**- FORMULAIRE LONG -**

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

**RECHERCHE**

**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 SCIENTIFIQUE : Tous les nouveaux projets de recherche n'ayant pas déjà fait l'objet d'une évaluation du mérite scientifique par les pairs doivent être évalués par le Comité institutionnel d’évaluation du mérite scientifique (CIÉMS). Pour ce faire, veuillez soumettre le formulaire *CIÉMS-Demande d’évaluation du mérite scientifique* avec votre demande d’évaluation éthique.**

**Visiter le SITE WEB :** [**crr.umontreal.ca**](mailto:crr.umontreal.ca) **pour consulter les procédures et obtenir les formulaires du CIÉMS 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**

**A)** Type de demande

Nouvelle demande

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

Modification fondamentale No d’autorisation précédente :

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

**C)** Dates du projet

Début de l’ensemble du projet :Fin prévue 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 :

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

**4) CARACTÉRISTIQUES DU PROJET**

**A)** Type d’étude :

**Étude pilote**  **Étude préliminaire**

**Étude principale** BD21298_ si une étude pilote a été réalisée, veuillez fournir le rapport des résultats avec la présente demande

**B)** Type de projet :

**Recherche fondamentale**

**Recherche appliquée (**p. ex. clinique, épidémiologique) BD21298_ Veuillez annexer le formulaire de consentement du client, le cas échéant

**Tests à des fins réglementaires**

BD21298_ Nom de l’organisme réglementaire :

BD21298_ Veuillez annexer la documentation de l’agence réglementaire

BD21298_ Le présent projet a été planifié selon les lignes directrices réglementaires les plus récentes

et n’utilisant que le nombre d’animaux exigé par les autorités réglementaires :  Oui  Non, *justifiez :*

**AUTRES**, spécifiez :

Commentaires additionnels :

**5) OBJECTIFS ET RÉSUMÉ DES MANIPULATIONS**

**A)** Décrivez en termes simples (vulgarisés) les **objectifs et la contribution** aux connaissances scientifiques, à la santé des humains et  
 des animaux de ce projet :

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

**6) SOURCE DE FINANCEMENT ET ÉVALUATION DU MÉRITE SCIENTIFIQUE**

**A) Est-ce que le projet a été évalué pour son mérite scientifique par un comité de pairs?**

**Oui** (p. ex. FSAC, FSÉ, Fonds du centenaire, CRSNG, FQRNT, FRSQ, IRSC) BD21298_ *Il n’est pas nécessaire de fournir une évaluation du mérite scientifique de votre projet.*

**Non** (p. ex. fonds internes) BD21298_ *Il est nécessaire de demander une évaluation du mérite scientifique au Comité institutionnel d’évaluation du mérite scientifique (CIÉMS).*

**Ne s’applique pas**, le projet a déjà été évalué pour son mérite scientifique par le CIÉMS lors de la soumission initiale (pour les demandes de renouvellement).

**Ne s’applique pas**, il ne s’agit pas d’un projet de recherche à proprement dit (p. ex. a un but de diagnostic)

**B) Source de financement :**

Subvention acceptée/Contrat signé

Subvention en cours d’évaluation/Contrat en cours de préparation

Commentaires additionnels :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7) 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)** | | |
|  |  |  |  |  | Formation  Suivie | 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 |  |  |
|  |  |  |  |  | TC  FCÉUA  FL FANI  FP |  |  |
|  |  |  |  |  | TC  FCÉUA  FL FANI  FP |  |  |
|  |  |  |  |  | TC  FCÉUA  FL FANI  FP |  |  |
| Le professeur responsable s’engage à ce que les utilisateurs débutants soient accompagnés par un usager ayant de l’expérience avec l’espèce animale utilisée et les manipulations, si la formation pratique n’est pas assumée par la Division ferme et animaleries.  Le professeur responsable s’engage à ce que tous les utilisateurs d’animaux prennent connaissance du protocole et des documents pertinents en lien avec le projet, en particulier le suivi de santé et les points limites, avant l’amorce des travaux avec les animaux. | | | | | | | |
| Commentaires additionnels : | | | | | | | |

