



L'APREsse 11 (2) – août 2021

SOMMAIRE

- *Message du CA*
- *Message de la doyenne*
- *10 ans de l'APREs*
- *Chronique du 50^e, la clinique ambulatoire*
- *Hommage à l'un de nos membres*
- *Les chiens pisteurs*
- *Le bridge*
- *En butinant le web pour vous...*
- *La généalogie vétérinaire, la famille Breton*

MESSAGE DE VOTRE CA

Surfant sur les vagues et vaguelettes, se dirige-t-on vers la fin de la crise pandémique COVID-19 !? Les espoirs sont permis...

Parlons tout de suite d'espoir. Le dîner-croisière sur le Lac Memphrémagog en septembre 2019 constituait les dernières retrouvailles de l'APREs... Cela semble bien loin, trop loin bien sûr. Selon les paramètres de la COVID-19 qui régissent nos vies depuis mars 2020, le CA prévoit un dîner-rencontre le 5 ou le 6 octobre. Bloquez de suite ces deux dates à votre agenda. Nous vous enverrons le formulaire d'inscription par courriel dans la 2^e quinzaine de septembre. Nous tirerons deux prix d'une valeur équivalente au coût de l'inscription parmi les participants qui se seront inscrits dans le délai de cinq jours suivant l'invitation.

Lors de nos retrouvailles, nous tiendrons notre assemblée générale annuelle au cours de laquelle on fera bien sûr un état des lieux mais aussi nous procéderons au renouvellement ou à la nomination des membres de votre CA. À cet égard, sachez que deux postes sont à pourvoir.

N'hésitez pas à nous écrire, nous ne sommes pas plus sorteux que vous l'êtes...

Le CA de l'APREs¹

¹ Denise Bélanger, Christiane Girard, Daniel Bousquet, Serge Larivière, Serge Messier et André Vrins

MESSAGE de la DOYENNE

En marche lucide vers la lumière...

Chères et chers collègues,



Avec la chaleur estivale et les contraintes causées par la pandémie qui s'amenuisent de plus en plus, tous les espoirs sont permis. Je ne suis pas sans savoir que certains d'entre vous ont dû avoir des craintes pour votre santé ou souffrir de l'absence de vos proches. Je salue donc votre courage; le retour des dîners de famille et des rencontres amicales est là, profitez-en, avec modération et prudence toutefois.

Du côté de la Faculté, nous avons tenu le coup. En dépit des circonstances difficiles, nous avons réussi à répondre à notre mission, celle de former des médecins vétérinaires et des experts en santé et en bien-être animal, en sécurité alimentaire et en santé publique. Nos étudiants ont par ailleurs fait preuve d'un sens aigu de la résilience, cette habileté à surmonter les épreuves de la vie, qualité essentielle pour la vie professionnelle. Nos nouveaux diplômés sont plus préparés que jamais et ont été une source d'inspiration pour nous tous - leur détermination a été le moteur qui nous a permis, avec eux, de nous adapter chaque jour et de poursuivre notre travail.

Néanmoins, nous sommes ou serons peut-être surpris de constater à quel point cela nous a demandé de l'énergie lorsque le sentiment d'urgence retombera. Nous profitons donc de l'été afin de nous reposer et revenir dynamisés pour la prochaine année académique.

Notre souhait pour celle-ci est d'accueillir en présentiel le plus grand nombre possible de nos étudiants, en fonction de ce qui est permis par les autorités. La pandémie et le confinement laisseront sans doute des traces sur nos façons de faire et c'est ce que nous évaluerons au cours des prochains mois. C'est avec optimisme que nous entrevoyons cette période de transition puisqu'elle devrait permettre les rapprochements et les échanges si cruciaux à notre travail, et se dérouler sous le signe de l'espoir.

En ce qui concerne notre souhait de former davantage de médecins vétérinaires, notamment pour les régions, nous sommes toujours en attente d'une réponse du Ministère de l'Enseignement supérieur à notre projet de décentralisation de la formation vers l'Université du Québec à Rimouski. Quant à la mise à niveau de nos infrastructures pour mieux répondre aux besoins de nos programmes de formation et de recherche, puisque Québec impose un moratoire d'un an sur les nouvelles infrastructures en enseignement supérieur, nous ferons progresser ces dossiers dans les différentes étapes internes afin d'être prêts lorsqu'une réponse nous sera transmise.

Vous aurez peut-être remarqué que notre Service de diagnostic a maintenant un nouveau nom et une nouvelle image? Je vous réfère à notre [communiqué](#) sur le sujet. C'est une source de grande fierté pour nous d'avoir réuni les gens autour d'une mission mobilisatrice.

Ce petit mot ne peut vous présenter l'ensemble des informations concernant votre *alma mater*, voilà pourquoi je vous invite, si ce n'est déjà fait, à vous abonner à notre [Factuel](#), publié sous forme d'infolettre².

Je vous souhaite à tous de vivre un automne de retrouvailles et du bonheur à profusion!

Christine Théoret

² Qu'en est-il de l'admission et de l'arrivée des étudiants internationaux inscrits aux Cycles Supérieurs? On peut s'en réjouir... ça se passe plutôt bien considérant les exigences sanitaires et contraintes administratives.

LES 10 ANS DE L'APREs

Plus qu'un anniversaire, une étape

Par André Vrins

L'Association des professeurs retraités de la FMV a été créée en 2011, voici 10 ans. Plusieurs professeurs à la retraite avaient alors émis l'idée de mettre sur pied un regroupement qui faciliterait des rencontres entre ses membres. André Bisailon, Robert Higgins, Réal Lallier, Serge Larivière, Armand Tremblay et André Vrins ont alors fait germer cette idée et une première rencontre a installé ses fondations. Une première assemblée générale s'est tenue à la Résidence L'Eau Vive à Saint-Hyacinthe et les statuts de l'association encore en vigueur aujourd'hui sous l'acronyme de APREs fmv, ont été adoptés. La mission première de l'association est d'entretenir et de favoriser des liens collégiaux entre tous.



À ce jour, l'APREs compte 68 membres. Mentionnons que si la plupart des membres sont des professeurs ou faisant partie du personnel enseignant qui ont complété leur carrière à la Faculté, d'autres ayant bifurqué pour d'autres emplois s'y sont joints. Signature sans doute d'une époque, la majorité des membres ont réalisé grosso-modo 30 ans de leur carrière à la Faculté. C'est dire qu'ensemble, dans un vaste éventail de disciplines complémentaires, l'association a une grande mémoire et un attachement envers la Faculté. La retraite n'est pas la fin d'une vie active et passionnante, que du contraire! Plusieurs maintiennent des activités, notamment engagés sur divers comités professionnels ou impliqués dans leur collectivité. Et ce qui n'arrête pas de me surprendre, ce sont les loisirs étoffés et diversifiés de la plupart, quand ce n'est tout simplement pas la vie de famille ou les voyages. C'est bien connu que l'agenda d'un retraité est aussi plein mais ne se plaint pas de l'être, et il en est bien ainsi. Ajoutons toutefois que c'est aussi l'âge où des problèmes de santé peuvent nous rattraper aux détours de la vie; l'association assume ce rôle de rester à l'écoute de chacun. En l'espace d'une décennie, environ 20 professeurs ou enseignants retraités sont venus faire grandir l'association. Plusieurs nous ont quitté aussi, l'une, Diane Blais au seuil de la retraite. Les autres sont Jean Flipo, Michel Fontaine et Patrick Guay.

