gériatriques ou les animaux souffrant de troubles médicaux ou comportementaux chroniques nécessitent des soins particuliers pendant le transport. Ces soins consistent à éviter les températures extrêmes, à nourrir plus fréquemment les animaux et à les protéger davantage contre l'exposition aux maladies infectieuses pendant le transport. Les animaux pédiatriques et brachycéphales sont plus sensibles aux températures extrêmes et peuvent nécessiter des paramètres environnementaux différents ou des modes de transport alternatifs.<sup>15,16</sup> Les chatons ou les chiots âgés de

moins de 8 semaines devraient être transportés avec leur mère lorsque cela est possible et devraient être transportés dans un seul enclos suffisamment grand pour qu'elle puisse s'allonger avec les jambes étendues pour son confort et pour faciliter l'allaitement. L'importation d'animaux âgés de moins de 8 semaines peut être interdite dans certains États.

### Sédation et traitement du comportement

Les médicaments comportementaux doivent être envisagés lorsqu'un animal est susceptible d'avoir des problèmes de bien-être émotionnel pendant le transport. (voir [Comportement](#)). L'évaluation de l'aptitude au transport est particulièrement importante pour ces animaux. Une communication claire entre les partenaires est essentielle lorsque des médicaments comportementaux sont utilisés. Sécurité et humanité Les programmes de relocalisation n'utilisent pas de sédatifs ou de médicaments comportementaux pour compenser les mauvaises pratiques de transport.

Il est inacceptable qu'un programme de relocalisation transfère des animaux sous sédatifs ou anesthésiés au point qu'ils sont incapables d'avalier, de marcher ou de réguler leur température. Les animaux dans cet état risquent de s'étouffer, de souffrir de pneumonie, d'hypothermie et d'arrêt cardiaque et respiratoire sans une surveillance continue par un personnel médical qualifié.

#### 11.1.3 Véhicules

Les lois fédérales et locales relatives aux véhicules de transport d'animaux et à leur fonctionnement peuvent ne pas être suffisantes pour garantir des soins sans cruauté ou la sécurité des animaux et des opérateurs. Les règlements du ministère des Transports (DOT) assurent la sécurité des conducteurs et de leur entourage et doivent être respectés même si les transporteurs ne sont pas titulaires d'un permis ou ne sont pas soumis à ces règlements. Les conducteurs de véhicules doivent être titulaires d'un permis et formés à l'utilisation du véhicule spécifique qu'ils conduiront. Il est recommandé de suivre une formation supplémentaire sur la prévention des accidents et les techniques permettant de minimiser l'inconfort des animaux pendant la conduite du véhicule. Par exemple, éviter les mouvements latéraux excessifs et les accélérations ou décélérations soudaines sont des compétences importantes pour minimiser le stress et les blessures des animaux. Pour garantir des conditions sûres et humaines, le contrôle du chauffage et de la climatisation dans le compartiment des animaux est essentiel dans tout véhicule utilisé pour le transport des animaux.<sup>12</sup> Les températures intérieures des véhicules en plein soleil peuvent rapidement dépasser les niveaux de sécurité, même si elles sont confortables à l'extérieur. La température du compartiment des animaux dans le véhicule doit être surveillée, et des mesures doivent être prises en cas de températures basses ou élevées. Les alarmes facilitent la surveillance lorsque les conducteurs et les animaux sont dans des compartiments séparés ; placer le thermomètre au niveau des animaux permet une surveillance plus précise.

Pour la sécurité des animaux, la température ambiante doit être maintenue au-dessus de 7,2 °C (45 °F) et au-dessous de 29,5 °C (85 °F), et l'humidité doit être maintenue entre 30 et 70 %.<sup>12,17</sup> Pour assurer des conditions confortables, la température ambiante doit être maintenue entre 18°C (64°F) et 26,6°C (80°F).<sup>17,18</sup> Les exploitants doivent s'assurer que l'air dans le compartiment des animaux est frais et exempt de gaz d'échappement du véhicule.<sup>12</sup> Pour détecter une mauvaise qualité de l'air, des détecteurs de monoxyde de carbone doivent être placés dans le compartiment des animaux

#### 11.1.4 Surveillance et soins

Les conducteurs de véhicules ou les préposés aux animaux doivent avoir une formation suffisante en matière de santé, de bien-être et de sécurité des animaux pour reconnaître et répondre aux besoins des animaux pendant le transport. Pour les transports de plus de 4 heures, deux conducteurs doivent être présents pour surveiller et recharger les animaux. La présence d'un second conducteur pour les longs trajets permet à un conducteur de se reposer pendant que l'autre conduit, ou de l'assister en cas d'urgence. Au minimum, toutes les 4 heures, le véhicule doit être arrêté et une observation visuelle de chaque animal doit être effectuée.<sup>12</sup>

S'il s'avère nécessaire de retirer les animaux de leurs enclos pour une raison quelconque, des mesures de protection sont nécessaires pour assurer la sécurité des animaux et empêcher qu'ils ne s'échappent. Par exemple, les opérateurs peuvent disposer d'une réserve de laisses, les véhicules peuvent être équipés d'une barrière secondaire autour de la porte extérieure, ou les protocoles peuvent spécifier de fermer les portes extérieures des véhicules avant d'ouvrir les enclos primaires. Les soignants sont chargés de répondre aux besoins nutritionnels des animaux transportés. Pour les animaux juvéniles, un petit repas doit être donné au maximum 4 heures avant le départ, et de petites quantités de nourriture doivent être fournies toutes les 4 heures pendant le transport. Pour les adultes et les jeunes, de l'eau doit être fournie au moins toutes les 4 heures pendant les arrêts d'observation. De la nourriture doit être fournie au moins toutes les 24 heures pour les animaux adultes.<sup>12</sup>

Bien que les réglementations fédérales ne traitent pas de la perturbation du voyage des animaux de compagnie, les risques pour la santé et le bien-être des animaux augmentent généralement avec la durée du transport.<sup>2</sup> Pendant le transport, le temps de conduite vers une destination intermédiaire ou finale ne devrait pas dépasser 12 heures par jour, et le chargement et le déchargement des animaux ne devraient pas dépasser 1 heure chacun (voir figure 11.1).<sup>15,19</sup> Le confinement pendant de telles périodes peut néanmoins poser des problèmes de bien-être. Il est donc fortement recommandé de s'efforcer de réduire la durée totale du transport, notamment en ne s'arrêtant que lorsque cela est nécessaire et en coordonnant les arrêts pour gérer les besoins des humains et des animaux. Les transports qui dépassent 12 heures de voyage doivent être complétés par

une halte de nuit dans un lieu intermédiaire. Selon les réglementations du DOT pour les opérateurs de véhicules, les haltes de nuit doivent durer au moins 10 heures. La durée totale du transport, de la source à la destination finale, ne doit pas dépasser 28 heures dans un véhicule de

transport, y compris le temps de chargement et de déchargement sans compter l'arrêt de nuit.<sup>12</sup>

Les chiens doivent être promenés ou faire de l'exercice lors des voyages qui nécessitent une nuitée. Les animaux ne doivent jamais être laissés sans surveillance dans un



Figure 11.1. Maximum cumulative transport time to a final destination.

Citation: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Les animaux ne doivent pas être laissés sans surveillance dans un véhicule de transport à moins que des moyens de surveillance suffisants ne soient en place et que les préposés ne soient en mesure de répondre immédiatement aux besoins des animaux. Lorsque cela est possible, il est préférable d'opter pour une installation de nuit pouvant accueillir les chats et les chiens hors du véhicule. Les chats peuvent avoir intérêt à rester dans leur véhicule de transport, s'il est suffisamment grand. Les chats doivent avoir accès à une litière s'ils sont hébergés pour la nuit. Les installations de nuit peuvent être des foyers d'accueil, des refuges, des hôtels ou des centres de transport.

### 11.1.1 Agrégation

Les programmes de transport sûrs et durables prennent en compte les différentes populations animales tout au long du processus de transport. S'il n'est pas possible de transporter des animaux de sources différentes dans des véhicules distincts, les animaux de chaque source sont idéalement logés dans des compartiments séparés. Lorsque des animaux de sources différentes sont détenus dans le même véhicule ou la même installation, des protocoles visant à réduire au minimum l'exposition et la contamination croisée entre les populations doivent être mis en place.

### 11.2 Responsabilités à la destination

Le refuge de destination doit disposer d'un personnel qualifié en nombre suffisant pour recevoir et évaluer les animaux à leur arrivée. La communication avec les transporteurs est importante pour s'assurer que le refuge dispose de suffisamment de temps pour réunir son personnel. Chaque animal admis dans le cadre d'un programme de relocalisation doit faire l'objet d'une brève

évaluation sanitaire à son arrivée. Cette évaluation permet d'identifier les signes de maladies infectieuses et les problèmes qui nécessitent des soins médicaux d'urgence ou de suivi. Les services vétérinaires doivent être accessibles dès l'arrivée. L'accès peut inclure la présence d'un vétérinaire sur place, sur appel, ou dans une clinique locale. L'établissement de destination doit avoir préparé un logement adéquat pour les animaux qui arrivent sans déplacer la population existante. La nécessité d'isoler ou de mettre en quarantaine les animaux à leur arrivée dépend des exigences réglementaires, du statut sanitaire des animaux, des pratiques de l'organisation d'origine et du risque de maladie infectieuse. Les quarantaines ne sont appropriées que pour les animaux à haut risque ayant été directement exposés à une maladie infectieuse ; les mises en quarantaine inutiles augmentent la durée du séjour et sont préjudiciables à la santé animale et aux objectifs organisationnels. Les refuges de destination devraient maintenir une connaissance active de l'organisation d'origine, ce qui inclut la connaissance des maladies courantes, des soins de santé préventifs et des pratiques de biosécurité de chaque organisation d'origine. L'établissement de procédures pour une évaluation, des soins et une communication continus après l'arrivée favorise un partenariat sain et fructueux.

### Références

1. Anderson MEC, Stull JW, Weese JS. Impact of dog transport on high-risk infectious diseases. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2019;49(4):615–627. doi: 10.1016/j.cvsm.2019.02.004
2. Aziz M, Janeczko S, Gupta M. Infectious disease prevalence and factors associated with upper respiratory infection in cats following relocation. *Animals.* 2018;8(6):1–11. doi: 10.3390/ani8060091
3. Polak K. Dog transport and infectious disease risk: An international perspective. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2019;49(4):599–613. doi: 10.1016/j.cvsm.2019.02.003

4. DiGangi BA, Walsh KS. Behavioral care during transportation and relocation. In: DiGangi BA, Cussen V, Reid PJ, Collins K, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. 2<sup>nd</sup> ed. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell; 2022.
5. Doyle E. Medical aspects of companion animal transport programs. 2019. Consulté le 13 décembre 2022. <https://learning.theaawa.org/products/120419-medical-aspects-of-companion-animal-transport-programs>.
6. White AM, Zambrana-Torrel C, Allen T, et al. Hotspots of canine leptospirosis in the United States of America. *Vet J*. 2017;222:29–35. doi: 10.1016/j.tvjl.2017.02.009
7. Shelter Animals Count. Basic data matrix. Accessed Oct 20, 2022. [https://www.shelteranimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix\\_SAC.pdf](https://www.shelteranimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix_SAC.pdf).
8. Stone A, Brummet GO, Carozza EM, et al. 2020 AAHA / AAFP feline vaccination guidelines. *J Feline Med Surg*. 2020;22:813–830. doi: 10.1177/1098612X20941784
9. Ford RB, Larson LJ, McClure KD, et al. 2017 AAHA canine vaccination guidelines. 2017:26–35. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.aaha.org/public\\_documents/guidelines/vaccination\\_recommendation\\_for\\_general\\_practice\\_table.pdf](https://www.aaha.org/public_documents/guidelines/vaccination_recommendation_for_general_practice_table.pdf).
10. Digangi BA, Craver C, Dolan ED. Incidence and predictors of canine parvovirus diagnoses in puppies relocated for adoption. *Animals*. 2021;11(4):1064. doi: 10.3390/ani11041064
11. American Heartworm Society, Association of Shelter Veterinarians. Minimizing heartworm transmission in relocated dogs. 2017. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/PDFs/Relocating%20HW%2BDogs.pdf>
12. United States Department of Agriculture Animal and Plant Health Inspection Service. Code of federal regulations title 9.3.1: Specifications for the humane handling, care, treatment, and transportation of dogs and cats. 2021:47–128. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.ecfr.gov/current/title-9/chapter-I/subchapter-A/part-3>.
13. Gruen MME, Thomson AE, Hamilton AK, et al. Conditioning laboratory cats to handling and transport. *Lab Anim (NY)*. 2013;42(10):385–389. doi: 10.1038/labani.361
14. Ellis SLH, Rodan I, Carney HC, et al. AAFP and ISFM feline environmental needs guidelines. *J Feline Med Surg*. 2013;15(3):219–230. doi: 10.1177/1098612X13477537
15. American Veterinary Medical Association/Association of Shelter Veterinarians. Non-emergency relocation of dogs and cats for adoption within the United States: Best practices. 2020. Consulté le 13 décembre 2022. [www.avma.org › Reference › AVMA\\_BestPracticesAdoption\\_Brochure%0A](http://www.avma.org/Reference/AVMA_BestPracticesAdoption_Brochure%0A).
16. Fitzgerald KT, Newquist KL. Husbandry of the neonate. In: Peterson ME, Kutzler MA, eds. *Small Animal Pediatrics*. St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2011:44–57.
17. National Research Council Committee for the Update of the Guide for the Care and Use of Laboratory Animals. In: Institute for Laboratory Animal Research, ed. *ILAR's Guide for the Care and Use of Laboratory Animals*. 8<sup>th</sup> ed. National Academies Press; 2011.
18. American Veterinary Medical Association. AVMA policy: Companion animal care guidelines. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/policies/companion-animal-care-guidelines>.
19. National Federation of Humane Societies. Position statement: Best practices in animal transport protocols. Accessed Feb 4, 2020. <http://www.humanefederation.org/TransferOverview.cfm>.

