# documentsPUBLIQUES & COMMde M - nouveauUMn_ppFORMULAIRE DE SURVEILLANCE DES activités communautaires faisant appel à des animaux

**Comité d’éthique de l’utilisation des animaux**

Le Conseil canadien de protection des animaux (CCPA) a présenté de nouvelles directives pour les activités communautaires faisant appel à des animaux. Le CCPA définit les activités communautaires comme étant une **activité informelle non invasive** **qui utilise des animaux faisant partie d’activités de recherche ou d’enseignement.**

Il n’est pas nécessaire de rédiger un protocole d’utilisation d’animaux complet ni de faire évaluer le mérite pédagogique pour une activité communautaire. Toutefois, le CCPA demande à ce que les comités d’éthiques soient informés de ces activités par l’entremise du *Formulaire de surveillance des activités communautaires*. Ce formulaire peut être approuvé par le président du comité de protection des animaux ou le vétérinaire.

Le Comité d’éthique de l’utilisation des animaux met à votre disposition le formulaire simplifié pour les activités communautaires où les manipulations causent peu ou pas d'inconfort ou de stress (correspond à la catégorie « B » de techniques invasives du CCPA : p. ex., prise de photo ou de vidéo pour capturer des procédures peu invasives dont l’examen physique, prise de sang simple, cytologie vaginale, injection IM, IV, SC, échographie, radiographie, bandage, etc.). Cependant, pour les procédures plus invasives, le CÉUA demande la soumission du formulaire complet de Demande d’autorisation d’utilisation des animaux, selon la procédure habituelle du CÉUA.

Il n’est pas nécessaire d’informer le CÉUA :

* si les animaux sont gardés pour des expositions privées ou publiques sans aucun but pédagogique ou scientifique (p. ex., poissons gardés dans un aquarium pour le public).
* si les animaux, qui participent à une activité communautaire, ne font pas partie d’activités de recherche ou d’enseignement (p. ex., la vache hublot présentée à une exposition agricole).

## Section 1 : Renseignements généraux

|  |  |
| --- | --- |
| Responsable de l’activité : |  |
| Fonction : |  |
| Département : |  |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |

### Titre de l’activité communautaire

|  |
| --- |
|  |

### Durée de l’activité

|  |  |
| --- | --- |
| Date prévue pour le début de l’activité : | Date |
| Date d’achèvement de l’activité prévue : | Date |

### Expliquer les raisons du recours à des animaux vivants pour l’activité décrite

|  |
| --- |
|  |

## Section 2 : Personnel responsable des activités pratiques (p. ex. moniteur, auxiliaire d’enseignement, étudiant)

Noms des **membres du** **personnel responsable** des procédures expérimentales liées à l’activité faisant appel à des animaux.

| Nom | Département/ affiliation | Fonction | Téléphone |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Section 3 : Description des activités faisant appel à des animaux

Dans un langage simple, décrire brièvement les activités proposées. En plus d’expliquer le contexte, fournir des détails sur ce qui arrivera à l’animal du début à la fin, y compris sur la manière dont les animaux seront surveillés. Si l’activité ne fait pas appel à tous les animaux, indiquer le nombre utilisé et la séquence des procédures.

|  |
| --- |
|  |

## Section 4 : Animaux utilisés pour les activités scientifiques

Fournir les détails concernant les animaux.

| Espèce  (nom commun) | Âge ou poids | Nombre requis | Provenance |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### Indiquer les lieux où se déroulent les activités.

À la Faculté de médecine vétérinaire

Emplacement :

Autre

Précisez :

## Section 5 : Déclaration

Votre signature atteste de la véracité des assertions suivantes :

* Toutes les activités faisant appel à des animaux respectent les procédures approuvées par le comité de protection des animaux;
* Les solutions qui ne font pas appel à des animaux ont été prises en considération pour les procédures expérimentales prévues;
* L’activité ne peut être réalisée sans faire appel à des animaux vivants;
* Le comité de protection des animaux sera informé advenant la modification du formulaire.

Nom : Nom

Date : Date

|  |  |
| --- | --- |
| **RÉSERVÉE À DES FINS ADMINISTRATIVES** | |
| **Président du comité de protection des animaux ou vétérinaire :** Nom | |
| **Date de réception :** Date | **Date d’évaluation :** Date |
| Approbation | Refus |
| Approbation sous condition  **Conditions :** | |

Comité d’éthique de l’utilisation des animaux  [ceua@medvet.umontreal.ca](mailto:ceua@medvet.umontreal.ca) 