Depuis 2011, nous avons pris l'habitude de nous rencontrer deux fois par année, l'une des activités au printemps, l'autre à l'automne. Ces retrouvailles en mi-journée se sont faites autour d'un repas, offrant tantôt une conférence, tantôt une visite. Fait qui parle de lui-même, près de 75% des membres participent avec leurs conjoint(e)s à nos rencontres. Nous en résumons l'agenda dans un tableau et insérons quelques photos, en regrettant bien sûr d'avoir dû mettre nos rencontres sur pause depuis le début de la pandémie.

ANNÉE	DATE	THÈME	LIEU
2011	29 septembre	Création de l'APREs	Résidences Eau-Vive, Sy-Hyacinthe
2012	25 avril		Mouton-Village, Saint-Charles sur le Richelieu
	10 octobre	Complexe de diagnostic et d'épidémiosurveillance vétérinaire du Québec	Restaurant Vatel, St-Hyacinthe
2013	15 mai	Zoo de Granby (Marie-Josée Limoge)	Zoo de Granby
	11 septembre	Chouette à voir (Guy Fitzgerald)	Pavillon de l'érable, St-Jude
2014	1 mai	Biodôme de Montréal	
	18 septembre	Les vergers de la Colline	Ste-Cécile de Milton
	11 décembre	Les abeilles en danger (Pascal Dubreuil)	Résidences Eau-Vive, St-Hyacinthe
2015	17 mai	La reproduction assistée chez les bovins (Patrick Blondin)	Club de Golf La Providence, St-Hyacinthe
	17 septembre	Les animaux domestiques de la Nouvelle-France (Claude Deslande)	La Rabouillère, St-Valérien
2016	6 avril	Productions de l'érable (André Cécyre)	L'érablière l'Autre-Versant, Ste-Hélène de Bagot
	9 novembre	Les amérindiens d'aujourd'hui (Mathieu Boivin)	La maison amérindienne, Mont-Saint-Hilaire
2017	19 avril	Santé de la faune (Stéphane Lair)	Centre communautaire, Loisirs Douville
	21 septembre	Viticulture. Mycologie (Diane Langlois)	Côteau Rougemont
2018	5 avril	Cabane à sucre	Claude Benoît, St-Hyacinthe
	25 octobre	50 ^e anniversaire de l'intégration de l'ÉMV à l'UdeM	Centre des congrès, St-Hyacinthe
2019 2020		Annulation des rencontres Pandémie COVID-19	



2012 – Au printemps, à Mouton-Village, Saint-Charles sur le Richelieu et à l'automne au CDEVQ



2013 – Accueil privé à l'UQROP, Saint-Jude. Dans la même année, visite privée au Zoo de Granby



2014 – Visite privée au Biodôme de Montréal



2014 – Aux Vergers de la Colline, à Ste-Cécile de Milton



2015 – À la table champêtre, la Rabouillère



2016 – À la maison amérindienne, Mont-Saint-Hilaire



2017 – Au vignoble et cidrerie Coteau Rougemont



2018 – À la cabane à sucre, Claude Benoît à Ste Rosalie



2019 – Dîner-croisière sur le lac Memphrémagog

En complément aux retrouvailles, l'APREs publie et distribue annuellement à ses membres trois bulletins électroniques. Ce bulletin qui a pris le nom de L'APREsse vise à communiquer avec ses lecteurs en lien avec la Faculté, à revisiter nos souvenirs communs et rester informés sur divers sujets touchant l'actualité de la FMV. Au gré

de chacun, le bulletin sort aussi de nos sentiers vétérinaires faisant connaître une activité, un voyage ou des centres d'intérêt.

Soulignant les 50 ans de l'intégration de l'École de médecine vétérinaire de la province de Québec devenant la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. En 2018, l'APREs a commémoré ce moment historique, un tournant radical devrais-je dire, avec la FMV. L'arbre du 50^e a été planté au parc... Depuis, dans chaque bulletin, grâce au bon vouloir de celles et ceux qui l'expriment, nous publions ces pages d'histoire qui représentent non seulement une trace de notre passage, il fait aussi réaliser, connaître et reconnaître l'évolution fulgurante de toutes les facettes de notre Faculté.

Finalement, l'APREs fait un témoignage à chacun de ses membres en ayant commencé par les plus seniors. Actuellement, il s'agit de celles et ceux qui ont pris leur retraite en 2012.



L'APREs entretient aussi des liens privilégiés avec la Faculté par l'entremise du décanat, mais aussi de différents secteurs selon le pôle d'actualité.

L'APREs évolue aussi en lien avec d'autres associations qui sont le reflet de notre réseau provincial tissé serré, et dont les rôles sont complémentaires. Il s'agit de l'Association des professeurs retraités de l'Université de Montréal, (APRUM), le Regroupement des vétérinaires retraités du Québec (REVER) et la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois (SCPVQ).

Un anniversaire d'un organisme est bien sûr une occasion pour reconnaître où nous en sommes. Mais n'étant pas statique, ce n'est pas une contradiction avec son nom, l'APREs, de regarder en AVANT et ainsi saisir l'opportunité pour voir à son chemin et faire évoluer cette association au *desiderata* et avec tous ceux qui en font partie?

Même si nous tenons à un fonctionnement simple et convivial qui s'est même dégagé d'une cotisation annuelle, il n'en demeure pas moins que cela nécessite une structure minimale. Ce rôle est joué par ce qu'on dénomme le CA ou conseil d'administration. Et ici, en tant que président de l'association, je tiens à reconnaître et remercier vivement l'engagement des membres fondateurs qui se sont impliqués durant une décennie et celles et ceux qui représentent aujourd'hui l'association : Denise Bélanger, Christiane Girard, Daniel Bousquet, Serge Messier et Serge Larivière.

André Vrins
Président de l'APREs

50 ANS DE PRÉSENCE UNIVERSITAIRE DE LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE À L'UdeM

Dans cette chronique, plusieurs secteurs d'activité ont recueilli des mémoires qui sont autant de traces d'un demi-siècle d'évolution depuis les années 1968, année où l'École de médecine vétérinaire de la province de Québec devenait la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. À chaque numéro successif de L'APREsse, nous publions ces mémoires collectives. Dans ce numéro la clinique ambulatoire est présentée en deux volets : Son évolution et la médecine de population.

L'évolution de la clinique ambulatoire

Par André Cécyre et Luc DesCôteaux

En 1968, lors de l'intégration de l'École de médecine vétérinaire à l'Université de Montréal, le service ambulatoire comptait 2 cliniciens, Robert Rioux, en poste depuis juin 1965, année de sa diplomation et André Cécyre, diplômé de 1966, qui débutait en octobre de la même année pour pourvoir le poste laissé vacant par Henri-Paul Girouard nommé directeur du CEGEP de Saint-Hyacinthe.



Clinique ambulatoire en 1947, pavillon B. Dr René Pelletier avec deux étudiants, Philippe Demers et Lionel Chagnon.

1947... En 1968, on avait déjà fait du chemin!