## 12 Réponse aux catastrophes

### 12.1 Généralités

Tous les refuges doivent être prêts à intervenir lorsqu'ils sont directement touchés par une catastrophe. Les catastrophes peuvent être d'origine naturelle, telles que les ouragans, les tornades, les inondations et les incendies, ou d'origine humaine, comme les cas de cruauté à grande échelle, la violence au travail et les déversements de produits chimiques toxiques. La planification préalable est essentielle pour préserver le bien-être des animaux et pour protéger la santé et la sécurité des personnes.<sup>1</sup>

Les besoins en matière de bien-être animal décrits dans ce document sont toujours présents même lorsqu'un refuge subit une catastrophe. Les écarts par rapport aux présentes lignes directrices à la suite d'une catastrophe doivent être aussi brefs et aussi minimales que possible. Une bonne planification contribue à ce que ces normes puissent être respectées en toutes circonstances. D'autres directives opérationnelles publiées pour l'évacuation et le transport des animaux, la décontamination des animaux et l'hébergement d'urgence des animaux contribuent à la planification et à l'intervention en cas de catastrophe (annexe H).

Une catastrophe et ses conséquences peuvent être localisées au niveau du refuge, de la communauté qu'il dessert, de la région ou du pays tout entier. Les refuges situés en dehors de la zone sinistrée peuvent décider d'offrir leur aide aux communautés touchées, notamment en acceptant et en facilitant la relocalisation des animaux, en envoyant du personnel ou des ressources, ou en fournissant des conseils et une expertise. Qu'ils soient touchés ou qu'ils offrent leur aide, il est essentiel de se familiariser avec les principes de l'intervention en cas de catastrophe.

La réponse à une catastrophe se divise en quatre phases :

- Atténuation : activités permanentes et préventives qui réduisent l'impact des catastrophes futures sur les animaux, les personnes, les abris et les communautés
- Préparation : élaboration de plans pour faire face à des catastrophes spécifiques, formation et réalisation d'exercices ou de simulations, et acquisition des ressources nécessaires pour réagir
- Réponse : mise en œuvre du plan de catastrophe et adaptation si nécessaire pendant un événement
- Rétablissement : retour à un certain degré de normalité dans la période suivant une catastrophe, cette période pouvant durer de quelques jours à plusieurs années

### 12.2 Atténuation

Les refuges doivent prendre des mesures pour anticiper, détecter et atténuer l'impact des catastrophes. Pour que les

refuges puissent réduire l'impact d'une catastrophe, ils doivent d'abord identifier les événements les plus susceptibles de les affecter, eux et leur communauté. Les refuges doivent identifier et planifier les catastrophes raisonnablement prévues, en particulier celles qui sont pleinement susceptibles de se produire dans leur zone géographique. Une fois ces risques identifiés, des stratégies d'atténuation peuvent être élaborées et mises en œuvre pour réduire l'impact d'une future catastrophe. Les mesures d'atténuation comprennent l'organisation de cliniques communautaires d'identification des animaux domestiques et de vaccination contre la rage, le renforcement des structures existantes pour qu'elles résistent mieux aux phénomènes météorologiques courants, la conception d'abris conformes aux codes du bâtiment et le maintien de polices d'assurance et de responsabilité.

### 12.3 Préparation

Toute structure d'hébergement doit disposer d'un plan écrit décrivant les mesures à prendre en réponse à des scénarios d'urgence probables. Ces mesures peuvent inclure des services que le refuge ne fournit pas habituellement, notamment l'admission d'animaux déplacés, la fourniture de ressources ou le transfert d'animaux vers d'autres installations. Le plan écrit d'intervention en cas de catastrophe doit être accessible à tout le monde, utilisé pour former le personnel lors des exercices d'urgence, et régulièrement révisé et mis à jour. Les plans d'intervention en cas de catastrophe doivent préciser comment les refuges fourniront les services essentiels à tous les animaux actuellement pris en charge, et notamment ceux qui se trouvent dans des foyers d'accueil. Parmi les services essentiels figurent l'assainissement, le logement, la nourriture et l'eau, ainsi que les soins médicaux et comportementaux. Les plans doivent détailler la manière dont les fournitures nécessaires seront acquises et inclure des stratégies d'évacuation en cas de perturbation des chaînes d'approvisionnement ou des services publics (par exemple, l'eau, la nourriture, le chauffage ou la climatisation). Les plans d'urgence doivent comprendre un processus de relocalisation préventive de la population du refuge avant l'événement, le cas échéant. L'évacuation garantit la sécurité des animaux et crée une capacité d'hébergement et de soins pour les animaux déplacés de la communauté. Même si l'on s'attend à un accueil minimal des animaux de la communauté, le transport préventif peut réduire les problèmes de personnel pendant une catastrophe et atténuer l'impact des dommages subis par les installations sur les animaux hébergés.

Le risque de propagation des zoonoses pouvant augmenter lors des catastrophes, les plans doivent prévoir des mesures pour contrôler les transmissions.<sup>2-4</sup> Parmi ces mesures figurent la fourniture de soins de bien-être, une surveillance appropriée de la maladie, ainsi que l'isolement et le traitement des animaux infectés. La prise en compte et

le contrôle de la rage sont particulièrement importants lors des catastrophes.<sup>3</sup> Le stress et l'anxiété des animaux augmentent le risque de morsures de chiens en cas de catastrophe.<sup>2,4</sup>

Les plans de catastrophe des refuges doivent indiquer la structure du personnel nécessaire en mesure de fournir les services essentiels de soins aux animaux pendant une catastrophe. Cette structure identifie le personnel essentiel requis et la façon dont le refuge prévoit de remplir ces rôles. La structure du personnel doit être flexible, car les besoins en soins aux animaux ou la disponibilité du personnel pourront différer de ce qui avait été prévu à l'origine. Le personnel essentiel peut être amené à jouer des rôles nouveaux ou supplémentaires ou être recruté auprès d'organisations extérieures.

La formation est un élément essentiel de la préparation, car il est important que le personnel sache ce qu'il doit faire et quand. Une formation spécifique aux rôles que le personnel sera amené à jouer lors d'une catastrophe, y compris les considérations de sécurité, doit être dispensée avant de commencer le travail. Il est préférable que cette formation soit dispensée longtemps à l'avance pour le personnel appelé à intervenir en cas de catastrophe, mais elle peut être dispensée juste avant l'intervention. Même le personnel expérimenté peut avoir besoin d'une formation « juste à temps » afin d'assumer un nouveau rôle.<sup>5</sup> Les exercices et les simulations constituent un excellent outil de formation et permettent aux refuges d'évaluer dans quelle mesure le plan actuel répond aux besoins de l'organisation.

Les personnes qui participent à des interventions multi-agences en cas de catastrophe devraient suivre une formation au National Response Framework (NRF) et au National Incident Management System (NIMS), y compris les modules du Incident Command System (ICS).<sup>5,6</sup> Ces systèmes largement utilisés offrent une chaîne de commandement et une structure de communication claires, qui peuvent être adaptées à la taille et aux exigences de toute catastrophe.<sup>7</sup> Les partenariats sont pleinement efficaces lorsque les parties prenantes sont familiarisées avec le vocabulaire, les opérations et les processus communs qui guident l'intervention.<sup>8</sup>

Les catastrophes représentent des périodes de stress extrême pour les animaux et les personnes. La planification d'une catastrophe doit prévoir des dispositions pour faire face au stress physique et mental subi par le personnel, les membres de la communauté et les intervenants. La sécurité humaine doit être la première priorité de tout plan d'intervention en cas de catastrophe. Les maisons d'hébergement constituent des éléments clés de l'équipe de préparation et d'intervention en cas de catastrophe coordonnée au niveau de la communauté, de l'état ou du pays. Si une maison d'hébergement fait partie d'une équipe d'intervention établie, un plan écrit doit préciser son rôle particulier et les autres organisations avec lesquelles elle travaillera. Les maisons d'hébergement qui aideront suite

aux catastrophes dans le cadre d'une intervention coordonnée doivent rédiger des protocoles d'entente avec leurs partenaires d'intervention gouvernementaux et non gouvernementaux. Les protocoles d'entente améliorent l'efficacité et sécurisent les ressources en précisant le personnel, l'équipement ou les installations qui seront fournis par chaque organisation et en clarifiant les rôles et les attentes.

#### 12.4 Réponse

Les plans d'intervention doivent être suivis dès qu'une catastrophe est prévue ou s'est produite. Une réponse rapide garantit que les besoins critiques en matière d'abris et de communauté sont traités aussi rapidement que possible. Le défi le plus pleinement relevé est le suivant pendant une intervention : la communication, tant interne qu'externe.<sup>9,10</sup> Lorsqu'il est indiqué, un SCI doit être mis en place rapidement pour désigner et maintenir une chaîne de communication claire et une infrastructure de communication (voir *Annexe D*). Les animaux admis lors d'une catastrophe doivent faire l'objet d'une évaluation sommaire à l'admission afin de vérifier les signes de maladie infectieuse, toute condition nécessitant des soins médicaux d'urgence et l'exposition aux dangers. Cela permet au personnel pour donner la priorité aux soins là où ils sont pleinement nécessaires et pour séparer les animaux afin de réduire la transmission des maladies. Les animaux admis lors d'une catastrophe doivent recevoir les vaccins de base, notamment contre la rage et les parasites (voir *Santé médicale*). Les animaux doivent être décontaminés le cas échéant (notamment en cas d'exposition à des eaux de crue, à des produits ignifuges ou à des laboratoires de drogues).<sup>11</sup> La décontamination implique généralement un bain et un rinçage, avec des méthodes et des produits spécifiques utilisés en fonction des contaminants potentiels.<sup>5,12-14</sup> Étant donné que les dangers sur l'animal peuvent représenter un danger pour les animaux et le personnel, il est recommandé de porter un équipement de protection individuelle (EPI) jusqu'à ce que la décontamination soit terminée.

Dès que cela est possible, les refuges doivent agir de concert afin de réunir les animaux déplacés par une catastrophe. La durée de détention des animaux (c'est-à-dire les périodes d'errance) et la communication avec les propriétaires seront éventuellement élargies pour refléter les défis de la catastrophe particulière. L'utilisation de plusieurs méthodes pour atteindre les propriétaires, notamment les médias sociaux, les prospectus, les panneaux d'affichage électroniques ou les ambassadeurs de quartier, peut contribuer à faciliter la réunification. Si un animal est transporté hors de la zone touchée, il est important que les refuges partenaires communiquent clairement sur les rôles, les processus et les délais des efforts de réunification.<sup>15</sup>

Les refuges situés en dehors de la zone sinistrée et acceptant des animaux touchés doivent être en mesure de fournir des soins et des sorties appropriés à leur population existante avant de se porter volontaires pour accepter des

animaux déplacés. Les refuges sont tenus de respecter toutes les réglementations et exigences légales relatives aux animaux, même en cas de catastrophe.

