**- FORMULAIRE LONG -**

**DEMANDE D’AUTORISATION D’UTILISER DES ANIMAUX POUR**

L’ENSEIGNEMENT

**Ce formulaire est utilisé pour soumettre une nouvelle demande, une demande après trois renouvellements consécutifs ou une demande de modification fondamentale. Une modification est considérée comme fondamentale si un changement d’orientation survient dans l’objectif général du projet ou s’il y a ajout de nouvelles procédures significativement invasives qui étendent considérablement la portée de l'utilisation des animaux.**

**ÉVALUATION DU MÉRITE PÉDAGOGIQUE : Tous les nouveaux projets d’enseignement et les renouvellements avec le formulaire long doivent faire l’objet d’une évaluation du mérite pédagogique par le Comité institutionnel d’évaluation du mérite pédagogique (CIÉMP). Pour ce faire, veuillez soumettre le formulaire *CIÉMP-Demande d’évaluation du mérite pédagogique* et le plan du cours à jour avec votre demande d’autorisation d’utiliser des animaux.**

**Visiter le SITE WEB du CÉUA :** **crr.umontreal.ca** **pour consulter les procédures et obtenir les formulaires du CIÉMP et du CÉUA.**

**Tout ACRONYME doit être expliqué dans ce formulaire.**

**1) IDENTIFICATION DU RESPONSABLE**

Nom :  Prénom :  Institution, si autre que FMV :

Département, service :

Téléphone : Adresse électronique :

**2) IDENTIFICATION DU PROJET D’ENSEIGNEMENT**

**A)** Type de demande

[ ]  Nouvelle demande

[ ]  Renouvellement (après trois renouvellements consécutifs) No d’autorisation précédente :

[ ]  Modification fondamentale No d’autorisation précédente :

 Expliquer brièvement en quoi consiste la nature de la modification :

**B)** Titre de la demande (en français) :

**C)** Sigle du cours : **ou** autres activités d’enseignement

**D)** Dates du projet

Début de l’utilisation des animaux :  Fin prévue de l’utilisation des animaux :

**3) BUT ET CATÉGORIES DE L’UTILISATION DES ANIMAUX**

**A)** But de l’utilisation des animaux du CCPA :**(ne rien inscrire)**

**B)** Catégorie de techniques invasives du CCPA :

**C)** Catégories associées à l’utilisation des animaux de la colonie d’enseignement de la FMV :

*(Veuillez consulter la définition des nouvelles catégories adoptées en octobre 2023 en lien avec la procédure CÉUA-11 dans la section du site Web du BCRR :* [Textes et références - Conduite responsable en recherche)](https://crr.umontreal.ca/formations-et-references/textes-et-references/#ethique-de-la-recherche-avec-des-animaux)

*Une catégorie accompagnée d’un chiffre signifie qu’on ne peut répéter le même TP qu’avec un intervalle de X (chiffre) jours entre les deux TP. Par exemple, la catégorie B2 implique que le même TP de catégorie B ne peut être répété qu’avec un intervalle de 2 jours entre les deux TP pour un animal donné.*

Commentaires additionnels :