Pavillon Dessaulles de la clinique ambulatoire

La pratique ambulatoire de l'époque couvrait un rayon de 25 kilomètres autour de Saint-Hyacinthe, elle était majoritairement bovine avec un peu d'ovins, d'équins et de porcs pour quelque 2000 visites par année exclusivement de nature curative. La compétition était assurée par une clinique privée, celle de Jean-Luc Laberge à Saint-Hyacinthe et Paul Cusson de Ste-Madeleine.

Dès l'été 1969, André Cécyre était dégagé pour aller poursuivre un programme de maîtrise au Collège MacDonald de l'Université McGill, exigence de l'Université de Montréal pour accéder au statut de professeur. Réjean Germain fraîchement diplômé le remplaçait. Ce dernier quittait à son tour un an plus tard pour entreprendre des études supérieures à Toulouse. Maurice Lamontagne, nouvellement diplômé le remplaçait en 1970.

Dr André Cécyre avec deux étudiantes en stage (1995)



En mai 1971, au retour d'André Cécyre, Maurice Lamontagne quittait pour s'installer dans la région de Sorel. Yves Larouche, diplômé de 1969, détenteur d'un IPSAV de l'université de Guelph est engagé pour développer les suivis de troupeaux. En 1972, Réjean Germain revient de Toulouse et la clinique ambulatoire compte alors 4 postes permanents. En 1973, Robert Rioux, le doyen du groupe lequel n'avait pas de diplôme de cycle supérieur, décide de quitter l'ambulatoire pour s'installer à son compte à Saint-Hyacinthe. Comble de malheur, à cette même époque, Réjean Germain quitte pour aller s'installer dans Charlevoix ce qui laisse la clinique ambulatoire avec 2 professeurs cliniciens seulement face à une compétition des services vétérinaires privés assumés par Jean-Luc Laberge, lequel s'était rapidement associé à Robert Rioux.

Plusieurs cliniciens tenteront de venir combler le vide entre 1975 et 1981 dont Jean Baril (1976-1981), Yves Robinson (1977-1978) et Denis Bouvier (1977-1980). Toutefois, tant pour des motifs personnels qu'à cause des exigences de l'Université en ce qui a trait aux études supérieures (obligation pour obtenir éventuellement une permanence), la rétention d'excellents candidats s'est avérée difficile. Ce n'est donc qu'au début des années 80 qu'on réussira à pourvoir les postes de professeurs laissés vacants par l'arrivée de Denis Harvey et Émile Bouchard. À cette même époque, la faculté créait un poste en médecine porcine comblé pour la première année par Pierre Gadbois (1979), puis par Guy-Pierre Martineau en 1982. L'ère de la médecine préventive des bovins laitiers débutait au milieu des années 80 grâce à un programme développé par le MAPAQ et incluant la signature d'ententes de plans de gestion sanitaire entre le médecin vétérinaire et son client. En 1984, Émile Bouchard était dégagé pour aller se spécialiser en médecine préventive des troupeaux laitiers à l'Université de Davis en Californie afin d'enrichir l'expertise facultaire dans ce domaine en grand développement. En 1986, la clinique ambulatoire bovine engageait Hélène

Veillette, la première femme clinicienne au sein de son équipe. Elle y resta jusqu'en 1989. En 1987, Denis Harvey mettait en place à la clinique ambulatoire le premier outil informatique, un logiciel développé au Minnesota (Farmx) qu'il traduit en français, pour effectuer les suivis de reproduction dans les troupeaux laitiers.

La fin de la décennie des années 80 et le début des années 90 marquèrent l'essor de la clinique ambulatoire avec l'engagement de Sylvie Dallaire (première femme professeure de la clinique ambulatoire en médecine porcine) en 1986, le retour d'Émile Bouchard (professeur en médecine préventive des bovins laitiers) en 1988, et les engagements de Martine Boulianne (professeure en médecine aviaire et première spécialiste facultaire de l'American College of Poultry Veterinarians) en 1992 et Luc DesCôteaux (professeur en médecine préventive des bovins laitiers et premier spécialiste en bovins laitiers du American Board of Veterinary Practitioners au Canada) en 1994.

En 1992, la clinique ambulatoire accueillait son premier étudiant au nouveau programme de résidence/Diplôme d'études spécialisés (DÉS) en médecine de population des bovins laitiers, Richard Eicher originaire de Suisse, sous la supervision d'Émile Bouchard. Le programme de résidence/DÉS a pour objectif général de permettre à l'étudiant d'acquérir les connaissances et les habiletés nécessaires à l'exercice de la profession dans un domaine de spécialisation.

En décembre 1993, la clinique ambulatoire intégrait la clientèle des services vétérinaires Laberge et Rioux suite à la retraite de Jean-Luc Laberge et engageait Robert Rioux comme clinicien au sein du service ambulatoire bovin. Cette addition a eu pour effet de doubler le nombre de visites réalisées aux fermes laitières clientes de la Faculté de médecine vétérinaire. Cette forte expansion a permis d'étendre les services de médecine préventive informatisée à l'aide du logiciel DSA (Dossier de Santé Animale) développé au début des années 90 par Émile Bouchard, Michel Bigras-Poulin et Denis DuTremblay en collaboration avec les médecins vétérinaires praticiens du Québec.

Durant toute cette première période d'expansion, soit de 1980 à 2003, André Cécyre était le chef de la clinique ambulatoire et l'équipe misait sur un service à la clientèle rapide et courtois. La mise en place de soirées scientifico-sociales annuelles pour la clientèle du service ambulatoire bovin débuté en 1995 permettait d'informer les producteurs des résultats de recherches cliniques auxquelles ils participaient et de présenter les nouveautés tant médicales que chirurgicales. Cette activité de fidélisation proposée par le Dr DesCôteaux et fort appréciée de la clientèle était attendue au début de chaque année et se poursuit encore aujourd'hui.

C'est au cours de l'année 1995 que débuta aussi l'utilisation plus systématique de l'appareil échographique pour les examens de gestation précoce et des ovaires lors des suivis de reproduction et de médecine préventive sur les fermes laitières de la clientèle du service ambulatoire bovin de la faculté de médecine vétérinaire. Luc DesCôteaux y développa cette expertise à partir de projets de recherche et en achetant le premier appareil échographique portable de la clinique ambulatoire. Luc DesCôteaux débuta également des formations en échographie de la reproduction des bovins laitiers pour les médecins vétérinaires grâce à des cours théoriques, sous forme de CD-Rom interactif et d'ateliers pratiques.



Deux modifications majeures en médecine préventive des bovins laitiers, soit l'utilisation des dossiers de santé médicaux électroniques assistés d'un ordinateur à la ferme et l'utilisation d'un appareil échographique portable pour le diagnostic de gestations précoces, pour améliorer la gestion du cycle œstral à l'aide de protocole de synchronisation de l'ovulation et enfin pour réaliser le sexage fœtal.

Le début de ce nouveau millénaire fut marqué par l'engagement de plusieurs nouveaux professeurs : Martine Denicourt (professeure associée) en médecine porcine en 2000, Jean-Pierre Vaillancourt en médecine aviaire en 2004, Jean-Philippe Roy 2002, Pascale Aubry 2003, Richard Eicher 2004, Sébastien Buczinski 2006, Jocelyn Dubuc 2010 et Marjolaine Rousseau 2013, ces derniers tous au service ambulatoire bovin. À cette époque les doyens de la clinique ambulatoire bovine commencent à prendre leur retraite : (Yves Larouche en 2002, Robert Rioux en 2003 et André Cécyre en 2005). Ces départs amenèrent plusieurs changements dont l'engagement du premier clinicien dédié entièrement à la médecine préventive (Marcel Brodeur en 2001), de la première technicienne en santé animale (Isabelle Dutil en 2001) et de plusieurs autres cliniciens-enseignants pour combler les besoins de formation clinique des étudiants et de services à la clientèle (voir plus loin dans le texte) et bien sûr la prise en charge du secteur ambulatoire par Luc DesCôteaux en 2003 comme chef médical.