Les refuges doivent disposer d'un système de gestion des dons physiques et monétaires pendant la réponse aux catastrophes et le rétablissement. En l'absence d'un tel système, ces dons peuvent devenir insurmontables et nécessiter un temps précieux et des installations pour les gérer. Les refuges doivent assurer le suivi des ressources utilisées lors de la réponse et du rétablissement.

Les refuges doivent anticiper l'arrivée de bénévoles qui se seront déployés durant une catastrophe et doivent déterminer comment ces personnes seront utilisées ou non.<sup>16</sup> Les bénévoles peuvent ne pas être familiers avec les plans d'intervention et la structure du personnel, ce qui peut les mettre involontairement en danger ainsi que d'autres personnes. Cependant, une planification préventive des rôles, de la formation et de la supervision des volontaires est à même de mobiliser efficacement cette ressource.

Les intervenants peuvent inclure des vétérinaires ou des techniciens vétérinaires bénévoles ; les professionnels vétérinaires ne doivent fournir des traitements ou des services médicaux que s'ils sont titulaires d'un permis d'exercice dans cette juridiction ou s'ils sont exemptés de cette exigence. Même pendant un désastre, la surveillance de l'utilisation et du stockage des substances contrôlées doit rester entre les mains de la personne identifiée comme la partie responsable sur la licence DEA pour ce lieu.

### 12.5 Rétablissement

La période de rétablissement qui suit une catastrophe dure jusqu'à ce que le refuge individuel et les communautés touchées reviennent à la normale. Même s'ils n'ont pas subi de dommages, les refuges seront être confrontés à des impacts continus sur leur communauté ou leur personnel. Si le bâtiment, le terrain ou l'infrastructure locale sont endommagés, une évaluation complète de la sécurité doit être effectuée avant de reprendre les activités normales dans cette zone ou installation. Les refuges doivent adapter leurs efforts de placement lorsque leur communauté est touchée par une catastrophe. Lorsque les résidents locaux ont du mal à reconstruire ou à trouver un abri, il est peu probable que le placement en famille d'accueil et l'adoption soient une priorité. L'organisation d'événements d'adoption en dehors de la communauté touchée, l'augmentation du nombre de transferts de partenaires de refuges, le retour des animaux dans les refuges ou d'autres programmes créatifs peuvent contribuer à réduire la durée des séjours. Les défis continus pendant le rétablissement peuvent avoir un impact disproportionné sur certains membres de la communauté. Les refuges devraient fournir des services supplémentaires pour aider à garder les animaux de compagnie avec leurs propriétaires pendant la période qui suit immédiatement la catastrophe. L'instabilité durable du logement est particulièrement préoccupante ; les refuges peuvent être amenés à aider un nombre accru de personnes menacées

d'expulsion ou de déplacement.<sup>17</sup> Après un sinistre, les refuges doivent faire un compte rendu et évaluer leurs processus de planification, d'intervention et de rétablissement, afin de pouvoir apporter des modifications à leurs plans. La période de rétablissement à la suite d'un sinistre ou d'un événement majeur est le moment idéal pour évaluer de manière générale l'efficacité des programmes, des services et des procédures au sein de l'organisation. Par ailleurs, les maisons d'hébergement peuvent décider de maintenir les changements mis en œuvre pendant l'intervention qui se sont avérés utiles pour la structure et la communauté.

### Références

1. Day AM. Companion animals and natural disasters: a systematic review of literature. *Int J Disaster Risk Reduct.* 2017;24: 81–90. doi: 10.1016/j.ijdrr.2017.05.015
2. CDC. Morbidity and mortality associated with hurricane Floyd – North Carolina, September–October 1999. *MMWR.* 2000; 49(17):369–372. Accessed Apr 1, 2022. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm4917a3.htm>.
3. CDC. Rabies in Manmade or Natural Disasters. 2011. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.cdc.gov/rabies/specific\\_groups/veterinarians/disasters.html](https://www.cdc.gov/rabies/specific_groups/veterinarians/disasters.html)
4. Mori J, Tsubokura M, Sugimoto A, et al. Increased incidence of dog-bite injuries after the Fukushima nuclear accident. *Prev Med (Baltim).* 2013;57(4):363–365. doi: 10.1016/j.ypmed.2013.06.013
5. Center for Food Security & Public Health Iowa State University. Just-in-Time Training for Responders. Consulté le 13 décembre 2022. <http://www.cfsph.iastate.edu/Emergency-Response/just-in-time-training.php>
6. Rogers C. *The critical need for animal disaster response plans.* J Bus Contin Emer Plan. 2015;9(3):262–271.
7. Green D. Chapter 2 Incident Management. In: *Animals in Disasters.* First. St Louis, MO: Elsevier; 2019:9–20. doi: 10.1016/B978-0-12-813924-0.00002-5
8. Wenzel JGW. Organizational aspects of disaster preparedness and response. *J Am Vet Med Assoc.* 2007;230(11):1634–1637. doi: 10.2460/javma.230.11.1634
9. Green D. Chapter 1 Introduction. In: *Animals in Disasters.* First. St Louis, MO: Elsevier; 2019:1–8. doi: 10.1016/B978-0-12-813924-0.00001-3
10. A'Brunzo G, Bevan L, Garman EM, Lanham L, Schmitz J. *Emergency Animal Sheltering Best Practices.* 2009.
11. Gwaltney-Brant S. Managing animals seized from methamphetamine laboratory busts (Proceedings). *DVM360 Magazine.* Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.dvm360.com/view/managing-animals-seized-methamphetamine-laboratory-busts-proceedings>.
12. Centers for Disease Control and Prevention. Radiation Emergencies. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/nceh/radiation/emergencies/>.
13. Centers for Disease Control and Prevention. Radiation Safety: Removal of Radioactive Material (Decontamination). Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/nceh/radiation/decontamination.html>.
14. Federal Emergency Management Administration. Resource Typing Definition for Environmental Response/Health and Safety Emergency Response: Companion Animal Decontamination Team. 2018;(June):1–6. Consulté le 13 décembre 2022. <https://rslt.preptoolkit.fema.gov/Public/Resource/ViewFile/1-508-1229?type=Pdf&q=animal>.
15. Barron JF. *Supporting Pet-to-Family Reunification in Disaster by Leveraging Human and Machine Computation.* 2012. Consulté le

ASV Guidelines for Standards of Care in Animal Shelters

13 décembre 2022. <http://lse.summon.serialssolutions.com/link/0/eLvHCXMwY2BQSEm2NLM0SkxNszC1SDUzSDFMSTI3T-TVPMgKtZDQ2Ae0bjgo3cfc2dQ4y9kEqzd1EGeTcXEOcPX-RhpWJ8Sk5OvJGZJbBRDKynDQ3FGFiAneJUAJBOF9k>

16. Irvine L. Ready or not: evacuating an animal shelter during a mock emergency. *Anthrozoos*. 2007;20(4):355–364. doi: 10.2752/089279307X245482
17. Graham TM, Rock MJ. The spillover effect of a flood on pets and their people: implications for rental housing. *J Appl Anim Welf Sci*. 2019;22(3):229–239. doi: 10.1080/10888705.2018.1476863

## 13 Santé publique

### 13.1 Généralités

La santé publique promeut et protège les personnes et les communautés dans lesquelles elles vivent, en grande partie grâce au concept « Une seule santé » (One Health), qui étudie les liens entre le bien-être des animaux, des personnes et de l'environnement.<sup>1</sup> Les soins prodigués aux animaux par les refuges ont également un impact sur les humains et l'environnement. Tant dans leurs installations que dans la communauté qu'ils desservent, les refuges doivent prendre des précautions pour protéger la santé et la sécurité des animaux, des personnes et de l'environnement.

### 13.2 Mesures de protection individuelle

Le personnel des abris est confronté quotidiennement à des risques inévitables pour sa santé dans le cadre de ses activités professionnelles normales. Donner au personnel les connaissances et l'équipement nécessaires en vue d'atténuer les risques est un élément essentiel de la sécurité au travail. Les équipements de protection individuelle (EPI) contribuent à prévenir la propagation des maladies et à protéger le personnel des substances potentiellement dangereuses. Afin de protéger le personnel de l'exposition aux risques professionnels, les refuges doivent fournir des EPI tels que des gants, des blouses, des lunettes de protection, des masques, des écrans faciaux, des couvre-chaussures et des bouchons d'oreille.<sup>2</sup> Les EPI doivent être disponibles dans des types et des tailles adaptés à chacun des membres du personnel, y compris ceux qui ont des problèmes particuliers tels que les allergies au latex.

### 13.3 Hygiène des mains

Une bonne hygiène des mains est essentielle pour protéger la santé humaine dans les environnements de soins aux animaux. Le personnel doit porter des gants lorsqu'il manipule des déchets ou des fluides animaux et doit se laver les mains fréquemment, en particulier après avoir soigné des animaux et après avoir retiré son EPI.<sup>3,4</sup>

Qu'une personne ait ou non été en contact avec des animaux, elle doit se laver les mains avant de manger, de fumer ou de se toucher le visage.<sup>5</sup> Par mesure de précaution, il convient de dissuader le personnel et les visiteurs de manger, de boire ou d'apporter des tétines, des jouets de dentition ou des biberons dans les zones d'hébergement des animaux.<sup>3,6</sup> Pour éviter la propagation des zoonoses, les animaux ne doivent pas être présents dans les zones destinées à la préparation ou à la consommation d'aliments par l'homme.<sup>7</sup>

#### 13.3 Dangers sur le lieu de travail

Les personnes qui travaillent avec les animaux et s'en occupent sont exposées à un ensemble de risques divers.

Les refuges doivent se conformer aux réglementations locales, nationales et fédérales en matière de santé et de sécurité liés aux risques chimiques, biologiques et physiques sur le lieu de travail.

#### 13.3.1 Dangers chimiques

Les composés dangereux, en particulier les désinfectants, les médicaments et les pesticides, sont couramment rencontrés dans les refuges pour animaux.<sup>8</sup> Lorsque vous travaillez avec des produits chimiques dangereux, vous devez porter des EPI tels que des lunettes de protection ou des masques respiratoires, comme indiqué sur l'étiquette du produit.<sup>9</sup> Une zone bien ventilée ou une hotte peut également être nécessaire pour travailler avec certains produits. Etant donné que le mélange de composés tels que l'eau de Javel et l'ammoniac peut produire des gaz toxiques mortels, l'Administration de la santé et de la sécurité au travail (OHSA) exige que les structures étiquettent et stockent correctement les produits chimiques afin d'éviter les déversements ou les mélanges accidentels.<sup>10-12</sup>

Lorsqu'on les laisse s'accumuler ou lorsqu'ils sont mal stockés, l'urine et les excréments des animaux peuvent devenir une source importante de composés toxiques tels que l'ammoniac et le sulfure d'hydrogène.<sup>13-15</sup> Les refuges doivent éliminer rapidement les déchets biologiques (déchets animaux, tissus animaux et carcasses) conformément aux réglementations locales et nationales.<sup>16,17</sup>

Les refuges doivent suivre les directives réglementaires concernant l'élimination des médicaments non utilisés.<sup>18,19</sup> Les médicaments contrôlés doivent être éliminés ou gaspillés d'une manière qui respecte la réglementation, empêche la contamination de l'environnement et prévient le détournement humain.<sup>20</sup> Des conseils pour réduire l'exposition aux gaz résiduels associés à l'anesthésie peuvent être trouvés dans les Directives de soins médicaux vétérinaires applicables aux programmes de stérilisation, de l'ASV et dans l'OSHA.<sup>21,22</sup>

Il est interdit de fumer dans les refuges pour animaux. Outre le fait que cela crée un risque d'incendie, la fumée secondaire est nocive pour les animaux domestiques et les personnes.<sup>23-26</sup>

#### 13.3.2 Dangers physiques

Le personnel des refuges est également souvent exposé à des risques physiques. Il s'agit notamment des surfaces glissantes, des bruits forts tels que les aboiements ou le cliquetis des métaux, des griffures et des morsures d'animaux, de la nécessité de soulever des objets et des animaux lourds et de l'exposition à des aiguilles ou à d'autres objets tranchants.<sup>27</sup> Les refuges doivent suivre les directives de l'industrie pour l'élimination appropriée des objets tranchants.<sup>28,29</sup> Comme la gravité des blessures physiques peut être difficile à reconnaître au départ, les superviseurs doivent conseiller aux personnes blessées au

refuge ou par un animal du refuge de consulter un médecin.