**8) PERSONNES À CONTACTER EN CAS D’URGENCE *(en dehors des heures régulières de travail)***

Nom :  Prénom :

Tél. résidence :  Cellulaire :  Téléavertisseur :

Nom :  Prénom :

Tél. résidence :  Cellulaire :  Téléavertisseur :

*(N.B. En situation d’urgence, s’il est impossible de rejoindre la personne désignée, le CÉUA autorise le vétérinaire de FANI à prendre les mesures qui s’imposent dans l’intérêt de l’animal.)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **9) ANIMAUX DEMANDÉS POUR LES 12 PROCHAINS MOIS**  **A) Pour les nouvelles demandes**   * Si cette étude doit se poursuivre sur plusieurs années, veuillez indiquer le nombre total estimé d’animaux requis pour l’ensemble du projet : * Veuillez indiquer le nombre total d’animaux demandés pour les 12 prochains mois dans le tableau suivant :  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Classe/espèce | Nb prévu animaux pour l’année | Race/lignée | 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 animaux restant | Nb total animaux demandés pour les 12 prochains mois | Race/lignée | 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 : | | | | | | | | |

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

**A)** Précisez les raisons pour lesquelles vous désirez utiliser la ou les espèces animales demandées?

modèle animal qui démontre la pathologie/paramètres visés par l’étude

type d’animal requis par l’étude observationnelle

caractéristiques génétiques du modèle

Autre :

**B)** Est-ce que la taille d’échantillons ou le nombre d’animaux a été déterminé :

parune personne qualifiée en statistique ou en épidémiologie BD21298_ indiquer le nom de la personne :

selon les publications antérieures BD21298_ mettre la ou les références bibliographiques :

selon le nombre permis par le financement, étant donné le risque minimal sur le bien-être animal (procédures peu invasives)

il s’agit d’une étude pilote (nombre minimal d’animaux généré pour obtenir des données préliminaires)

Autre, *justifiez clairement le nombre d’animaux en fonction des différents groupes expérimentaux ou en fonction des expériences (si absence de groupes expérimentaux)*

Commentaires additionnels :

**11) 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.)

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 :

**12) 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?

**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)*)*

**13) ÉTUDE SUR LA FAUNE**

**Non**, *passez à la section suivante*

**Oui**, *complétez l’annexe A*

**14) IMMUNISATION, PRODUCTION D’ANTICORPS ET DÉVELOPPEMENT DE VACCINS**

**Non**, *passez à la section suivante*

**Oui**, *complétez l’annexe B*

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

**A)** Indiquez l’endroit où vous souhaitez héberger les animaux de ce projet :

**B)** 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*:

**C)** Lieu des manipulations :

**D)** Si vous avez sélectionné « laboratoire du chercheur » au point **A)** et/ou au point **C)** :

1. Veuillez justifier ce choix :

2. Pour combien de temps les animaux seront-ils gardés dans le laboratoire?

3. Les animaux seront-ils retournés dans une animalerie du campus de Saint-Hyacinthe après les manipulations? Oui Non

Commentaires additionnels :

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

*(Veuillez fournir la séquence des différentes manipulations dans le temps et décrire les groupes expérimentaux, s’il y a lieu)*

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

Procédures décrites ci-dessous :

**17) TEMPS DE REPOS DES ANIMAUX DE LA COLONIE D’ENSEIGNEMENT**

*(Pour toute utilisation des animaux des colonies d’enseignement dans un projet de recherche, le CÉUA doit obtenir l’accord du vice-décanat aux affaires académiques et étudiantes (VDA) qui est le propriétaire des animaux. Pour ce faire, le secrétariat du CÉUA achemine la demande éthique dès sa réception au VDA. Lorsque le CÉUA reçoit une réponse positive du VDA, la demande éthique est ajoutée à l’ordre du jour de la réunion subséquente. Il est donc préférable de soumettre votre demande éthique le plus rapidement possible pour tenir compte de cette étape supplémentaire. En aucun cas, le CÉUA n’examinera une demande éthique sans avoir reçu l’accord préalable du VDA.)*