En mars 2010, la clientèle du service ambulatoire bovin s'agrandit de nouveau grâce à l'intégration de la clientèle des services vétérinaires Archambault et Gadbois suite à la retraite de Guy Archambault. Clément Gadbois s'est joint à l'équipe de la clinique ambulatoire comme clinicien-enseignant jusqu'en 2015 avant de prendre sa retraite à son tour. En 2010, le nombre de clients du service ambulatoire bovin passait de 130 à 220 clients. Au cours des premières années de cette expansion, le nombre de visites de médecine préventive des bovins laitiers a explosé à quelque 2000 visites annuellement et à près de 4000 visites de médecine curative.

En 2006, Jean-Philippe Roy introduit une nouvelle technique chirurgicale à la clinique ambulatoire, la fixation de la caillette par laparoscopie. En effet, afin de maîtriser cette nouvelle technique, Jean-Philippe Roy va se former en Allemagne et équipe le service ambulatoire bovin de son premier laparoscope. Notre clientèle devient la première à se voir offrir cette nouvelle approche de fixation de caillette en Amérique du Nord. Denis Harvey à son retour à la clinique ambulatoire après avoir complété un PhD en

pédagogie s'intéresse particulièrement à l'enseignement de cette nouvelle technique en collaboration avec Jean-Philippe Roy avant de prendre sa retraite en 2010.

Avec l'expansion du service ambulatoire bovin et sa mission grandissante de formation clinique (avec plus de 90 étudiants finissants), professionnelle (programmes d'internats et de résidence) et continue, plusieurs cliniciens-enseignants ont dû être engagés pour venir appuyer le travail de l'équipe de la clinique ambulatoire soit : Anne-Marie Bélanger (2003), Mauricio Badillo (2006), Manon Veillette (2007), Ariane Hébert-Bonneville (2007), Pierre-Alexandre Morin (2009), Guillaume Boulay (2010), Hélène Michaux (2012), Maylee St-Pierre (2015) et Véronique Fauteux (2015).

Après une douzaine d'années comme chef médical du service ambulatoire bovin, Luc DesCôteaux passe le relais à Jean-Philippe Roy en 2015. Ce dernier a été le chef médical jusqu'au mois de mai 2021. Il poursuit une des missions de fidélisation de la clientèle et assure la mise en place de nouveaux services à la clientèle avec les membres de l'équipe tels que des formations pour les clients par petits groupes sur des thématiques spécifiques (parage d'onglons, laboratoires pour analyses bactériologiques à la ferme avec Petrifilm, santé utérine, euthanasie des bovins, usage judicieux des antibiotiques, etc.), analyses du confort et comportement des bovins par caméra, évaluation de la santé des veaux et de la ventilation des pouponnières.

En 2018, la clinique ambulatoire développe son propre service de récoltes et de transferts d'embryons grâce à l'achat d'une unité mobile complètement équipée. Ce service assuré par Maylee St-Pierre et Pierre-Alexandre Morin est venu bonifier l'offre de service qui était déjà assurée par le service de thériogénologie depuis plusieurs années avec l'équipe de Réjean Lefebvre. Au printemps 2018, 2 membres de l'équipe de la clinique ambulatoire (Anne-Marie Bélanger et Hélène Michaux) débutent une formation d'une durée de 2 ans en ostéopathie vétérinaire afin d'offrir ce service de médecine complémentaire à notre clientèle et de réaliser des projets de recherche afin d'en évaluer les bénéfices potentiels.

L'équipe de la clinique ambulatoire bovine est maintenant composée de 15 médecins vétérinaires permanents (8 hommes et 7 femmes) dont 6 professeurs et 9 cliniciens-enseignants, de 2 techniciennes en santé animale et de 3 commis à l'admission. L'équipe du service de médecine porcine compte aussi sur 2 professeures (Sylvie D'Allaire et Marie-Ève Lambert) et d'une professeure associée (Martine Denicourt), tandis que le service de médecine aviaire de la clinique ambulatoire compte sur 2 professeurs (Martine Boulianne et Jean-Pierre Vaillancourt). Le service de thériogénologie bovine compte 1 professeur (Réjean Lefebvre).

En terminant, nous souhaitons remercier tous les cliniciens dont les noms n'apparaissent pas dans le texte qui sont venus passer de courtes périodes à temps plein ou partiel sur des postes de remplacement afin d'assurer le service à la clientèle et la formation de nos étudiants au fil des cinquante dernières années : François Bernard, Annie Daignault, Danielle Daigneault, Claude Deslandes, Denis DuTremblay, Marie-Ève Fecteau, Jean-Marc Guillemette, Richard Landry, Jean-René Martin, Yovan Morin et Ève Woods-Lavoie. Nos excuses à celles et ceux qu'on aurait malheureusement oubliés.

La médecine de population

Par Émile Bouchard, Sylvie D'Allaire, Martine Boulianne et Jean-Pierre Vaillancourt

La médecine de population a connu plusieurs appellations au cours de son développement. Elle est issue de la fusion du concept de « médecine préventive » et « médecine des grandes populations », certains lui préfèrent médecine de troupeau. Elle s'est développée à partir de concepts appliqués sur des populations ayant des cycles de production courts (volaille, porc) et pour lesquels des évaluations sanitaires et de production prenaient plus d'importance. Éventuellement, l'approche s'est appliquée à la production bovine et plus particulièrement au secteur laitier.

Le développement de l'approche populationnelle avait été annoncé par Calvin Schwabe, éminent épidémiologiste qui a contribué au premier livre d'épidémiologie vétérinaire. Dans un article publié en 1982¹, il faisait état d'une révolution dans la pratique de la médecine vétérinaire en s'appuyant sur la pensée philosophique de Thomas Kuhn² et les changements de paradigme en science. Il est intéressant de noter que ces changements sont souvent précédés de l'introduction de nouvelles technologies. Ces influences ont eu des répercussions sur la pratique vétérinaire telle que nous la connaissons jusqu'alors.

La médecine de population porcine

Le pionnier de la médecine et pathologie porcine au Québec est sans contredit Jean-Baptiste Phaneuf du MAPAQ. Il a contribué à la formation de toute une génération de médecins vétérinaires dans ce domaine. Il est épaulé au début par Jean-Marie Larivée, un des premiers vétérinaires praticiens à œuvrer en médecine porcine, qui accepte de prendre des étudiants en stage clinique, bien que n'étant pas affilié à la FMV. Le premier vétérinaire praticien engagé à la clinique ambulatoire fut Pierre Gadbois de 1979 à 1982. Il a été suivi de Guy-Pierre Martineau, originaire de France et diplômé de Liège, qui a pris la relève de 1982 à 1998. Sylvie D'Allaire s'est jointe en 1986 au Dr Martineau après avoir complété un Ph.D. au Minnesota. Après 34 ans de carrière, elle vient tout juste de prendre sa retraite bien qu'elle demeure encore active au sein du secteur. Laura Batista, originaire du Mexique a occupé brièvement un poste en médecine porcine de 2004 à 2007. Marie-Ève Lambert est la plus récente professeure à joindre les rangs en 2017. Le micro-secteur a eu cependant la chance de compter sur Martine Denicourt qui est professeure invitée à demi-temps en pratique porcine depuis l'an 2000.