### Exposition au bruit

L'exposition prolongée à des bruits forts peut endommager l'audition des animaux et des personnes.<sup>30,31</sup> Des stratégies de réduction du bruit environnemental et comportemental doivent être utilisées dans les logements et les zones de d'habitat des animaux (voir Installations, Comportement). Les employés travaillant dans des environnements où le volume sonore est égal ou supérieur à 100 dB cumulés pendant 15 minutes doivent porter des protections auditives. Lorsque le volume dépasse 85 dB à un moment donné, une protection auditive doit être portée.<sup>30,32</sup> Plusieurs sonomètres sont disponibles dans le commerce, notamment des applications pour téléphone qui mesurent les niveaux de décibels.<sup>33</sup> Les programmes de protection de l'audition qui intègrent une formation et des tests d'écoute réguliers peuvent être exigés par l'OSHA en fonction de l'exposition moyenne au bruit.<sup>34</sup> Une protection auditive est recommandée lorsque le personnel doit élever la voix pour être entendu à un mètre de distance.

### 13.3.3 Risques biologiques

#### Morsures d'animaux

Les morsures d'animaux constituent un danger physique et biologique significatif dans les refuges. La formation au langage corporel des animaux, aux techniques de soins sûres et l'utilisation de sédatifs contribuent à réduire -sans toutefois éliminer le risque de morsures (voir Soins des animaux). Si de nombreuses morsures d'animaux sont mineures, certaines sont extrêmement graves et entraînent des lésions tissulaires importantes. Toutes les morsures qui percent la peau comportent un risque d'infection, qui peut être réduit en lavant immédiatement la plaie.<sup>35</sup> Les perforations profondes qui se referment rapidement, telles que celles causées par les morsures de chat, présentent un risque plus élevé de développer une infection bactérienne grave.<sup>36</sup>

Il faut empêcher le public d'entrer en contact avec les animaux qui présentent un risque élevé de morsure en marquant clairement et en limitant l'accès aux zones où ces animaux sont détenus. Les refuges doivent tenir compte de la sécurité publique lorsqu'ils prennent des décisions concernant les animaux présentant un risque de blessure élevé. Si, après une évaluation minutieuse et approfondie des risques, le refuge décide qu'un animal ayant des antécédents de comportement agressif léger à modéré peut être laissé en vie (voir Comportement), un registre des incidents de morsure connus doit être établi, sous forme imprimée ou électronique, aux adoptants, aux familles d'accueil ou aux partenaires de transfert.

#### Exposition à la rage humaine

Les morsures d'animaux risquent transmettre le virus de la

rage. Afin de permettre un suivi approprié par les autorités de santé publique, les refuges doivent suivre les réglementations relatives à la déclaration des morsures d'animaux sur les humains.<sup>37</sup> Lors de l'admission, le personnel du refuge doit demander aux propriétaires ou aux personnes qui ont trouvé l'animal si celui-ci a mordu quelqu'un au cours des 10 derniers jours. L'agression pouvant être un symptôme de la rage, les animaux qui ont mordu un humain doivent être traités conformément aux réglementations locales et nationales, avec notamment la mise en quarantaine de l'animal ou l'euthanasie pour un test de dépistage de la rage si nécessaire.<sup>38,39</sup> Vu que les animaux qui présentent des symptômes de la rage succombent à leur maladie en une semaine, la période de quarantaine pour la rage est généralement de 10 jours.<sup>38,40</sup> Dans certains cas, l'euthanasie et les tests peuvent être préférés à la quarantaine, surtout si l'animal souffre, physiquement ou émotionnellement, ou présente un danger pour les autres. Si un chien, un chat ou un furet meurt, pour quelque raison que ce soit, dans les 10 jours suivant une morsure, un test de dépistage de la rage est obligatoire. Les autorités locales de santé publique peuvent être contactées pour toute question concernant la gestion d'autres animaux mordeurs.

Les conséquences d'une exposition à la rage étant mortelles, le personnel qui travaille régulièrement avec des animaux doit recevoir des vaccins pré-exposition contre la rage conformément aux recommandations actuelles de l'Advisory Committee on Immunization Practices (Comité consultatif sur les pratiques de vaccination).<sup>41</sup>

#### Exposition des animaux à la rage

Les refuges admettent fréquemment des animaux présentant des blessures ou des symptômes neurologiques de cause inconnue. Bien que rares, ces blessures ou symptômes peuvent être associés à une infection par le virus de la rage.<sup>42,43</sup> Lors de l'admission, le personnel du refuge doit demander aux propriétaires et aux personnes qui trouvent les animaux qui arrivent s'ils ont été récemment mordus ou exposés à des animaux sauvages. Lors de l'évaluation de l'état de santé et de l'examen physique, le personnel du refuge doit rechercher et documenter les traces de blessures qui pourraient indiquer une exposition potentielle à la rage. La détermination de la période de quarantaine appropriée pour un animal potentiellement exposé à la rage dépend de l'espèce, de la vaccination antirabique antérieure et des réglementations locales. Les animaux qui ont potentiellement été exposés à la rage doivent être pris en charge en suivant les conseils du NASPHV Rabies Compendium, et conformément aux réglementations sanitaires locales et nationales.<sup>38</sup>

Les refuges doivent vacciner tous les animaux susceptibles d'être vaccinés contre la rage avant qu'ils ne quittent le refuge<sup>44,45</sup> (voir Santé médicale). La vaccination communautaire des chats est particulièrement importante car les chats sont les animaux domestiques les plus susceptibles de contracter et de transmettre la rage aux

États-Unis et au Canada.<sup>46-48</sup>

#### Autres maladies zoonotiques

Les zoonoses sont transmises des animaux aux humains. Bien que toutes les personnes soient exposées aux zoonoses, celles qui ont été exposées à des animaux et celles dont la réponse immunitaire est retardée ou affaiblie en raison de leur âge, d'une maladie, d'une grossesse ou d'un traitement médical encourent un risque accru.<sup>49,50</sup> Tout le monde n'est pas conscient de son statut immunitaire ou ne choisit pas de partager cette information. Il est important que les refuges mettent en œuvre des politiques de prévention, de reconnaissance et de gestion des zoonoses. De nombreux agents pathogènes courants dans les refuges peuvent passer de l'animal à l'homme, notamment les parasites internes (vers ronds, ankylostomes et toxoplasme), les parasites externes (acariens), les maladies fongiques (teigne) et les maladies bactériennes (*Bordetella*, *Chlamydia* et *Leptospira*) ; les maladies virales (rage, grippe et COVID-19) sont plus rarement transmises à l'homme. Même lorsque la santé de l'animal n'est pas affectée de manière significative, le traitement et la gestion en temps utile des animaux porteurs d'agents pathogènes zoonotiques contribuent à prévenir la transmission à l'homme et d'autres animaux.<sup>51</sup>

La formation du personnel à la reconnaissance des zoonoses est une étape clé de la prévention.<sup>52</sup> En plus des mesures générales de contrôle des maladies infectieuses décrites dans ce document (voir Santé médicale), les refuges doivent disposer d'un protocole pour répondre aux zoonoses, et notamment la communication concernant les expositions potentielles. La déclaration de certaines zoonoses est imposée par les réglementations locales, nationales et régionales. L'accès aux animaux atteints d'une zoonose connue devrait être limité aux personnes nécessaires pour fournir des soins adéquats. Les compartiments des animaux suspectés d'être atteints de zoonoses doivent être clairement marqués pour indiquer l'état de santé et les précautions nécessaires, telles que les EPI recommandés, les pratiques de manipulation et d'assainissement. Les refuges doivent informer le personnel, les partenaires de transport, les familles d'accueil et les adoptants des risques de zoonoses connues. Certains États interdisent la relocalisation des animaux atteints de zoonoses (voir Programmes de transport et de relocalisation des animaux).

**Résistance aux antimicrobiens et pathogènes émergents** Les bactéries développent continuellement une résistance aux antibiotiques. Un facteur clé pour ralentir le développement de la résistance est d'utiliser les antimicrobiens uniquement lorsqu'ils sont vraiment nécessaires.<sup>53</sup> L'utilisation systématique d'antimicrobiens pour prévenir les infections chez les animaux sains est inacceptable.

L'utilisation d'antimicrobiens doit être adaptée aux conditions cliniques appropriées, utilisée de manière judicieuse et l'effet thérapeutique doit être évalué.<sup>54-56</sup> Il est

essentiel que les antibiotiques ne soient prescrits que lorsqu'ils sont efficaces contre l'agent pathogène en cause. Pour y parvenir dans un refuge, les protocoles de traitement des affections courantes doivent être fondés sur des données probantes et inclure des critères spécifiques de diagnostic, le choix de l'antibiotique, de la dose et de la durée d'utilisation, les considérations de suivi et le moment où il convient de consulter le vétérinaire.<sup>57-60</sup> La réalisation de tests diagnostiques est fortement recommandée lorsque les animaux ne répondent pas au traitement ou présentent des signes inhabituels ou graves d'infection.<sup>61</sup> Lorsque les animaux des refuges sont gérés d'une manière qui favorise leur santé physique et émotionnelle, le besoin de médicaments antimicrobiens est réduit.<sup>62,63</sup>

Certaines maladies émergentes susceptibles d'infecter l'homme, comme la grippe, ont été identifiées pour la première fois dans les populations des refuges pour animaux.<sup>64,65</sup> Comme les populations des refuges peuvent être des sentinelles pour les maladies émergentes, les refuges pour animaux devraient surveiller leurs populations pour détecter les signes de maladies inhabituelles ou graves. De mauvaises pratiques d'hygiène, l'hébergement rapproché d'espèces multiples, l'hébergement d'animaux malades dans la population générale et un fonctionnement dépassant les capacités de soins peuvent faciliter la propagation des maladies.<sup>66</sup> La gestion des populations animales doit être utilisée pour réduire le risque de développement d'agents pathogènes nouveaux ou émergents.

#### 13.4 Le bien-être humain

Le bien-être du personnel des refuges est une préoccupation importante de « Une seule santé ». Il a été démontré que les vétérinaires et les employés des refuges présentent des niveaux élevés d'usure de la compassion, de stress traumatique secondaire, de blessure morale, de suicide, l'idéation et l'épuisement professionnel résultant de leur travail quotidien.<sup>67-70</sup>

Les refuges doivent devenir des lieux de travail qui mettent l'accent sur le bien-être du personnel grâce à une culture organisationnelle positive, à un salaire, des horaires et des attentes équitables, à des dispositions permettant de prendre soin de soi et à un accès facile aux systèmes de soutien en matière de santé mentale sans répercussion. Lorsque des problèmes de santé mentale sont communiqués ou observés, le personnel doit être encouragé à chercher une aide professionnelle.<sup>71</sup>

Le fait de pouvoir fournir des soins appropriés aux animaux des refuges et de voir leur qualité de vie s'améliorer grâce à ces soins peut également réduire le stress lié au travail du personnel des refuges.<sup>72,73</sup> À son tour, le personnel qui est satisfait de son travail est plus susceptible de fournir des soins de haute qualité aux animaux et de rester dans la population active.<sup>73,74</sup> Fournir au personnel les compétences, les ressources et l'autorité nécessaires pour exceller dans leur travail crée un cycle bénéfique,

améliorant la santé humaine, animale et de la population.