**Ne s’applique pas :** (pas d’utilisation d’animaux des colonies d’enseignement dans le projet), *passez à la section suivante*

**a)** Selon votre expertise, combien de jours de repos les animaux de la colonie d’enseignement ont-ils besoin suite aux manipulations dans le cadre de votre projet de recherche et avant qu’ils puissent être utilisés à nouveau dans les activités d’enseignement ou de recherche?

**b)** Quelles sont les précautions à prendre pour l’animal lors de son retour à la colonie (p. ex., changement de diète)?

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

**(points limites éthiques, scientifiques, cumulatifs)**

BD21298_ ***Veuillez répondre aux questions de la section A, B et C.***

*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. Fournir, s’il y a lieu, une grille d’observation incluant les signes et les symptômes à être contrôlés lors de l’évaluation des animaux.

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

Renseignements fournis ci-dessous :

**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 scientifiques de l’étude. L’activité approuvée faisant appel à des animaux vivants est terminée lorsqu’un point limite scientifique est atteint.*

Quels résultats sont nécessaires pour conclure le projet de recherche et cesser l’utilisation d’animaux?

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

Renseignements fournis ci-dessous :

**C)** **Point limite cumulatif :**

*Un point limite cumulatif correspond au moment à partir duquel l’animal ne devrait plus participer à d’autres activités scientifiques (de recherche ou d’enseignement).*

*On considère que le point limite cumulatif a été atteint chez l’animal lorsque les répercussions sur son bien-être atteignent un seuil pour l’ensemble de son vécu. Le calcul du seuil consiste à faire la somme de toutes les expériences vécues par l’animal qui ont eu une incidence sur son bien-être. Le seuil établi devrait précéder l’apparition de répercussions inattendues sur le bien-être des animaux utilisés.*

Au regard de cette définition, des points limites cumulatifs doivent-ils être définis?

*Par exemple : manipulations/procédures répétitives susceptibles d’engendrer des répercussions sur le bien-être animal avant l’atteinte des points limites scientifiques, hébergement de longue durée, etc.*

**Ne s’applique pas,** les points limites cumulatifs ont été définis dans le protocole de maintien de la colonie de recherche

**Non**

**Oui** BD21298_ Document fourni en annexe, *passez à la section suivante*

**Oui** BD21298_ décrire les facteurs/indicateurs, et s’il y a lieu le processus décisionnel, permettant de déterminer le moment auquel un animal a atteint un point limite cumulatif :