L'approche en médecine de population s'est implantée rapidement, notamment par l'adaptation et l'utilisation de PigCHAMP, logiciel de gestion de troupeaux développé par l'université du Minnesota. Celui-ci a facilité la formation en médecine populationnelle des étudiants et médecins vétérinaires autant que des producteurs et gestionnaires porcins. Des changements dans la structure des cours de médecine de population porcine ont également eu lieu à plusieurs reprises afin de maintenir une qualité de formation dans ce domaine de pratique qui évolue rapidement.

Dre Sylvie D'Allaire



Différents axes de recherche en médecine de population ont pu être développés au fil du temps grâce aux interactions avec les autres membres de la Faculté et du Service de Diagnostic. Outre l'implication du secteur dans plusieurs activités du GREMIP, d'importants projets en médecine de population ont vu le jour sous la direction de Sylvie D'Allaire, qui travaille en étroite collaboration avec l'industrie et les médecins vétérinaires. Ainsi le Laboratoire d'épidémiologie et de médecine porcine (LEMP) est

maintenant reconnu comme un des partenaires officiels de la Veille Sanitaire Provinciale sur le syndrome reproducteur et respiratoire porcin (SRRP), maladie redoutable, qui est impliquée dans la surveillance et le contrôle de la maladie à l'échelle provinciale. Marie-Ève Lambert, la plus récente recrue, poursuit plusieurs de ces activités, tout en développant de nouvelles expertises et collaborations.

La qualité de l'enseignement et de la recherche en médecine et pathologie porcine se reflète par l'impact de nos diplômés au niveau national et international. Le rayonnement assuré par nos professeurs a été reconnu mondialement, plusieurs ont d'ailleurs participé à la publication de livres de références soit comme éditeurs ou auteurs : *Maladies d'élevage des porcs* et *Diseases of Swine*, certaines de ces éditions étant disponibles en quatre langues.

La médecine de population aviaire

Dr Jean-Pierre Vaillancourt avec une étudiante en stage



En 1968, le pionnier et responsable de l'enseignement de la médecine aviaire était Roland Filion du MAPAQ, il a contribué à la formation de plusieurs médecins vétérinaires dont Gilles Bernier, pathologiste au MAPAQ, qui a pris la relève dès la fin des années 70. Responsabilité qu'il a partagée avec Louis Rolland, praticien, durant les années 80. En 1992, Martine Boulianne est engagée à la faculté après un PhD à l'Université de Guelph, un post-

doctorat à l'Université de Californie à Davis et un *Board* de l'*American College of Poultry Veterinarians*. Elle est la première professeure en médecine avicole et sous sa gouverne la première chaire industrielle de la faculté, la Chaire en recherche avicole, verra le jour en 1999, suivi du Centre de recherche avicole, un bâtiment de niveau de biosécurité 2 destiné à loger des oiseaux 'de l'œuf à la table' qui sera inauguré en 2006. Ses travaux abordent les différentes préoccupations de l'industrie

avicole, avec des projets portant sur des maladies d'importance économique, sur la salubrité alimentaire de la volaille et sur les enjeux sociétaux que sont la réduction de l'utilisation des antibiotiques et les élevages alternatifs. Jean-Pierre Vaillancourt, détenteur d'une maîtrise de l'Université de Montréal et d'un PhD de l'Université du Minnesota et professeur à l'Université de la Caroline du Nord, a joint les rangs de la faculté en 2004 pour y développer l'aspect épidémiologique et biosécurité de la médecine avicole.

Les deux chercheurs ont joint les rangs du CRIPA (Centre de recherche en infectiologie porcine et avicole) en 2016 et leurs travaux et publications jouissent d'une reconnaissance internationale avec des participations à des publications de livres de référence soit comme éditeurs ou auteurs; *Diseases of Poultry*, *Avian disease Manual* et le manuel de pathologie aviaire publié en quatre langues.

La médecine de population bovine

Les premiers pas de l'approche en médecine de population des bovins laitiers se sont exprimés par des suivis en reproduction. Ceux-ci permettaient de programmer des visites de troupeau à intervalles réguliers. Ces suivis sur support en papier ont été introduits à la FMV par Yves Larouche dès 1969. Denis Harvey s'est joint en 1982 et a traduit un logiciel (Farmx) développé au Minnesota en 1987. Un premier projet issu de la FMV a vu le jour en 1985, il a servi de tremplin aux développements qui ont suivi.

Le principe de l'acquisition de données était bien appliqué lorsque les vétérinaires de l'Association des médecins vétérinaires du Québec (AMVPQ) ont frappé à la porte de la Faculté en 1989. Des discussions se sont amorcées pour aboutir à la création de la société de recherche ASTLQ constituée de 125 membres issus de l'AMVPQ et de la FMV. Suite à un investissement total de plus d'un million de dollars provenant de l'ASTLQ avec la participation du CDMV et de IBM Canada, une entente était signée avec la FMV en décembre 1989. Sous la direction de Michel Bigras-Poulin et Émile Bouchard assistés de Denis Du Tremblay, un projet d'une durée de trois ans a mené à l'établissement d'un réseau vétérinaire dédié à la gestion sanitaire des troupeaux laitiers. Ce réseau comprenait un logiciel pour le vétérinaire à la ferme (DSA), un logiciel de gestion de banque de données et une banque de données mises à jour bi-annuellement. À la fin du projet, la gestion du réseau a été confiée à la FMV (responsable : Émile Bouchard) pendant quelques années avant d'être transférée au secteur privé, elle est maintenant assurée par la compagnie DSAHR, propriété de l'AMVPQ. Ce projet a modifié considérablement la pratique de la médecine vétérinaire bovine au Québec et a contribué à la renommée de la FMV dans ce domaine. Il a donné lieu à la création de logiciels semblables en production caprine et vaches-veaux.

Du côté des bovins de boucherie, André Cécyre a développé un service auprès des parcs d'engraissement à la fin des années 70. Par la suite Pascale Aubry a introduit le logiciel DSA-bovin développé à la Faculté par Gilles Fecteau, Denis Du Tremblay, Lucie Dutil et Émile Bouchard en 2003. Marjolaine Rousseau a pris la relève en 2011, elle enseigne toujours la médecine de troupeau des bovins de boucherie.

Au début des années 90, le développement de la médecine de population des bovins laitiers a amené la création d'une résidence dans cette discipline en 1992 et de nouveaux stages spécialisés en 1997. L'embauche de nouveaux professeurs et cliniciens a permis de bien établir la pratique. Le premier professeur à se joindre fut Luc DesCôteaux en 1994, suivi de Richard Eicher (1 an), Pascale Aubry (3 ans) et finalement Jocelyn Dubuc en 2010. L'approche en médecine de population ayant pris de l'importance, d'autres professeurs de la clinique ambulatoire (Jean-Philippe Roy, Sébastien Buczinski, Marjolaine Rousseau) la pratique partiellement. En 2001, le pionnier parmi les cliniciens en médecine de troupeau fut Marcel Brodeur, il a été suivi de plusieurs cliniciens-enseignants qui assurent maintenant l'enseignement et le service en médecine curative et de troupeau au CHUV soit Mauricio Badillo, Anne-Marie Bélanger, Guillaume Boulay, Véronique Fauteux, Ariane Hébert-Bonneville, Pierre-Alexandre Morin, Maylee St-Pierre et Manon Veillette.