## Références

- Centers for Disease Control and Prevention. One Health Basics. National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases. 2018. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html>
- Occupational Health and Safety Administration. Employers Must Provide and Pay for PPE. 2017;(April):1–2. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.osha.gov/sites/default/files/Handout\\_2\\_Employers\\_Must\\_Provide\\_and\\_Pay\\_for\\_PPE.pdf](https://www.osha.gov/sites/default/files/Handout_2_Employers_Must_Provide_and_Pay_for_PPE.pdf)
- Centers for Disease Control and Prevention. Proper Hygiene When Around Animals. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.cdc.gov/healthywater/hygiene/etiquette/around\\_animals.html](https://www.cdc.gov/healthywater/hygiene/etiquette/around_animals.html)
- Centers for Disease Control and Prevention. When and How to Wash Your Hands. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. Hand Hygiene at Work. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.cdc.gov/handwashing-corporate.html](https://www.cdc.gov/handwashing/corporate.html)
- Smith K, Dunn J, Castrodale L, Wohrle R. Compendium of measures to prevent disease associated with animals in public settings, 2013. *Javma*. 2016;248(5):1997–2001. doi: 10.2460/javma.248.5.505
- FoodandDrugAdministration:PublicHealthService.FDAFoodCode College Park MD; 2017. Consulté le 13 décembre 2022. <http://www.cgdev.org/sites/default/files/More-Health-for-the-Money.pdf%5Cnpapers3://publication/uuid/2A00668B-CF93-4560-B974-A6AC1DBED31B>
- Thomann WR. Chemical safety in animal care, use, and research. *ILAR J*. 2003;44(1):13–19. doi: 10.1093/ilar.44.1.13
- National Institute for Occupational Safety and Health. *NIOSH Pocket Guide to Chemical Hazards*. No. 2005-1. Cincinnati OH: NIOSH Publications; 2007. doi: 10.1109/icnn.1993.298588
- Occupational Safety and Health Administration. Chemical Hazards and Toxic Substances. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.osha.gov/chemical-hazards>
- Washington State Department of Health. Dangers of Mixing Bleach with Cleaners. Consulté le 13 décembre 2022. <https://doh.wa.gov/community-and-environment/contaminants/bleach-mixing-dangers>
- Occupational Safety and Health Administration and the National Institute for Occupational Safety and Health. Protecting Workers Who Use Cleaning Chemicals. 2012:1–3. Consulté le 13 décembre 2022. [http://www.epa.gov/oppad001/ad\\_info.htm%0Ahttps://www.osha.gov/Publications/OSHA3512.pdf](http://www.epa.gov/oppad001/ad_info.htm%0Ahttps://www.osha.gov/Publications/OSHA3512.pdf)
- Mielke SR. A Pilot Study of Potential Public Health Hazards in the Animal Hoarding Environment. 2015. Consulté le 13 décembre 2022. [http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc\\_num=osu1429707141](http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=osu1429707141)
- Neghab M, Mirzaei A, Shouroki FK, Jahangiri M, Zare M, Yousefinejad S. Ventilatory disorders associated with occupational inhalation exposure to nitrogen trihydride (Ammonia). *Ind Health*. 2018;56(5):427–435. doi: 10.2486/indhealth.2018-0014
- Kirkhom SR, Garry VF. Agricultural lung diseases. *Environ Health Perspect*. 2000;108(suppl. 4):705–712. doi: 10.1289/ehp.00108s4705
- Center for Disease Control. *Workbook for Designing, Implementing, and Evaluating a Sharps Injury Prevention Program*. Vol VI.; 2008.
- Environmental Protection Agency. Medical Waste. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.epa.gov/rcra/medical-waste>
- Food and Drug Administration. Disposal of Unused Medicines: What You Should Know. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.fda.gov/drugs/safe-disposal-medicines/disposal-unused-medicines-what-you-should-know>
- Environmental Protection Agency. How to Dispose of Medicines Properly. 2011;816-F-11-0:2. Consulté le 13 décembre 2022. <https://archive.epa.gov/region02/capp/web/pdf/ppcpflyer.pdf>
- Code of Federal Regulations. *Code of Federal Regulations Title 21.2.1317: Disposal of Controlled Substances by Registrants*. 2021. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.ecfr.gov/current/title-21/chapter-II/part-1317>
- Griffin B, Bushby PA, Mccobb E, et al. The Association of Shelter Veterinarians' 2016 Veterinary Medical Care Guidelines for Spay-Neuter Programs. *J Am Vet Med Assoc*. 2016;249(2):165–188.
- Occupational Safety and Health Administration. Anesthetic Gases: Guidelines for Workplace Exposures. 2020. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.osha.gov/waste-anesthetic-gases/workplace-exposures-guidelines>
- Centers for Disease Control and Prevention. Smoking & Tobacco Use: Fast Facts and Fact Sheets. Office on Smoking and Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
- Seguel JM, Merrill R, Seguel D, Campagna AC. Indoor Air Quality. *Am J Lifestyle Med*. 2017;11(4):284–295. doi: 10.1177/1559827616653343
- Bertone ER, Snyder LA, Moore AS. Environmental tobacco smoke and risk of malignant lymphoma in pet cats. *Am J Epidemiol*. 2002;156(3):268–273. doi: 10.1093/aje/kwf044
- Roza MR, Viegas CAA. The dog as a passive smoker: Effects of exposure to environmental cigarette smoke on domestic dogs. *Nicotine Tob Res*. 2007;9(11):1171–1176. doi: 10.1080/1462200701648391
- Fowler H, Adams D, Bonauto D, Rabinowitz P. Work-related injuries to animal care workers, Washington 2007–2011. *Am J Ind Med*. 2016;59(3):236–244. doi: 10.1002/ajim.22547
- U.S. Food & Drug Administration. DOs and DON'Ts of Proper Sharps Disposal. 2011;4(1):1–2. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.fda.gov/medical-devices/safely-using-sharps-needles-and-syringes-home-work-and-travel/dos-and-donts-proper-sharps-disposal>
- Center for Disease Control and Prevention. National Occupational Research Agenda. Stop Sticks Campaign. 2019. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/nora/councils/hcsa/stopsticks/default.html>
- Occupational Health and Safety Administration. Occupational Noise Exposure. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.osha.gov/noise>
- Scheifele P, Martin D, Clark JG, Kemper D, Wells J. Effect of kennel noise on hearing in dogs. *Am J Vet Res*. 2012;73(4):482–489. doi: 10.2460/ajvr.73.4.482
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Hearing Loss Prevention Program. 2018:1. Consulté le 13 décembre 2022. <http://www2.worksafebc.com/topics/hearinglossprevention/HearingLossPreventionProgram.asp>
- Center for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. NIOSH Sound Level Meter App. 2022. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/noise/app.html>
- Occupational Safety and Health Administration. *Hearing Conservation*. 1st ed. Washington, DC: U.S. Department of Labor; 2002.
- Elcock KL, Reid J, Moncayo-Nieto OL, Rust PA. Biting the hand

- that feeds you: management of human and animal bites. *Injury*. 2022;53(2):227–236. doi: 10.1016/j.injury.2021.11.045
36. Ellis R, Ellis C. Dog and Cat Bites (corrected). *Am Fam Physician*. 2014. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.aafp.org/afp/2014/0815/p239.html>.
  37. Center for Disease Control and Prevention, National Occupational Research Agenda. What to Do with an Animal that has Bitten a Person. 2022. Consulté le 13 décembre 2022. [https://www.cdc.gov/rabies/specific\\_groups/veterinarians/person\\_bitten.html](https://www.cdc.gov/rabies/specific_groups/veterinarians/person_bitten.html)
  38. Brown CM, Slavinski S, Ettestad P, Sidwa TJ, Sorhage FE. Compendium of animal rabies prevention and control. *J Am Vet Med Assoc*. 2016;248(5):505–517.
  39. Centers for Disease Control and Prevention. When Should I Seek Medical Attention? 2022. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.cdc.gov/rabies/exposure/index.html>
  40. Lackay SN, Yi K, Zhen FF. Rabies in small animals. *Vet Clin North Am Small Anim Pr*. 2008;38(4):851–ix.
  41. Rao AK, Briggs D, Moore SM, et al. Use of a modified preexposure prophylaxis vaccination schedule to prevent human rabies: Recommendations of the advisory committee on immunization Practices – United States, 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2022;71(18):619–627. doi: 10.15585/mmwr.mm7118a2
  42. Fogelman V, Fischman H, Horman J, Grigor J. Epidemiologic and clinical characteristics of rabies in cats. *J Am Vet Med Assoc*. 1993;202(11):1829–1833.
  43. Singh R, Singh KP, Cherian S, et al. Rabies – epidemiology, pathogenesis, public health concerns and advances in diagnosis and control: a comprehensive review. *Vet Q*. 2017;37(1):212–251. doi: 10.1080/01652176.2017.1343516
  44. Stone A, Brummet GO, Carozza EM, et al. 2020 AAHA/AAFP feline vaccination guidelines. *J Feline Med Surg*. 2020;22: 813–830. doi: 10.1177/1098612X20941784
  45. Chomel BB, Sykes JE. Rabies. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat*. 5th ed. St Louis, MO: Elsevier Health Sciences; 2022:260–270.
  46. Ma X, Monroe B, Wallace RM, et al. Rabies surveillance in the United States during 2019. *J Am Vet Med Assoc*. 2021;258(11):1205–1220.
  47. Frymus T, Addie D, Belak S, et al. Feline rabies: ABCD guidelines on prevention and management. *J Feline Med Surger*. 2009;11:585–593.
  48. Levy JK, Wilford CL. Management of stray and feral community cats. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA; John Wiley & Sons. 2013:669–688.
  49. Stull JW, Stevenson KB. Zoonotic disease risks for immunocompromised and other high-risk clients and staff: promoting safe pet ownership and contact. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract*. 2015;45(2):377–392. doi: 10.1016/j.cvsm.2014.11.007
  50. The National Association of State Public Health Veterinarians Veterinary Infection Control Committee. Compendium of veterinary standard precautions for zoonotic disease prevention in veterinary personnel. *J Am Vet Med Assoc*. 2015;247(11):1254–1276.
  51. Babbitt J. *Operational Guide for Animal Care and Control Agencies: Companion Animal Zoonotic Diseases*. 2010:1–47.
  52. Steneroden KK, Hill AE, Salman MD. Zoonotic disease awareness in animal Shelter Workers and volunteers and the effect of training. *Zoonoses Public Health*. 2011;58(7):449–453. doi: 10.1111/j.1863-2378.2011.01389.x
  53. Lloyd DH, Page SW. Antimicrobial stewardship in veterinary medicine. *Microbiol Spectr*. 2018;6(3). doi: 10.1128/microbiol-2018-00000
  54. American Veterinary Medical Association. Policy: Antimicrobial Stewardship Definition and Core. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/antimicrobial-stewardship-definition-and-core-principles>
  55. American Veterinary Medical Association. Policy: Antimicrobial Use Guidelines for Veterinary Practice. Consulté le 13 décembre 2022. <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/antimicrobial-use-guidelines-veterinary-practice>
  56. American Association of Feline Practitioners, American Animal Hospital Association. Basic Guidelines of Judicious Therapeutic Use of Antimicrobials. 2006;(January):1–5.
  57. Lappin MR, Blondeau J, Boothe D, et al. Antimicrobial use guidelines for treatment of respiratory tract disease in dogs and cats: antimicrobial guidelines working group of the International Society for Companion Animal Infectious Diseases. *J Vet Intern Med*. 2017;31(2):279–294. doi: 10.1111/jvim.14627
  58. Papich MG. Antibiotic treatment of resistant infections in small animals. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract*. 2013;43(5):1091–1107. doi: 10.1016/j.cvsm.2013.04.006
  59. Nelson LL. Surgical site infections in small animal surgery. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract*. 2011;41(5):1041–1056. doi: 10.1016/j.cvsm.2011.05.010
  60. Weese JS, Blondeau JM, Boothe D, et al. Antimicrobial use guidelines for treatment of urinary tract disease in dogs and cats: antimicrobial guidelines working group of the international society for companion animal infectious diseases. *Vet Med Int*. 2011;2011: 1–9. doi: 10.4061/2011/263768
  61. Allerton F, Nuttall T. Antimicrobial use: importance of bacterial culture and susceptibility testing. *In Pract*. 2021;43(9): 500–510. doi: 10.1002/inpr.139
  62. Gourkow N, Hamon SC, Phillips CJCC. Effect of gentle stroking and vocalization on behaviour, mucosal immunity and upper respiratory disease in anxious shelter cats. *Prev Vet Med*. 2014;117(1):266–275. doi: 10.1016/j.prevetmed.2014.06.005
  63. Hennessy MB, Willen RM, Schiml PA. Psychological stress, its reduction, and long-term consequences: what studies with laboratory animals might teach us about life in the dog shelter. *Animals (Basel)*2020;10(11):2061. doi: 10.3390/ani10112061
  64. Lee CT, Slavinski S, Schiff C, et al. Outbreak of influenza A (H7N2) among cats in an animal shelter with cat-to-human transmission – New York City, 2016. *Clin Infect Dis Br Rep*. 2017;24:1927–1929. doi: 10.1093/cid/cix668
  65. Anderson TC, Bromfield CR, Crawford PC, Dodds WJ, Gibbs EPJ, Hernandez JA. Serological evidence of H3N8 canine influenza-like virus circulation in USA dogs prior to 2004. *Vet J*. 2012;191(3):312–316. doi: 10.1016/j.tvjl.2011.11.010
  66. Pesavento PA, Murphy BG. Common and emerging infectious diseases in the animal shelter. *Vet Pathol*. 2014;51(2):478–491. doi: 10.1177/0300985813511129
  67. Jacobs J, Reese LA. Compassion fatigue among animal shelter volunteers: examining personal and organizational risk factors. *Anthrozoos*. 2021;34(6):803–821. doi: 10.1080/08927936.2021.1926719
  68. Scotney RL, McLaughlin D, Keates HL. A systematic review of the effects of euthanasia and occupational stress in personnel working with animals in animal shelters, veterinary clinics, and biomedical research facilities. *J Am Vet Med Assoc*. 2015;247(10):1121–1130. doi: 10.2460/javma.247.10.1121
  69. Andrukonis A, Protopopova A. Occupational health of animal shelter employees by live release rate, shelter type, and Euthanasia-related decision. *Anthrozoos*. 2020;33(1):119–131. doi: 10.1080/08927936.2020.1694316
  70. Tomasi SE, Fechter-Leggett E, Edwards N, Reddish A, MD