Commentaires additionnels :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **19) INCIDENTS LIÉS AU BIEN-ÊTRE ANIMAL DÉCLARABLES (IBAD)**  *Le Conseil canadien de protection des animaux (CCPA) a instauré une nouvelle directive de déclaration d'incidents liés au bien-être animal (IBAD) comme énoncé dans sa politique au sujet de la certification des programmes d’éthique animale et de soins aux animaux (2020). Un incident doit être déclaré au CCPA par l’établissement lorsqu’un* événement entraîne un taux de mortalité significatif (*≥20 %) sur une période de 7 jours dans les 14 jours suivant le décès des animaux.*  *Le CCPA laisse aux établissements la possibilité de déterminer un taux potentiel de mortalité qui pourrait survenir lors de la réalisation d’un projet. Ce taux sera alors additionné au taux de base du CCPA qui est de ≥20 %. Par exemple, si le responsable du projet estime qu’il pourrait y avoir 25% de mortalité dans son projet, plus le 20% de base du CCPA, l’institution devra ainsi déclarer un rapport d’IBAD, seulement si le taux de mortalité réel est de ≥45 %.*  *Pour plus de renseignements sur le sujet des IBAD, veuillez consulter le document :* [Foire aux questions du CCPA : les incidents liés au bien-être animal déclarables au CCPA (ccac.ca)](https://ccac.ca/Documents/Normes/Politiques/FAQs_du_CCPA_sur_les_incidents_lies_au_bien-etre_animal_declarables_au_CCPA-02_2022.pdf)  Dans le but de se plier à la nouvelle exigence d’incidents liés au bien-être animal déclarable :  BD21298_ Veuillez répondre à la question 1 **ou** à la question 2.  **1.**  Je n’ajoute pas de taux potentiel : donc dès l’atteinte de >20% de mortalité, il y aura une déclaration au CCPA.  Commentaires additionnels :  **2.** Veuillez remplir le tableau suivant par espèce animale pour y indiquer le taux potentiel estimé de mortalité, incluant les morts soudaines et les euthanasies pouvant découler de l’atteinte de points limites éthiques, et la justification du taux potentiel de mortalité que vous proposez :   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Espèce animale** | **% estimé** | **Justification (% mortalité basée selon …)** | |  |  | des expérimentations antérieures  des publications BD21298_  les normes de l’industrie  Autre : | |  |  | des expérimentations antérieures  des publications BD21298_  les normes de l’industrie  Autre : | |  |  | des expérimentations antérieures  des publications BD21298_  les normes de l’industrie  Autre : | |  |  | des expérimentations antérieures  des publications BD21298_  les normes de l’industrie  Autre : | |
| Commentaires additionnels : |

**20) TRANSPORT DES ANIMAUX**

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

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

Oui, transport d’animaux du campus de Saint-Hyacinthe vers un autre établissement

BD21298_ 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 à 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)*

**21) PROGRÈS accomplis et complications rencontrÉes**

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

**Après trois renouvellements consécutifs, répondre aux questions suivantes :**

**A)** Décrivez le bilan du projet à ce jour, incluant les complications rencontrées au cours de la dernière année, les mesures prises pour les résoudre et les ajustements apportés au protocole original :

**B)** Précisez le nombre d’animaux qui ont été euthanasiés en cours d’étude à la suite de l’atteinte de points limites éthiques d’intervention et précisez les points limites qui ont justifié leur euthanasie :

**C)** Précisez le nombre d’animaux trouvés morts pendant l’étude (morts soudaines) :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **22) 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** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **23) 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** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **24) 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 réveil  Évaluation 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) | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **25) 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** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **26) SURVEILLANCE POSTOPÉRATOIRE (SI AVEC RÉVEIL)**  NOM DU RESPONSABLE :  Type de surveillance :  Observation  Télémétrie  Autre :  Fréquence :  Durée (jours) : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **27) 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 : | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **28) 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**  **Équipe de recherche**  **B)** Où se fera l’euthanasie?*(ex. : antichambre, salle de nécropsie)*  **C)** 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 ou recevra 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 :  BD21298_ Veuillez justifier le choix de cette méthode d’euthanasie :  Commentaires additionnels : | | | |

|  |
| --- |
| **29) RISQUE POUR LE PERSONNEL**  Des produits pouvant présentés un risque biologique, chimique, radioactif ou tout autre risque pour le personnel seront-ils utilisés?  **Non**  **Oui**, *remplir le formulaire SSST-PA-608 Déclaration concernant l’utilisation de matière dangereuse in vivo et* l’annexer à votre demande. |

|  |
| --- |
| **30) SUBSTANCES CONTRÔLÉES**  Si vous devez utiliser des substances contrôlées à des fins de recherche (p. ex., kétamine, pentobarbital, morphine), vous devez obtenir l'autorisation de Santé Canada pour vous les procurer.  **Ne s’applique pas**  **Oui**, **je m’engage à obtenir un permis d’exemption pour l’utilisation d’une substance désignée à des fins scientifiques de Santé Canada.**  BD21298_ Compléter le formulaire de demande d’exemption pour l’utilisation d’une substance désignée à des fins scientifiques, disponible sur le site web de santé Canada : <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/substancontrol/exemptions/applic-scien-fra.php> |

|  |
| --- |
| **31) 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 : | | |