-
- (1) *Schwabe Calvin W. Preventive Veterinary Medicine. 1982. 1:5-15*
(2) *Kuhn Thomas S. The Structure of Scientific Revolution. 1962*

HOMMAGE À L'UN DE NOS COLLÈGUES

Chaque année et de manière systématique, l'APREs rend hommage à plusieurs de ses membres. Cette année, nous publions la feuille de route de celles et ceux qui ont pris leur retraite en 2011. C'est à ton tour, mon cher André...

André Vrins a pris sa retraite en 2011

Par Marcel Marcoux

Le docteur André Vrins est né le 17 décembre 1948 à Charleroi en Belgique. Tandis que ses études primaires se déroulent dans sa ville natale, il complète son secondaire au Pensionnat du Collège des Jésuites à Godinne (Namur). Il prend alors contact avec le monde rural et sa future profession grâce à une amitié qu'il noue avec le fils d'un vétérinaire qui œuvre en pratique des grands animaux.



En 1970, il débute son cursus vétérinaire à l'Université de Liège qu'il termine en 1975 à Curgehem (Bruxelles). On lui offre alors un poste d'assistantat en chirurgie. Très récemment marié, il décide de faire son voyage de noces au Canada où un cousin vétérinaire, Marc Lemaître, lui fait découvrir la Faculté de médecine vétérinaire de St-Hyacinthe. Il s'inscrit alors immédiatement au programme d'internat clinique (IPSAV) équin qu'il complète en 1976. Il prend alors la décision d'immigrer au Canada, alors qu'un poste de chargé d'enseignement devient disponible au secteur équin.

Afin de respecter son contrat d'engagement, il complète une résidence en médecine interne équine entre 1979 à 1982 à l'Université de Californie, Davis. À son retour à St-Hyacinthe, il est le premier spécialiste de cette discipline, ce qui lui ouvre la permanence au corps professoral de l'Université de Montréal. Très actif au niveau clinique du secteur, il est connu pour son enthousiasme et sa grande curiosité scientifique. Il est cofondateur du Groupe de recherche en médecine équine du Québec (GREMEQ), responsable du secteur équin (1985-1989) puis, directeur du Département de sciences cliniques (1995-2004) et enfin, vice-doyen à la formation professionnelle (2005-2010).

Il occupe aussi le poste de président de l'Association des vétérinaires équins du Québec (AVEQ) et s'avère actif au niveau international où il donne de nombreuses conférences et ateliers de formation, favorisant les relations avec les institutions vétérinaires belges et françaises ainsi que leurs associations vétérinaires équines de ces mêmes pays. Il co-fonde le groupe Veterinary Education Worldwide (ViEW), puis il reçoit le Norden Distinguished Teacher Award (1990) ainsi qu'un prix de mentorat (2005) décerné par le CEGEP de St-Hyacinthe. Depuis, furent ajoutés à un palmarès

déjà impressionnant, l'éméritat de l'Université de Montréal (2012) et la médaille de St-Éloi décernée par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec (OMVQ) en 2017.

L'arrivée à la retraite ne limite en rien les activités du docteur Vrins, dont en voici quelques exemples : consultant pour l'OMVQ (études comparatives des formations vétérinaires France-Québec), président du comité institutionnel d'évaluation du mérite pédagogique (CIÉMP) des cours utilisant des animaux à l'Université de Montréal, président fondateur du comité éditorial Veterinarius+, membre fondateur du Regroupement des vétérinaires retraités du Québec et président cofondateur de l'APREs.

La vie familiale est depuis toujours une préoccupation de première importance pour André depuis son mariage en 1974 avec une orthophoniste belge du nom de Claire Kersmakers qui donna naissance à leurs deux filles, Valérie et Murielle et ainsi à quatre petits-enfants. Les activités familiales soutenues sont agrémentées de plusieurs activités de plein-air et la course à pied. Sur le continent, Claire et André sont des mordus de Westfalia et ailleurs, des globe-trotters assidus.

Ses grandes fiertés sont sa contribution multiple et exceptionnelle à la pratique de la médecine vétérinaire au Québec ainsi que son empreinte durable sur la qualité de l'enseignement qui y est dispensé. Il est important de souligner que l'adaptation au milieu de vie québécois de Claire et André est remarquable!

LE PISTAGE

Le flair des chiens et son utilité en santé

Par Daniel Bousquet



Figure représentant un test de pistage.

Photo gracieusement offerte par Mathieu Lavallée du Centre canin Mathieu Lavallée et membre de l'équipe Can-Kdog.

Ce n'est pas d'hier que les chiens sont utilisés pour suivre des pistes que nous les humains ne sommes pas en mesure de faire. Nous verrons que son utilité va bien au-delà de la chasse et de la recherche d'humains.

Il est bien connu que les chiens possèdent un sens de l'odorat plus développé que celui de l'homme. Grâce à leurs 200 millions de cellules olfactives disséminées dans leur muqueuse (contre 5 millions pour l'homme), ils peuvent sentir des odeurs dont la concentration n'excède pas une partie par milliard – l'équivalent d'une goutte de sang dans le volume d'eau de deux piscines olympiques ! Cet odorat, environ 10 000 à 100 000 fois plus puissant que le nôtre, est exploité depuis longtemps aux douanes ou dans la police.

Chiens détecteurs de cancer

Il y a de plus en plus de données qui tendent à soutenir l'idée que des chiens, que l'on nomme chiens dépisteurs, puissent identifier des personnes porteuses d'un cancer. Cette hypothèse a été soulevée pour la première fois en 1989 dans les pages du prestigieux journal médical *The Lancet*. Les auteurs y font état d'un border collie croisé avec un doberman qui reniflait avec insistance un grain de beauté situé sur la cuisse gauche de sa propriétaire de 44 ans. Alertée par ce manège incessant, elle finit par

consulter. Le diagnostic : un mélanome, que la femme se fait immédiatement retirer. « Peut-être que les tumeurs malignes, à cause de la prolifération anarchique de cellules qui les caractérisent, émettent une odeur unique facilement décelable par les chiens », écrivent-ils alors, tout en prenant soin de souligner le caractère anecdotique de leur observation.

L'hypothèse de la signature olfactive marque tout de même les esprits et incite d'autres chercheurs à s'y intéresser. En 2004, une étude parue dans le *British Medical Journal* rapporte que six chiens de races mélangées ont départagé des échantillons d'urine qui provenaient de patients souffrant du cancer de la vessie et ceux de sujets sains, et ce, à des taux de réussite significatifs. L'urine des personnes atteintes du cancer était, semble-t-il, dotée d'une odeur caractéristique, probablement dégagée par les cellules cancéreuses.