RJ. Suicide among veterinarians in the United States from 1979 through 2015. *J Am Vet Med Assoc.* 2019;254(1):104–112. doi: 10.2460/javma.254.1.104.Suicide

71. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Well-being of Shelter Veterinarians and Staff. 2022.
  72. Karsten CL, Wagner DC, Kass PH, Hurley KF. An observational study of the relationship between Capacity for Care as an animal shelter management model and cat health, adoption and death in three animal shelters. *Vet J.* 2017;227:15–22. doi: 10.1016/j.tvjl.2017.08.003
  73. Crane MF, Phillips JK, Karin E. Trait perfectionism strengthens the negative effects of moral stressors occurring in veterinary practice. *Aust Vet J.* 2015;93(10):354–360. doi: 10.1111/avj.12366
  74. Powell L, Reinhard CL, Serpell J, Watson B. A survey of veterinary student and veterinarian perceptions of shelter medicine employment. *J Vet Med Educ.* 2021. doi: 10.3138/jvme-2021-0112
-

## Annexe A : Glossaire

### Termes du glossaire

**Agrégation** – réunion d’animaux provenant de différents refuges d’origine dans un seul véhicule ou endroit

**Analgsie** – contrôle de la douleur, en général par des médicaments ou d’autres thérapeutiques

**Anesthésie** – médicaments qui provoquent une perte de conscience et suppriment la douleur

**Animaux pris en charge** – le nombre d’animaux actuellement hébergés dans le refuge, y compris ceux hébergés hors site et dans des foyers d’accueil.

**Antimicrobien** – produits tels que les médicaments et les désinfectants qui tuent ou réduisent la reproduction des agents pathogènes

**Assainissement** – processus de nettoyage et de désinfection

**Aversif** – équipement ou pratique visant à faire cesser un comportement indésirable à un animal en l’associant à un événement désagréable

**Bloc opératoire** – salle séparée du département médical où sont pratiquées les interventions chirurgicales

**Capacité de prise en charge** – l’ensemble des ressources (par exemple, un logement humain, un personnel qualifié, des soins médicaux, des résultats appropriés) nécessaires pour promouvoir un bien-être positif, tel que décrit dans les cinq domaines, pour tous les animaux dont le refuge a (ou aura) la charge

**Catégorie d’âge, Adulte** – chats et chiens âgés de 5 mois ou plus

**Catégorie d’âge, jeune** – chats et chiens de moins de 5 mois

**Catégorie d’âge, nouveau-né** – chats et chiens âgés de 4 semaines ou moins

**Certificat d’inspection vétérinaire (CVI)** – document officiel délivré par un vétérinaire agréé certifiant que les animaux identifiés sur le document ont été inspectés et répondent aux critères d’importation de l’État de destination ; également appelé " certificat sanitaire destination state ;

**Chat errant** – chats domestiques « sauvages » non socialisés vivant à l’extérieur sans contact avec l’homme ;

ils sont craintifs et évitent les interactions avec l’homme, comme d’autres espèces sauvages

**Cohabitation** (habitat groupé) – hébergement de plusieurs animaux dans le même enclos principal

**Communauté de chats** – Chats vivant à l’extérieur, quel que soit leur statut de socialisation ; les chats de la communauté peuvent avoir un maître, ne pas en avoir un, être en liberté ou sauvages

**Dégraissants** – Détergents puissants

**Dermatophytose (Teigne)** – maladie de la peau causée par des organismes fongiques pathogènes, le plus souvent des espèces de *Microsporum* ou de *Trichophyton*

**Description physique** – comprend l’espèce, le poids, la couleur du pelage, les marques, le sexe, le statut de stérilisation, l’âge et la race, le cas échéant

**Désinfection** – inactivation des agents pathogènes, généralement par l’application d’un produit chimique correctement dilué pendant une période déterminée

**Détergent** – produit chimique utilisé pendant le processus de nettoyage, conçu pour décomposer les huiles et mettre en suspension les particules afin qu’elles puissent être éliminées par essuyage ou rinçage

**Dose infectieuse** – nombre d’agents pathogènes nécessaires pour provoquer une infection

**Durée du séjour (LOS)** – période de temps (généralement en jours) pendant laquelle un animal est sous la garde du refuge ; calculée comme la différence entre la date d’admission et la date du résultat final ; souvent utilisée comme moyenne ou médiane pour l’espèce et le stade de vie

**Efficacité** – capacité de produire le résultat souhaité ; le bon fonctionnement de quelque chose

**Enceintes à compartiments multiples** – un boîtier comportant au moins deux zones distinctes reliées par une porte, un passage ou un portail, et permettant un accès ouvert aux deux côtés du boîtier, sauf pendant le nettoyage ou la manipulation

**Enquêteur humanitaire** – personne qui enquête sur les mauvais traitements et la négligence envers les animaux, peut travailler pour un refuge ou un organisme d’application de la loi

**Épidémie** – augmentation du nombre ou de la gravité des cas d’une maladie dans une population ; peut inclure, sans s’y limiter, la propagation de la maladie à l’intérieur de l’abri

**Équipement de protection individuelle (EPI)** – équipement porté pour minimiser l’exposition aux dangers susceptibles de provoquer des blessures et des maladies sur le lieu de travail ; également utilisé pour éviter la transmission d’agents pathogènes entre animaux (par exemple, gants, blouses, lunettes, couvre-chaussures).

**Évaluation des risques** – un processus permettant d'identifier les incidents ou les problèmes probables, leur probabilité d'occurrence et les mesures qui peuvent être prises pour contrôler ou réduire la fréquence et/ou la gravité des dommages

**Évaluation du comportement** un processus d'observation et d'interprétation du comportement d'un animal individuel tout au long de son séjour au refuge, afin de mieux comprendre ses besoins, de répondre aux préoccupations en matière de bien-être et de prendre des décisions appropriées en matière de traitement, de résultats et de placement

**Évaluation comportementale** – processus d'observation et d'interprétation du comportement d'un animal tout au long de son séjour au refuge, afin de mieux comprendre ses besoins, d'aborder les questions de bien-être et de prendre des décisions appropriées en matière de manipulation, de résultats et de placement

**Examen médico-légal** – rassembler et examiner toutes les preuves liées au crime, y compris l'examen physique médico-légal ou la nécropsie, les résultats des tests de diagnostic, les rapports des autres personnes impliquées dans l'enquête, la documentation telle que les photographies ou les vidéos, et les preuves recueillies sur l'animal et la scène, afin de rendre un avis d'expert sur l'affaire

**Examen physique médico-légal** – un examen physique complet, comprenant des résultats normaux et anormaux, qui documente soigneusement l'état de santé, identifie les anomalies et recueille des éléments de preuve

**Fomite** – tout objet susceptible d'être contaminé et de contribuer à la propagation des agents pathogènes (par exemple, vêtements, équipement, mains)

**Importation** – le déplacement d'animaux vers un État ou un pays destiné à être leur destination finale

**Infrastructure** – les structures organisationnelles et les installations (par exemple, les bâtiments, les routes, l'électricité, les fournitures, le personnel) nécessaires au fonctionnement d'une organisation, d'une communauté ou d'une société.

**Intact** (entier, non stérilisé) – animal doté d'un appareil reproducteur complet

**Isolation** – un logement pour les animaux cliniquement malades (symptomatiques) infectés par une maladie contagieuse qui les sépare physiquement de ceux qui ne sont pas infectés

**Formation juste à temps** – processus éducatif qui fournit des connaissances et des compétences au moment où elles sont nécessaires

**Maladie zoonotique (Zoonoses)** – maladie infectieuse qui se propage entre les animaux et les humains

**Maltraitance** – comportement à l'égard d'une personne ou

d'un animal impliquant une violence physique, une violence sexuelle, une violence psychologique ou une négligence

**Mesures** – mesures numériques des performances des refuges, notamment les admissions, les retours, les taux d'euthanasie, les taux d'issues vivantes, les durées de séjour (LOS), les services communautaires, etc.

**Mise à l'échelle** – procédure dentaire au cours de laquelle le tartre ou le calcul est physiquement éliminé des surfaces des dents (manuellement ou par ultrasons)

**Morbidité** – nombre d'animaux infectés par une maladie spécifique dans une population

**Mortalité** – nombre d'animaux qui meurent en raison d'une maladie ou d'un état spécifique dans une population

**Nécropsie** – un examen post-mortem des animaux (autopsie)

**Nettoyage** – élimination de la saleté, des huiles, de la crasse et des matières organiques ; comprend le nettoyage physique (c'est-à-dire ramasser les excréments, enlever la saleté) et le nettoyage chimique (c'est-à-dire l'application d'un détergent ou d'un dégraissant)

**Nettoyage en profondeur** (nettoyage complet) – nettoyage suivi d'un assainissement (c'est-à-dire l'application d'un désinfectant); utilisé lorsqu'une cage est très sale, contaminée par des agents pathogènes infectieux, ou lorsqu'un autre animal va occuper le compartiment

**Nettoyage ponctuel** – processus de nettoyage qui comprend le rangement et l'élimination des objets et des taches souillés ; utilisé lorsqu'une cage est légèrement souillée ET que l'animal reste dans le même enclos ; moins perturbant que le nettoyage en profondeur

**Neutraliser** – procédure chirurgicale au cours de laquelle les organes reproducteurs masculins (testicules) sont enlevés ; parfois utilisé pour indiquer la stérilisation chirurgicale chez les femmes

**Orthopédie** – intervention chirurgicale axée sur la réparation des os et du système squelettique

**Pathogène** – agents biologiques pouvant causer des maladies, tels que bactéries, virus, protozoaires, champignons et parasites

**Pathogène à haute conséquence** – maladie contagieuse susceptible de causer des dommages importants ou la mort, de se propager rapidement ou d'infecter les humains

**Pédiluve** un récipient au sol rempli de désinfectant destiné à être piétiné pour réduire la charge pathogène des chaussures

**Placement familial** – un hébergement temporaire au domicile d'un membre de la communauté où l'animal appartenant à un refuge bénéficie de soins et d'un suivi individualisé, d'interactions sociales positives régulières avec des personnes et d'un enrichissement physique, sensoriel et

mental

**Poteau de contrôle** ((par exemple, poteau antirabique ou poteau de capture) – poteau métallique rigide avec un câble interne qui forme un nœud coulant réglable à une extrémité

**Prophylactique** – le traitement préventif ou présomptif ou la gestion de la maladie avant qu'elle ne devienne cliniquement apparente

**Personnel** – ensemble de l'administration, de la direction, du personnel et des bénévoles travaillant dans ou pour une organisation, qu'ils soient rémunérés ou non

**Planification du parcours** – un processus proactif de détermination du résultat pleinement approprié pour chaque animal, et les étapes nécessaires pour atteindre ce résultat, et réévaluation du parcours si nécessaire

**Polissage** – procédure dans laquelle une pâte est utilisée pour polir et lisser les défauts de surface des dents causés par le détartrage ou l'usure.