**4) OBJECTIFS ET RÉSUMÉ DES MANIPULATIONS**

**A)** Décrivez en termes simples (vulgarisés) les **objectifs** de ce cours ou de cette formation :

**B) Résumez** en termes simples (vulgarisés) la chronologie des **diverses manipulations** prévues sur les animaux :

|  |
| --- |
| **5) PERSONNEL ASSOCIÉ ET FORMATION EN EXPÉRIMENTATION ANIMALE** |
| Fonction | Nom | Prénom | Diplôme (s) | Téléphone | Formation en expérimentation animale : Tronc commun **(TC)** Fonctionnement du CÉUA **(FCÉUA)** Fonctionnement local des animaleries **(FL FANI)** Formation pratique **(FP)** |
|  |  |  |  |  | FormationSuivie | Date | Institution |
|                |  |  |       |       | [ ]  TC[ ]  FCÉUA[ ]  FL FANI[ ]  FP |                      |                      |
|                |  |  |       |       | [ ]  TC[ ]  FCÉUA[ ]  FL FANI[ ]  FP |                      |                      |
|                |  |  |       |       | [ ]  TC[ ]  FCÉUA[ ]  FL FANI[ ]  FP |                      |                      |
|                |  |  |       |       | [ ]  TC[ ]  FCÉUA[ ]  FL FANI[ ]  FP |                      |                      |
|                |  |  |       |       | [ ]  TC[ ]  FCÉUA[ ]  FL FANI[ ]  FP |                      |                      |
|                |  |  |       |       | [ ]  TC[ ]  FCÉUA[ ]  FL FANI[ ]  FP |                      |                      |
| Commentaires additionnels :  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6) ANIMAUX DEMANDÉS POUR LES 12 PROCHAINS MOIS****A) Pour les nouvelles demandes**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Classe/espèce | Nb prévu animaux/TP pour l’année(a) | Nb prévu de TP pour l’année(b) | Nb total animaux pour l’année(a) X (b) | Sexe | Âge/poids | Fournisseur |
|  |  |  |  |  |       |        |
|  |  |  |  |  |       |        |
|  |  |  |  |  |       |        |
|  |  |  |  |  |       |        |

***\* N.B. Pour l’utilisation des animaux d’un autre projet, veuillez indiquer le numéro du projet ou le nom du responsable :***Commentaires additionnels : **B) Pour les demandes de renouvellement**  |
| Classe/espèce | Nb animaux autorisés (l’année dernière) | Nb animaux utilisés (au cours de l’année) | Nb prévu animaux/TP pour l’année(a) | Nb prévu de TP pour l’année(b) | Nb total animaux demandés pour les 12 prochains mois(a) X (b) | Sexe | Âge/poids | Fournisseur |
|  |  |  |       |  |  |  |       |        |
|  |  |  |       |  |  |  |       |        |
|  |  |  |       |  |  |  |       |        |
|  |  |  |       |  |  |  |       |        |
|  ***\* N.B. Pour l’utilisation des animaux d’un autre projet, veuillez indiquer le numéro du projet ou le nom du responsable :***Commentaires additionnels :  |

**7) ENRICHISSEMENT DE L’ENVIRONNEMENT**

*(L’enrichissement de l’environnement d’un animal est l’ensemble des modifications apportées à son environnement afin de maintenir sa santé physique et psychologique en stimulant le développement de comportements naturels et normaux.)*

 [ ]  Si les animaux utilisés pour ce projet sont des animaux provenant de la colonie d’enseignement de la FMV, cocher la case et passer à la section suivante. Sinon, précisez si un enrichissement de l’environnement est fourni ou non aux animaux :

Les animaux peuvent participer sans restriction au programme d’enrichissement de l’environnement des animaleries :

*[ ]* **Oui**

[ ]  **Non,** décrivez la nature, la durée et la justification de la restriction :

*[ ]* **Ne s’applique pas** (projets qui ont lieu au CHUV, sur une ferme, sur le terrain, etc.)

Commentaires additionnels :

**8) REMPLACEMENT, RÉDUCTION ET RAFFINEMENT (les TROIS R)**

**A) Remplacement** des animaux

Lors de la conception de ce projet, avez-vous considéré le remplacement des animaux par une méthode alternative ou avez-vous utilisé une méthode alternative pour préparer l’étudiant/participant à la manipulation à l’étude (p. ex. mannequin, document audiovisuel)?

*[ ]* **Oui**, *décrivez brièvement votre approche :*

[ ]  **Non**, *veuillez expliquer* :

**B) Réduction** du nombre d’animaux

Lors de la conception de ce projet, avez-vous considéré la réduction du nombre d’animaux demandés, et ce, en obtenant des résultats aussi valides?