Au fil des années, le principe a été validé pour de nombreux cancers et par l'entremise d'une multitude de « canaux » (sang, sueur, etc.). Par exemple, une étude publiée en 2011 dans la revue savante *Gut* conclut qu'un Labrador a senti la présence d'un cancer de l'intestin dans 33 des 36 sacs d'échantillonnage respiratoire (92 %) qui lui ont été présentés. Dans un nombre semblable de prélèvements d'excréments, le taux de réussite était encore meilleur à 97 % !

Aux yeux de Cynthia Otto, professeure à l'école de médecine vétérinaire de l'université de Pennsylvanie, c'est clair : les chiens sont capables de sentir les effluves de cancers dans une grande variété de fluides corporels. « Je pense qu'il y a assez de données publiées dans des journaux scientifiques depuis les 10 dernières années pour affirmer que les chiens sont des détecteurs sur 4 pattes », souligne la directrice du *Penn Vet Working Dog Center*, une institution universitaire qui entraîne des chiens renifleurs de cancer, mais aussi de drogue, d'explosifs et de maladies comme le diabète, l'épilepsie et le stress post-traumatique.

La vétérinaire n'est d'ailleurs pas la seule à avoir foi en l'odorat exceptionnel des chiens. Plus tôt en 2017, le très sérieux Institut Curie, en France, rapportait que le projet Kdog développait un test préliminaire simple, non invasif et réputé peu coûteux visant à mettre au point une détection précoce des cancers du sein par le seul odorat d'un chien. Ils ont démontré un taux de réussite avoisinant les 100 %. Une vaste étude clinique pilotée par l'Institut Curie devrait se mettre en branle en France. Son objectif, valider la sensibilité du projet de dépistage précoce du cancer du sein Kdog auprès d'un groupe composé de 1 000 femmes volontaires recrutées lors de mammographies de dépistage.

Cette étude d'envergure permettra notamment de confirmer que les performances des chiens renifleurs sont indépendantes de leur race et de la relation avec leur maître, explique Aurélie Thuleau chef du projet Kdog de l'Institut Curie. « À terme, nous souhaitons exporter cette méthode dans les pays moins développés qui ne disposent pas des moyens techniques suffisants pour dépister rapidement les cancers du sein. Surtout, nous voulons l'étendre à tous les types de cancer, plus particulièrement à celui de l'ovaire », explique l'ingénieure en biochimie. Les premiers résultats sont attendus en 2021.

Au Royaume-Uni, neuf chiens détecteurs de cancers de la prostate entraînés par l'association *Medical Detection Dogs* sont actuellement mis à l'essai dans le cadre d'une étude financée par le *National Health Service*, le système de santé publique du pays.

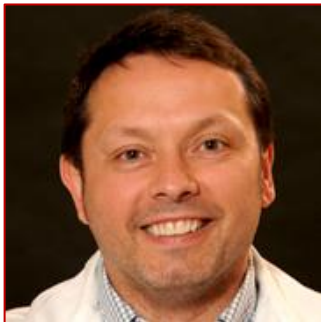
Chiens détecteurs de la COVID-19

Ce n'est pas tout. Voilà que les applications des chiens dépisteurs se multiplient pour s'étendre même au domaine de l'infectiologie. La pandémie de Covid19 a servi de laboratoire d'essai pour cela.

À l'aéroport d'Helsinki-Vantaa, dans le hall d'arrivée, Kössi, Valo, Miina et d'autres chiens ont passé l'automne à sentir des lingettes frottées sur la peau des passagers volontaires. Les infatigables travailleurs sanitaires à poils ont ainsi détecté le virus de la COVID chez 0,6 % des voyageurs. Les tests moléculaires des labos ont découvert à peu près le même pourcentage de cas. La précision de certains toutous renifleurs s'avère à 100 % infaillible, avec en plus une capacité de détection beaucoup plus rapide que les prélèvements par écouvillon.

Des expériences semblables se déroulent en France, en Allemagne, en Grande-Bretagne, en Russie, au Chili, aux Émirats arabes unis et chez nous à la Faculté de médecine vétérinaire.

Dr Éric Troncy³ de la FMV et les chiens pisteurs



Une équipe québécoise développant l'escouade canine renifleuse de COVID-19 travaille depuis l'automne passé en collaboration étroite avec le groupe KDOG de l'Institut Curie à Paris. Elle se présente d'ailleurs comme le bras canadien de ce projet initial d'où son nom officiel de Can-KDOG.

Le professeur Troncy en est le maître-d'oeuvre et s'est assuré d'une collaboration interdisciplinaire dont le Centre interdisciplinaire de recherche sur le cerveau et l'apprentissage (CIRCA) de l'UdeM, le service de chirurgie et d'oncologie du CHUM et le Réseau de cancérologie de la Montérégie. Il a aussi dans son équipe le maître-chien Mathieu Lavallée, bien connu.

L'équipe n'est pas partie de rien pour bâtir l'escouade en répondant à un appel d'offres de Santé Canada. Le programme québécois était d'abord orienté vers la détection du cancer, comme une quinzaine d'autres groupes semblables dans le monde. KDOG-

³ Dr Éric Troncy est professeur titulaire à la FMV, Département de biomédecine vétérinaire et directeur du Groupe de recherche en pharmacologie animale (GREPAQ)

Paris entraîne ses chiens à identifier les cancers depuis trois ans. Les recherches de Londres et d'Helsinki ont une ou deux années de plus.

L'étape cruciale de l'entraînement des chiens est *le créancement* lequel consiste en la mémorisation de l'odeur à rechercher. Il se fait en exposant le chien à quatre échantillons, un positif et trois négatifs, disposés dans des cônes. À la longue, le renifleur créancé ne s'arrête que devant l'échantillon positif. L'entraînement dure entre deux et dix semaines en Finlande. Les expériences du Dr Troncy vont se concentrer sur des aspects précis, dont la sélection et l'éducation des animaux médicaux. Nous resterons à l'affût des résultats des travaux du Dr Troncy sur ce sujet des plus santé. Des résultats probants devraient d'ailleurs être bientôt disponibles.

Cet article est tiré de textes publiés dans les revues suivantes :

Maxime Bilodeau, *Des chiens pour détecter le cancer?* Québec Science, 16 novembre 2017.

Henri Ouellette-Vézina, *Ottawa s'intéresse aux « chiens détecteurs »*, La Presse, 21 février 2021.

Stéphane Baillargeon, *Ces chiens qui savent flairer le virus*, Le Devoir, 18 décembre 2020.

LE BRIDGE

... le jeu ultime!

Par Daniel Barrette



Le whist est l'ancêtre du Bridge. Le whist, qui signifie silence, est apparu en Europe au milieu du 17^e siècle. Il s'est transformé en ajoutant un mode d'information des mains, ce qui a formé le bridge. Son évolution se poursuit encore aujourd'hui. Il y a des centaines de milliers de personnes inscrites dans des clubs, lesquels sont regroupés en fédérations nationales et internationales. Le bridge est populaire partout dans le monde, mais c'est surtout en Europe et en Amérique du Nord où nous

retrouvons le plus de joueurs. Bien que les bridgeurs puissent appartenir à un club, la plupart n'en sont pas membres. Au Québec, presque toutes les villes d'une certaine importance ont des groupes de bridgeurs qui se rencontrent chaque semaine. À St-Hyacinthe, on dénombre trois clubs de bridge; le plus imposant est le club de Bridge Douville.