**Pratique de la médecine vétérinaire** – définis par les lois sur la pratique de l'État et limités aux personnes titulaires d'une licence ; diagnostic, pronostic, traitement et prévention de la maladie, de l'affection, de la douleur, de la déformation, du défaut, de la blessure ou d'autres conditions physiques, dentaires ou mentales des animaux par toute méthode médicale ou chirurgicale

**Protocole d'accord (MOU)** – un document décrivant les grandes lignes d'un accord auquel deux ou plusieurs parties (généralement des organisations) sont parvenues

**Quarantaine** – un logement pour les animaux sains exposés à une maladie contagieuse et susceptibles de l'incuber, qui les sépare physiquement des animaux cliniquement malades ou non exposés

**Raccordements** – l'utilisation d'une chaîne, d'une corde, d'une laisse ou d'un cordon pour attacher un chien à un objet fixe dans l'intention de l'immobiliser alors qu'il est sans surveillance

**Refuge partenaire** – dans le cadre d'une intervention en cas de catastrophe, un refuge qui n'est pas directement touché par la situation d'urgence, mais qui fournit une assistance quelconque au refuge ou à la communauté touchée

**Relation vétérinaire client-patient (RVCP)** – situation dans laquelle un vétérinaire a assumé la responsabilité du cas, s'est familiarisé avec l'animal individuel, la population et/ou les locaux, et a obtenu le consentement du propriétaire ou du gardien actuel pour fournir un traitement et une gestion des maladies ou des conditions ; défini par les lois sur la pratique de l'État, souvent requis pour fournir des services vétérinaires

**Relocalisation** – programme ou effort organisé pour

transporter des animaux d'un organisme d'hébergement (source) à un autre (destination) au niveau local, régional ou international

**Refuge** – une organisation de tout type ou de toute taille offrant un hébergement temporaire aux animaux de compagnie ; il peut s'agir d'un refuge en foyer d'accueil, d'une société protectrice des animaux à but non lucratif ou de SPCA, installations municipales de contrôle des animaux,

**Refuge de destination** – organisation qui reçoit des animaux déplacés d'un refuge d'origine

**Refuge source** – organisation qui prépare et envoie les animaux en vue de leur transfert vers un refuge de destination

**Renforcement positif** – récompenser un comportement souhaité par une récompense agréable

**Responsabilité** – Action ou omission dont une personne ou une organisation peut être tenue légalement responsable

**Retour au champ (retour au refuge)** – processus d'aboutissement de la stérilisation des chats non possédés et de leur retour dans leur foyer après l'admission au refuge

**Rondes de population** – évaluation holistique régulière de la population du refuge (généralement quotidienne) pour s'assurer que chaque animal a un plan et que tous les besoins et les points critiques du service sont rapidement satisfaits

**Rythme circadien** – processus biologique interne qui régule le cycle veille-sommeil et se reproduit environ toutes les 24 heures

**Sondage dentaire** – procédure dans laquelle un instrument dentaire appelé "sonde" est utilisé pour identifier et mesurer les poches parodontales autour des dents

**Stérilisation** – intervention chirurgicale consistant à enlever l'appareil reproducteur féminin (ovaires et/ou utérus)

**Stérilisation** – Terme collectif désignant les opérations chirurgicales qui consistent à retirer les organes reproducteurs des chiens et des chats dans le but d'empêcher de façon permanente la descendance ; également connu sous le nom de stérilisation, castration et déssexualisation

**Structure de commandement de l'incident (ICS)** – une approche normalisée du contrôle et de la coordination des interventions d'urgence, fournissant une hiérarchie commune au sein de laquelle les intervenants de plusieurs organismes peuvent être efficaces

**Supervision vétérinaire, directe** – un vétérinaire agréé est disponible sur place

**Supervision vétérinaire, Indirecte** – vétérinaire agréé ayant donné des instructions écrites ou orales pour la prise en charge du patient ; facilement joignable par téléphone ou par d'autres moyens de communication immédiate, mais n'étant pas nécessairement sur place.

**Système national de gestion des incidents (NIMS)** – des lignes directrices qui définissent des systèmes opérationnels pour le personnel travaillant ensemble en cas d'urgence ; fournit aux communautés et aux organisations un vocabulaire, des objectifs et des processus communs nécessaires pour répondre avec succès à une catastrophe ou à un incident

**Test, Diagnostic** – test médical administré à des animaux présentant des signes cliniques de maladie ou de blessure afin d'en déterminer la cause

**Test, dépistage** – test médical administré pour déterminer la présence d'une maladie, d'un état ou d'une exposition subclinique ou inapparente

**Transfert** (de propriété ou de garde) – transfert officiel de la possession d'un animal à un autre refuge ou à un autre individu, généralement sous la forme d'un transfert de propriété

**Transport** – le déplacement d'animaux d'un endroit à un autre, y compris le transport intra-étatique, interétatique et international

**Vétérinaire, agréé** – personne titulaire d'une licence en cours de validité pour exercer la médecine vétérinaire dans l'État où les services sont fournis

**Vétérinaire, refuge** – vétérinaire ayant une expérience et une formation dans la pratique de la médecine vétérinaire dans les refuges pour animaux, peut être employé ou contracté par un refuge, ou consultant

**ICS:** Système de commande des incidents

**IN:** Intranasal; dans le nez

**LOS: Durée du séjour** (Length of Stay)

**MLV:** Virus vivant modifié ; type de vaccin

**MOU:** Protocole d'accord

**NIMS:** Système national de gestion des incidents

**PPE:** Équipement de protection individuelle

**RTF:** Retour sur le terrain

**SPCA:** Société de Prévention de la Cruauté contre les Animaux

**SQ:** Sous-cutané, sous la peau

**TNR (TNVR):** Stérilisation-(Vacciner)-Diffusion

**CVI:** Certificat d'Inspection vétérinaire **VCPR:** Relation Vétérinaire Client Patient

## Abbreviations

**DAPP (DHPP/DA2PP):** Canine Distemper, Adenovirus type 2 (Hepatitis virus), Para influenza Virus, Parvovirus

**FVRCP (HCP):** Rhinotrachéite virale féline (herpèsvirus), calicivirus, virus de la pan leucopénie

## Annexe B. Exemples de protocoles de base pour les refuges

---

Gestion et tenue des dossiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organigrammes et canaux de communication</li> <li>• Documentation de la formation et de la maîtrise des tâches</li> <li>• Exigences en matière de formation continue par poste</li> <li>• Comment documenter et signaler les blessures et les incidents</li> </ul>
Gestion de la population	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance journalière</li> <li>• Rondes dans la population</li> <li>• Planification du parcours</li> <li>• Suivi des rapports au niveau de la population</li> <li>• Aide à la prise de décision et à la circulation des soins.</li> </ul>
Soins des animaux cas Conception des installations et hébergement des animaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins en douceur pour un large éventail de</li> <li>• Sélection et installation des habitats indiv.</li> <li>• Sélection et mise en place des co-habitats</li> <li>• Utilisation sûre des aires de développement et des autres espaces partagés</li> <li>• Contrôle et adaptation de l'environnement : son, éclairage, chauffage, refroidissement, ventilation et qualité de l'air.</li> </ul>
Assainissement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procédures spécifiques pour l'assainissement des divers types d'enclos primaires ((cage, chenil, salles) et d'enclos partagés ((parcs de jeu, salles de rencontre et d'accueil)).</li> <li>• Techniques de nettoyage en profondeur ou par endroits</li> <li>• Assainissement du matériel (tel que vaisselle, bacs à litière, jouets, linge, porte-bébé, matériel de nettoyage, matériel de manutention)</li> <li>• Utilisation d'équipements de protection individuelle lors de l'assainissement</li> </ul>
Santé médicale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins préventifs classiques (par exemple, examen d'admission, vaccinations, traitements et tests)</li> <li>• Traitement des affections courantes par pathologie et par espèce</li> <li>• -Identification, gestion et déclaration des événements indésirables associés à un vaccin</li> <li>• Anesthésie</li> <li>• Procédures chirurgicales et soins</li> <li>• Identification de la douleur et gestion</li> <li>• Nutrition et alimentation</li> <li>• Soins d'urgence</li> <li>• Soins aux animaux gravides, allaitants et nouveau-nés</li> <li>• Canaux de prises de décisions médicales et communication</li> <li>• Identification des épidémies et gestion</li> <li>• Isolement des animaux infectés</li> <li>• Gestion des produits pharmaceutiques, y compris la manipulation et la sécurité des substances contrôlées</li> <li>• Prestations de soins post-adoption</li> </ul>
Chirurgie en refuge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordonnances étatiques/locales concernant la stérilisation (conformité)</li> <li>• Anesthésie</li> <li>• Procédures chirurgicales et soins</li> <li>• Gestion préemptive de la douleur</li> <li>• Gestion des complications post-opératoires</li> </ul>
Médecine légale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portée des services d'enquête : espèces, zone géographique</li> <li>• Examen médico-légal des animaux (vivants/décédés)</li> <li>• Recueil, documentation et gestion de la preuve</li> <li>• Exigences en matière d'éducation et de formation continues</li> </ul>

**Suite de l'annexe B à la page suivante**

- Santé comportementale et bien-être mental
  - Surveillance, reconnaissance et réduction du stress
  - Enrichissement comportemental par espèce et par type d'enclos
  - Documentation des observations comportementales
  - Gestion de l'environnement en tenant compte des cinq sens
  - Conception et utilisation des aires récréatives
  - Traitement comportemental des affections courantes, par affection et par espèce
  - Utilisation des médicaments comportementaux
  - Habitat et enrichissement de la population pédiatrique
  - Évaluation et atténuation des risques chez les animaux à haut risque de nuisance
- Euthanasie
  - Processus de décision et documentation des résultats
  - Procédures d'euthanasie et documentation
- Programme de transport et de relocation des animaux
  - Protocoles écrits détaillant les rôles et les responsabilités
  - Processus de relocation
  - Surveillance et soins durant toutes les étapes du transport, dont les arrêts de nuit, le cas échéant
  - Utilisation et entretien des équipements de transport (par exemple, véhicules, enclos, contrôles et gestion de l'environnement)
  - Plans d'urgence en cas d'incidents pendant le transport
  - Suivi des indicateurs clé
- Intervention en cas de catastrophes
  - Dispositif de commandement d'incident organisationnel de base et canaux de communication
  - Actions et procédures détaillées permettant d'anticiper, d'identifier et d'atténuer les effets des catastrophes potentielles, par type.
  - Plan prévoyant les soins à apporter aux animaux du refuge et de la communauté tout au long de l'intervention et du rétablissement
  - Planification du déplacement préventif de la population du refuge en cas de catastrophe imminente.
  - Identification, gestion et atténuation des maladies zoonotiques
- Santé publique
  - Identification et atténuation des risques sur le lieu de travail : physiques (par exemple : morsures, blessures, bruit), chimiques, biologiques (tels que rage, zoonoses).
  - Hygiène des mains et lutte contre les maladies infectieuses
  - Promotion du bien-être du personnel sur le lieu de travail

## Annexe C. Équipement de protection individuelle lors de l'assainissement

Couche protectrice	Gants	Couche de Vêtements extérieurs (blouse, gants)	Shoe covers or Dedicated boots
Population animal			
<b>Animaux en bonne santé</b>	Gants OU hygiène des mains avant et après les soins	Facultatif	Recommandé lors de l'entrée dans des enceintes
<b>Etat de santé non contagieux</b>	Gants OU hygiène des mains avant et après les soins	Facultatif	Recommandé en entrant dans une enceinte souillée
<b>Maladie contagieuse bénigne</b> (c'est à dire. URI, CIRDC classique) <b>ou animaux vulnérables</b>	Gants ET hygiène des mains avant et après les soins exigés	Recommandé (changer après les soins)	Recommandé en entrant dans une enceinte souillée
<b>Maladie contagieuse ayant des conséquences graves – diagnostic ou exposition connue-</b>	Gants ET hygiène des mains avant et après les soins exigés	Exigé	Exigé en entrant dans l'enceinte isolée
		-Vêtements jetables recommandés	

(à savoir les virus des familles Parvo-, Distemper ou Panleukopenie)

\* Il peut être indiqué de prévoir des aménagements en fonction du risque de maladie pour l'individu et la population. Changer d'EPI entre les différentes enceintes ou salles/zones en fonction du risque de maladie.