*[ ]* **Oui**, *décrivez brièvement votre approche :*

[ ]  **Non**, *veuillez expliquer* :

**C) Raffinement** en vue d’assurer le bien-être animal :

Indiquez dans quelle mesure les procédures en lien avec les manipulations, et les techniques de prélèvement, chirurgicales, d’anesthésie et d’analgésie permettent de réduire le niveau d’inconfort infligé aux animaux :

**D)** S’il s’agit d’un renouvellement de protocole, veuillez décrire succinctement les progrès accomplis en ce qui a trait à l’application du principe des Trois R :

*(N.B. Pour de plus amples renseignements sur les Trois R, veuillez consulter le site Web du CCPA : (*[*ccac.ca/fr/*](https://ccac.ca/fr/index.html)*)*

**9) LIEU DE L’HÉBERGEMENT DES ANIMAUX ET DES MANIPULATIONS**

**A)** Lieu d’hébergement :

 [ ]  Si les animaux utilisés pour ce projet sont des animaux provenant de la colonie d’enseignement de la FMV, cocher la case et passer à la question **9B**). Sinon, veuillez répondre aux questions suivantes.

**1.** Indiquez l’endroit où vous souhaitez héberger les animaux de ce projet :

**2*.***Type d’hébergement :

Locaux spéciaux : [ ]  Non [ ]  Oui, *précisez*:

Cages spéciales : [ ]  Non [ ]  Oui, *précisez*:

Niveau de confinement requis : [ ]  Niveau 1 [ ]  Niveau 2

Diète requise : [ ]  Standard [ ]  Autre (s) :

Autres besoins, *précisez*:

**B)** Lieu des manipulations :

Commentaires additionnels :

**10) DESCRIPTION DES PROCÉDURES EFFECTUÉES SUR LES ANIMAUX**

*(Bien identifier si la manipulation est réalisée par un étudiant ou est en démonstration seulement.)*

**A) Description des manipulations**

[ ]  Document fourni en annexe, *passez à la section suivante*

[ ]  Procédures décrites ci-dessous :

**11) JUSTIFICATION DE L’ESPÈCE ET DU NOMBRE D’ANIMAUX**

**A)** Quant au choix de l’espèce :

Précisez les raisons pour lesquelles vous désirez utiliser la ou les espèces animales demandées.

 [ ]  Requis par la nature de la formation

 [ ]  Autre, *précisez* :

**B)** Quant au nombre d’animaux demandés :

**1.** Préciser le nombre total prévu de participants à la formation :

**2.** Préciser le ratio instructeur par participants :

**3.** Préciser le ratio de participants par animal :

**4.** Préciser la fréquence des séances :

**5.** Si les séances sont répétées au cours de la même journée, est-il prévu d’utiliser les mêmes animaux (à la condition que ces animaux soient disponibles selon les procédures en place à la FMV)?  **[ ]** Oui **[ ]** Non

**6.** Préciser le nombre maximal de manipulations sur un animal/ laboratoire (p. ex. un même animal peut être palpé max. 4 fois lors du laboratoire)  :

**C)** Horaire des périodes de laboratoire :

Veuillez fournir l’horaire des séances de cette formation, si celui-ci n’est pas disponible dans la section Horaire sur le site Web de la FMV. **[ ]**  Calendrier fourni en annexe

 **[ ]**  Disponible sur le site Web

**[ ]**  Renseignement inscrit dans le formulaire :

Commentaires additionnels :

**12) POINTS LIMITES ET SUIVI DE SANTÉ DES ANIMAUX**

*Pour plus de renseignements, veuillez consulter les Lignes directrice du CCPA sur les points limites* : [CCPA - Conseil canadien de protection des animaux : Lignes directrices générales (ccac.ca)](https://ccac.ca/fr/lignes-directrices-et-politiques/les-lignes-directrices/lignes-directrices-generales.html)

**a)** **Point limite éthique et suivi :**

Décrivez en détail le suivi de l’état de santé des animaux (nature et fréquence des observations, personne responsable de l’observation, registre, etc.), les complications possibles et les points limites déterminés pour chaque complication possible, ainsi que les mesures qui seront entreprises (retrait, traitement, euthanasie) lors de l’atteinte de ces points limites.

**b)** **Point limite scientifique :**

*Un point limite scientifique est l’indicateur le plus précoce qui permet à la fois de s’assurer que l’incidence sur le bien-être animal est réduite au minimum et de réaliser les objectifs d’apprentissage de l’étude. L’activité approuvée faisant appel à des animaux vivants est terminée lorsque le point limite d’apprentissage est atteint.*

*Ex. : L’objectif de l’apprenant est de réaliser une prise de sang. Le point limite scientifique est atteint lorsque l’apprenant réussit à prélever du sang chez l’animal ou après 2 tentatives infructueuses sur le même animal.*

Quels résultats sont nécessaires pour conclure que les objectifs d’apprentissage ont été atteints tout en respectant les points limites cumulatifs et le degré d’incidence sur le bien-être animal?

**13) TRANSPORT DES ANIMAUX**

**[ ]**  Non ou transport provenant d’un fournisseur reconnu (exemple : Charles River). *Passez à la section suivante*

**[ ]**  Oui, transport des animaux provenant d’un autre établissement vers le campus de Saint-Hyacinthe

**[ ]**  Oui, transport des animaux du campus de Saint-Hyacinthe vers un autre établissement

 Si vous avez coché « Oui », *veuillez répondre aux questions suivantes :*

1. Nom de l’autre établissement :

2. Donnez la raison de ce transport :

3. Par quel moyen les animaux seront-ils véhiculés (véhicule personnel, transporteur commercial, etc.) et comment (dans transporteur, cage, etc.)?

4. Combien d’animaux seront véhiculés à la fois?

5. Quelle est la durée du transport :

6. Combien de fois seront-ils transportés? *Précisez*:

7. Retourneront-ils dans les animaleries du campus de Saint-Hyacinthe/de l’autre établissement? **[ ]**  Non **[ ]**  Oui

**Si oui,** combien de temps resteront-ils au campus de Saint-Hyacinthe ou de l’autre établissement?

Commentaires additionnels :

*(N.B. Pour de plus amples renseignements sur les normes acceptables de transport des animaux sur le campus de Saint-Hyacinthe, veuillez consulter les procédures normalisées de fonctionnement (PNF) existantes)*

**14) complications rencontrées**

[ ]  **Nouvelle demande**, *passez à la section suivante*

[ ]  **Après trois renouvellements consécutifs**. Décrivez, s’il y a lieu, les complications rencontrées au cours de la dernière année, les mesures prises pour les résoudre et les ajustements apportés au protocole original :

|  |
| --- |
| **15) PRÉLÈVEMENTS SANGUINS**Durant le projet, prévoyez-vous procéder à au moins un prélèvement sanguin sur un animal?**[ ]**  **Non**, *passez à la section suivante***[ ]  Oui**, *complétez le tableau suivant :* |
| **Espèce** | **Site de ponction** | **Volume du****prélèvement** | **Fréquence des****prélèvements** | **Nombre de****prélèvements/animal** |
|        |        |       |       |       |
|        |        |       |       |       |
|        |        |       |       |       |
|        |        |       |       |       |

|  |
| --- |
| **16) SÉDATION**[ ]  **Non nécessaire**, *passez à la section suivante***[ ]**  **Contre-indiquée**, *justifiez*: **[ ]  Oui**, *complétez le tableau suivant*: |
| **Espèce** | **Agent (s)** | **Dose (s) (mg/kg)** | **Voie (s)** | **Durée** |
|        |       |       |        |       |
|   |       |       |        |       |
|        |       |       |        |       |
|        |       |       |        |       |