- Normes et meilleures pratiques
  - Touroo, R., Baucomb, K., Kessler, M, Smith-Blackmore, M. « Normes minimales et meilleures pratiques pour l'examen médico-légal vétérinaire clinique de l'animal présumé maltraité » dans Forensic Science International : Reports, Volume 2, December, 2020.
  - Brownlie, HW Brooks, et R. Munro. « La nécropsie médico-légale vétérinaire : une revue des procédures et des protocoles ». Pathologie vétérinaire 53.5 (2016) : 919-928.
- Livres
  - Médecine légale vétérinaire et sciences médico-légales Eds. Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens, N. CRC Press, 2020.
  - Pathologie médico-légale vétérinaire, Volumes 1&2. Ed. Brooks J, Springer, 2018.
  - Expertises légales vétérinaires : Enquêtes, collecte de preuves et témoignages d'experts. Eds. Rogers ER, Stern A., CRC Press. 2018.
- Structures
  - International Veterinary Forensic Science Association (IVFSA). <https://www.ivfso.org>
  - American Academy of Forensic Science (AAFS). <https://www.aafs.org>
  - American College of Veterinary Pathologists (ACVP). <https://www.acvp.org>

## Appendix E: Environmental Management Considering an Animal's Five Senses

Sens	Description / Perception	Mesures à prendre
Ouïe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sens aigu de l'ouïe : très sensible aux sons</li> <li>• Les bruits forts et nouveaux, tels que les aboiements d'autres animaux, augmentent le stress et la peur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduire au minimum les bruits forts et soudains, tels que les aboiements</li> <li>• Séparer les chats des chiens</li> <li>• Séparer les animaux stressés des animaux bruyants</li> <li>• Utiliser des bruits blancs pour couvrir les bruits gênants</li> </ul>
Odeur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sens aigu de l'odorat : très sensible aux odeurs</li> <li>• Les odeurs fortes et désagréables augmentent le stress et la peur</li> <li>• Les odeurs animales et les phéromones contribuent à accroître le stress et la peur.</li> <li>• Les odeurs agréables et familières favorisent les émotions positives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliser des éliminateurs d'odeurs et des produits de nettoyage enzymatiques.</li> <li>• Éviter les odeurs fortes et désagréables</li> <li>• Procurer des odeurs agréables, par exemple par un enrichissement olfactif.</li> <li>• Nettoyer ponctuellement les enclos des chats pour que l'odeur familière soit conservée.</li> </ul>
Goût	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attirés par les aliments riches en protéines : le goût et l'odeur sont agréables et gratifiants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir de la nourriture délicieuse pour stimuler l'envie, susciter l'intérêt et créer des associations positives.</li> <li>• Ajouter un supplément aux repas lorsque les animaux ne mangent pas en raison du stress.</li> </ul>
Vue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grande sensibilité au mouvement : les mouvements rapides accroissent le stress et la peur voire la contrariété Vision périphérique plus étendue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se déplacer lentement, calmement et délibérément ; éviter les postures menaçantes (telles que le contact direct avec les yeux).</li> <li>• Empêcher les stimuli visuels susceptibles de causer du stress (par exemple, fermer les portes pour empêcher l'activité extérieure ou placer une serviette sur un enclos comme bouclier visuel).</li> <li>• Éviter les lumières brillantes</li> <li>• Offrir un moyen d'accès visuel pour observer les environnements naturels/extérieurs</li> </ul>
Toucher	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grande sensibilité au toucher : certaines zones du corps peuvent être particulièrement sensibles, notamment les pieds, la bouche, les organes génitaux et le ventre.</li> <li>• Très sensibles aux approches et aux contacts physiques (tous les sens) ; ils peuvent se sentir menacés par des personnes qui se penchent sur eux, qui s'approchent de face ou qui s'approchent trop près et trop vite.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Éviter le contact avec les parties du corps les plus sensibles ; observer le langage corporel afin de déterminer comment et à quel endroit les animaux réagissent le mieux.</li> <li>• S'approcher lentement et progressivement par le côté, éviter les caresses rapides, les manipulations inattendues et la contention restrictive.</li> <li>• Procurer une assise stable, des surfaces antidérapantes, remédier rapidement à la douleur.</li> </ul>

## Annexe F : Possibilités de contacts sociaux de qualité dans les refuges

Type de contact social		Références
Interactions calmes avec les êtres humains	Moment de tranquillité (par exemple, temps hors de l'enceinte d'une pièce) Caresses, massages	Protopopova et al. 2018 Hennessy 1998 Shiverdecker et al. 2013 Dudley et al. 2015 McGowan et al. 2018 Perry et al. 2020
Interactions avec les gens	Lecture de livres Jouer avec des jeux (par ex. : aller chercher, tirer)  Marche, jogging  Formation par le renforcement positif	Tuozzi et al. 2021 Coppola et al. 2006 Shiverdecker et al. 2013 Hunt et al. 2022 Braun 2011 Menor-Campos et al. 2011 Laule 2003 Thorn 2006 Grant and Warrior 2017 Kogan et al. 2017
Interactions avec des membres de la même espèce	Habitat en groupe d'animaux compatibles (voir Installations : Habitat en commun) Terrains récréatifs (chiens)	Belpedio et al. 2010
Foyer d'accueil	Accueil de nuit (chiens)	Gunther et al. 2019 Gunter et al. 2021

## Appendix G: Idées d'épanouissement dans les enclos des refuges

Type d'épanouissement	Exemples	Eléments de réflexion supplémentaires
<b>Nourriture</b>	Des dispositifs disponibles dans le commerce ou fabriqués à la maison qui procurent une stimulation mentale en obligeant les animaux à faire des efforts pour extraire de la nourriture, tels que des jouets casse-tête en carton ou des tasses en plastique (Griffin 2006, 2009a ; Schipper 2008 ; Shepherdson 1993).	Offrir aux chiens individuellement car ce sont des mangeurs qui se disputent la distribution ; peut être donné aux chats hébergés seuls ou en groupes amicaux (Dantas et al. 2011).  Produits à base de phéromones sans approche globale du stress
<b>Olfactif</b>	Certaines huiles essentielles, les parfums alimentaires, les odeurs de proies, et catnip (Ellis and Wells 2010, Graham et al. 2005, Binks et al. 2018, Amaya et al. 2020, Murtagh et al. 2020)	la réduction et l'enrichissement sont moins susceptibles d'être efficaces (Janeczko 2022)
<b>Auditif</b>	Musique classique, soft rock, reggae, bruit blanc non musical, livres audio ou (pour les chats) musique composée spécialement pour les espèces (Kilcullen-Steiner et Mitchell 2001 ; Wells et al. 2002 ; Kogan et al. 2012 ; Snowden et al. 2015 ; Bowman et al. 2015, 2017 ; Brayley et Montrose 2016 ; Hampton 2020).	Il est crucial de choisir le type de son et le volume. La réduction des bruits excessifs provenant de sources animales et non animales peut être plus importante que l'ajout de sons supplémentaires. Équilibrer les préférences musicales des animaux et du personnel pour en optimiser les avantages.
<b>Visuel</b>	Fenêtres avec vue sur l'environnement naturel Accès extérieur protégé Accès visuel aux membres de la même espèce	-  Stimuli intéressants tels que les aquariums ou les bulles Vidéos

## Annexe D. Ressources forensiques pour les refuges

### Tactile

Literie douillette

Griffoirs pour chats ou chiens

Caresses

Massages

---

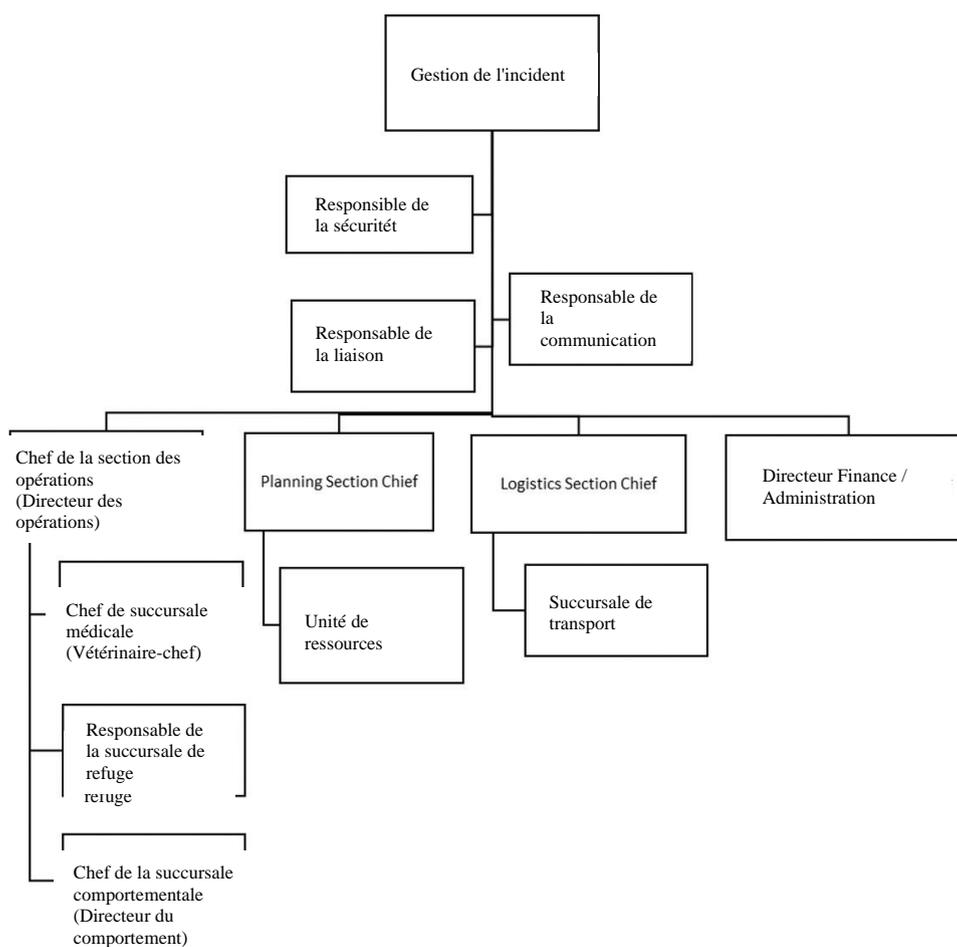
Les vidéos d'épanouissement peuvent être moins utiles pour les chats et les chiens que pour les autres espèces, car ils ne semblent pas passer beaucoup de temps à regarder l'écran et finissent par s'en désintéresser si les vidéos sont diffusées pendant de longues périodes (c'est-à-dire plusieurs heures) (Graham et al. 2005 ; Ellis et Wells 2007).



## Annexe H: Ressources de réponse en cas de catastrophe

- Normes et meilleures pratiques (hyperliens) :
  - NASAAEP Evacuation et transport des animaux
  - NASAAEP Soins vétérinaires en cas de catastrophe : meilleures pratiques
  - NASAAEP Meilleures pratiques en matière de décontamination d'urgence des animaux
  - NASAAEP Meilleures pratiques en matière d'hébergement d'urgence des animaux
  - FEMA Plan d'atténuation des risques
- Livres
  - *Animals in Disasters*, Dick Green, ed. Elsevier. 2019
  - *Animal Management and Welfare in Natural Disasters*, James Sawyer & Gerardo Huertas, eds. Routledge: Taylor Francis Group, 2018
  - *Veterinary Disaster Response*, Wayne E. Wingfield & Sally B. Palmer, eds. Wiley Blackwell, 2009

## Annexe I: Exemple de graphique SCI pour les refuges pour animaux



\* Les postes entre parenthèses sont des exemples de rôles typiques dans les refuges, assortis des rôles opérationnels correspondants du SCI que ces personnes peuvent remplir durant une catastrophe. (Voir Intervention en cas de catastrophe)

## Appendix J : Ressources liées à la sécurité au travail

Organisation	Domaine de compétences	Site internet
CDC	Center for Disease Control and Prevention	-United States Health Protection Agency <a href="http://www.cdc.gov">http://www.cdc.gov</a>
NIOSH	CDC's National Institute for Occupational Safety and Health	-Orientations en matière de sécurité sur le lieu de travail <a href="https://www.cdc.gov/niosh/index.htm">https://www.cdc.gov/niosh/index.htm</a>
OSHA	Occupational Safety and Health Administration	-Réglementation de la santé au travail <a href="https://www.osha.gov/">https://www.osha.gov/</a>
EPA	Environmental Protection Agency	-Assainisseurs et désinfectants -Qualité de l'air intérieur Pesticides à usage local -Contrôle des eaux usées
FDA	Food and Drug Administration	-Sécurité de la nourriture animale -Médicaments pour les animaux -Dispositifs médicaux
DEA	Drug Enforcement Administration	-Élimination des médicaments -Substances contrôlées
	State Health Departments and Departments of Agriculture	-Maladies à signaler <a href="https://www.cdc.gov/publichealthgateway/healthdi-">https://www.cdc.gov/publichealthgateway/healthdi-</a> -Morsures et griffures d'animaux -Élimination de la carcasse des animaux <a href="https://www.vetca.org/">https://www.vetca.org/</a>