|  |
| --- |
| **17) ANESTHÉSIE****A)** Anesthésie locorégionale :**[ ]**  **Non nécessaire**, *passez à la section B***[ ]  Contre-indiquée**, *justifiez*: **[ ]**  **Oui**, *complétez le tableau suivant :* |
| **Espèce** | **Agent (s)** | **Dose (s) (mg/kg)** | **Voie (s)** | **Durée** |
|        |       |       |        |       |
|        |       |       |        |       |
|        |       |       |        |       |
|        |       |       |        |       |
| **B)** Anesthésie générale :**[ ]**  **Non nécessaire**, *passez à la section suivante***[ ]**  **Contre-indiquée**, *justifiez*: **[ ]  Oui**, *complétez cette section*:Durée prévue de l’anesthésie : [ ]  Avec réveil [ ]  Sans réveilÉvaluation préopératoire, *précisez*: Monitoring durant l’anesthésie, *précisez*: Traitement de support : [ ]  Fluides, *complétez dans le tableau* [ ]  Chaleur [ ]  Respirateur |
|  | **Agent (s)** | **Dose (s) (mg/kg)** | **Voie (s)** |
| **Préanesthésie** | 1)      2)       | 1)      2)       | 1)      2)       |
| **Induction** | 1)      2)       | 1)      2)       | 1)      2)       |
| **Maintien** | 1)      2)       | 1)      2)       | 1)      2)       |
| **Traitement de support** | 1)      2)       | 1)      2)       | 1)      2)       |
| **Fluidothérapie** | 1)      2)       | 1)      2)       | 1)      2)       |
| **Autres** | 1)      2)       | 1)      2)       | 1)      2)       |

|  |
| --- |
| **18) ANALGÉSIE****[ ]  Non nécessaire**, *passez à la section suivante***[ ]  Contre-indiquée**, *justifiez*: **[ ]  Oui**, *complétez cette section :* |
| **Espèce** | **Agent (s)** | **Dose (s) (mg/kg)** | **Fréquence** | **Voie (s)** | **Durée** |
|        |       |       |       |        |       |
|        |       |       |       |        |       |
|        |       |       |       |        |       |
|        |       |       |       |        |       |

|  |
| --- |
| **19) SURVEILLANCE POSTOPÉRATOIRE (SI AVEC RÉVEIL)**NOM DU RESPONSABLE : Type de surveillance : [ ]  Observation [ ]  Télémétrie [ ]  Autre : Fréquence :  Durée (jours) :  |

|  |
| --- |
| **20) SORT DES ANIMAUX** |
| **Espèce** | **Sort** | **Précision** |
|        |        |       |
|        |        |       |
|        |        |       |
|        |        |       |
| \* *Dans le cas d’animaux de consommation, ceux-ci ne peuvent être vendus à l’encan ou transportés à l’abattoir que si* ***la période de retrait des divers médicaments est respectée*** *(produits homologués uniquement).*Commentaires additionnels :  |

|  |
| --- |
| **21) EUTHANASIE****[ ]**  **Non nécessaire**, *passez à la section suivante***[ ]  Oui**, *complétez cette section :***A) Qui effectuera l’euthanasie des animaux?** **[ ]**  Le personnel de la Division ferme et animaleries**[ ]**  Instructeurs/étudiants sous supervision **B)** Méthode d’euthanasie**1**) Sédation préalable :[ ]  **Non nécessaire**, *passez à la section 2*[ ]  **Oui**, *complétez le tableau suivant :* |
| **Espèce** | **Agent (s)** | **Dose (s) (mg/kg)** | **Voie (s)** |
|        |       |       |        |
|        |       |       |        |
|        |       |       |        |
|        |       |       |        |
| **2)** Type d’euthanasie :**a)** [ ]  Moyen physique, *complétez le tableau suivant :* |
| **Espèce** | **Moyen (s)** | **Anesthésie** | **Anesthésie contre-indiquée** |
|        |        | Précisez :       | Précisez :       |
|        |        | Précisez :       | Précisez :       |
|        |        | Précisez :       | Précisez :       |
|        |        | Précisez :       | Précisez :       |

|  |
| --- |
| **b)** [ ]  Surdose d’anesthésique (sauf CO2 rongeurs), *complétez le tableau suivant :* |
| **Espèce** | **Agent (s)** | **Dose (s) (mg/kg)** | **Voie (s)** |
|        |        |       |        |
|        |        |       |        |
|        |        |       |        |
|        |        |       |        |
| **c)** [ ]  Surdose de CO2 pour rongeurs : L’utilisation de CO2 comme unique agent pour pratiquer l’euthanasie des rongeurs est une méthode éthiquement acceptable dans la mesure où son utilisation est justifiée.Le CO2 est (cocher le justificatif se rapportant à votre demande) : [ ]  L’agent causant le moins d’interférence avec les résultats expérimentaux [ ]  L’agent le plus sécuritaire (santé et sécurité du personnel) [ ]  Autres, spécifiez : L’utilisation du CO2 est conditionnelle au respect des conditions d’utilisation suivantes : * *Tout le personnel qui prend part à la procédure a reçu la formation pour utiliser cet agent;*
* *L’euthanasie se fera en exposant l’animal à une faible concentration de CO2 (remplacement de 30-40 % du volume d’air par minute) jusqu’à ce qu’il perde connaissance, puis en l’exposant à un débit maximal (remplacement de 100 % du volume d’air par minute) jusqu’à ce qu’il meure;*
* *L’utilisation d’une méthode additionnelle pour s’assurer du décès de l’animal avant d’en disposer sera appliquée (cocher la technique utilisée) :*

 [ ]  Création d’un pneumothorax [ ]  Dislocation cervicale [ ]  Prélèvement d’organe ou exsanguination [ ]  Autres, spécifiez : **d)** [ ]  Autre mode d’euthanasie :  Veuillez justifier le choix de cette méthode d’euthanasie : Commentaires additionnels :  |

**22) DÉCLARATION DU DEMANDEUR**

Les informations fournies dans ce protocole et dans les documents annexés sont exactes et complètes. Je m’engage à utiliser les animaux décrits ci-dessous selon les politiques de l’Université de Montréal, du Comité d’éthique de l’utilisation des animaux (CÉUA) et de la Division ferme et animaleries, et conformément aux politiques et lignes directrices du Conseil canadien de protection des animaux, et ce, **après autorisation** par le CÉUA. Je déclare que les animaux utilisés ne peuvent être **remplacés** par une espèce de phylum inférieur ou des méthodes n’utilisant pas d’animaux vivants et que le nombre d’animaux demandé constitue le **minimum nécessaire** à l’atteinte des objectifs du projet. De plus, je m’engage à prendre les mesures nécessaires afin de **raffiner** le plus possible les procédures auxquelles seront soumis les animaux et à faire preuve en tout temps, du plus grand respect de la vie animale. Je m’engage à respecter toutes les conditions émises par le CÉUA en lien avec l’approbation et j’aviserai le CÉUA avant d’apporter toute modification au présent protocole.

|  |
| --- |
| **AUTORISATION DU CÉUA *(section réservée à l’usage du CÉUA uniquement)*****Numéro d’autorisation du CÉUA :****Titre du projet :***[ ]* Autorise cette demande*[ ]* Refuse cette demande |
| Classe/espèce | Nombre demandé | Nombre autorisé |
|        |  |  |
|        |  |  |
|        |  |  |
|        |  |  |
|        |  |  |
| **Date d’évaluation par le CÉUA :****Date de début de l’autorisation (valide pour un an) :** **Date d’échéance de l’autorisation :**Signature du Président : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date :  |