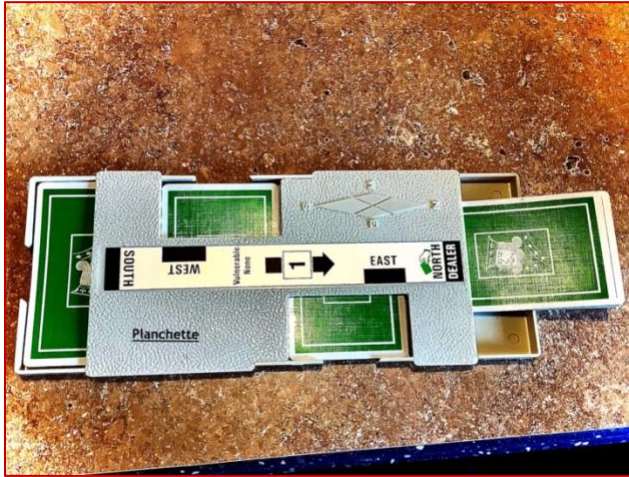
Pour bien des gens, le bridge paraît un peu mystérieux : quatre personnes tranquillement assises autour d'une table énoncent des enchères parfois incompréhensibles. Pourtant, pour un amateur de cartes, il est très facile de se mettre au bridge, d'en apprendre les rudiments et de performer ensuite en salle.

Essayons de démêler un peu tout ça. La partie de bridge se compose de deux entités : les enchères et le jeu de la carte. Pour un(e) amateur(e) de cinq cents ou de dame de pique, le jeu de la carte est connu et aisé à transposer. On joue toutes les 52 cartes, chacune ayant sa valeur. Pas de frime et pas de mise, ici. On compte les 13 cartes de l'atout qui passent (et les autres cartes, si possible). Le joueur doit réaliser un contrat, les adversaires essaient de l'en empêcher. Rien de bien mystérieux.

Restent les enchères. Un peu de mathématique entre en jeu. Il faut compter les points dans notre main de 13 cartes : As=4, Roi=3, Dame=2 et Valet=1. En gros, il y a donc 40 points dans tout le jeu. Quand on en a 13 dans notre main, on peut gager quelque chose. Notre partenaire compte les siens. S'il en a 6 et plus, il doit répondre. L'équipe possède la moitié des points. Si le(a) partenaire a 13 points ou plus lui aussi, on peut aller à ce qu'un appelle la **Manche**, plus payante. Si le total des deux mains dépasse les 32 (sur 40) on parle de **Chelem**, le but ultime que tout joueur essaie de trouver quand les mains sont généreuses. Autre détail, les couleurs ont une force

différente, comme au cinq cents. De bas en haut : trèfle, carreau, cœur et pique. De plus, quand l'équipe, avec les enchères, réalise qu'elle détient toutes les couleurs, on peut aller en Sans Atout, encore plus payant en points.

Le bridge est un jeu de conventions. Celles-ci doivent être connues des 4 joueurs. Pas de cachette. Quand une annonce n'est pas ce qu'elle dit, on **DOIT** le dire aux autres. Pour apprendre la base des conventions du bridge, une dizaine de rencontres avec un bon professeur sont largement suffisantes. Un joueur de cartes d'expérience va apprendre encore plus vite.



Le système d'enchères peut évidemment se compliquer, surtout quand les deux équipes ont quelque chose à déclarer, ce qui arrive fréquemment. Le but est de tenir compte de ce qui se dit et de bien informer son(sa) partenaire du contenu de sa main. Chacun **gage** en décrivant sa main ou **passe**, à tour de rôle. Quand trois joueurs passent en ligne, les enchères cessent et la dernière devient le contrat à réaliser. Évidemment chaque enchère doit se

faire à un niveau supérieur à la précédente. Par exemple, si la première enchère se fait à 1 Pique, on ne peut suivre qu'avec 1 Sans Atout ou 2 Trèfles, 2 Carreaux, etc. Cela exige plus de points ou une distribution de cartes différente. Le contrat de base, avec une vingtaine de points au total, se fait souvent au niveau de 1 : UN Sans Atout est souvent rencontré, par exemple.

Pour un contrat au niveau d'Un, on doit réaliser 7 levées (sur les 13 possibles). Si on fait mieux, ça paye plus. Si on en fait moins, on est pénalisé et les points vont aux adversaires.

Contrat au niveau de 2 = 8 levées

Contrat au niveau de 3 = 9 levées

Contrat au niveau de 4 = 10 levées. C'est la **Manche**, qui donne un bonus

Contrat au niveau de 5 = 11 levées

Contrat au niveau de 6 = 12 levées. C'est le **Chelem** et son fort bonus

Contrat au niveau de 7 = toutes les 13 levées. On a ici le **Grand Chelem** et son très gros bonus.

Dans tous les cas on essaie de réaliser notre contrat pour ramasser les points qui vont avec. Une ou deux levées de plus sont payantes. L'adversaire essaie de nous faire chuter pour mettre des points de son côté. Il est essentiel de ne pas exagérer, car l'adversaire peut contrer le contrat. Si ce dernier chute, les pénalités sont doublées; ça coûte cher. Au bridge, pas de place pour les bluffeurs. C'est un peu à l'opposé du poker.

Avec une base de bridge, on peut prendre des heures de plaisir à jouer à la maison avec des amis. Cependant, les cartes étant ce qu'elles sont, on peut passer tout un après-midi avec peu de jeu et trouver le temps long. Quand on joue en salle, il existe un système qui permet de performer même avec des jeux misérables. Cela s'appelle le **bridge duplicata**. Toutes les équipes jouent les mêmes cartes et, à la fin de la journée, celle qui a fait le mieux avec ce qu'elle avait ramasse plus de points que ses adversaires. Dans ce type de parcours, les paires Nord-Sud sont toujours assises à la même place et les paires Est-Ouest déménagent et vont visiter toutes les autres paires Nord-Sud. Les cartes, elles, sont placées dans des étuis (ou planchettes), sont jouées par une table, sont replacées dans la planchette et déménagent également de table. Il existe une manière sécuritaire de déplacer joueurs et planchettes pour que toutes les équipes rencontrent les autres équipes et jouent toutes les planchettes une seule fois. On peut donc comparer les résultats. Vous réalisez ici que pour une équipe Nord-Sud, ses vrais adversaires sont les autres équipes Nord-Sud de la salle. Même chose pour les équipes Est-Ouest. En attaque comme en défense, si on performe mieux que le reste de la salle, on finira en haut de la liste. Pour cela un système d'enchères de base et un bon jeu de la carte sont importants. Personnellement, j'évalue la proportion du jeu de la carte à 75% du succès et les enchères, à 25%. À ce moment-ci, il est important de préciser que, si un joueur (joueuse) joue un contrat, le jeu du (de la) partenaire est étendu sur la table. C'est le **mort**. Tous voient le jeu du mort et c'est le partenaire en charge du contrat qui détermine quelle carte du mort il jouera pour réaliser son contrat.

Puisque tout le monde joue les mêmes jeux, on ne doit pas entendre les enchères d'une table à l'autre. Elles doivent être silencieuses. Cela se réalise avec la **boite d'enchères** où toutes les possibilités existent.

Nous venons de passer à travers la partie technique du bridge. Il existe un autre point important de ce jeu, particulièrement en salle. C'est la part sociale. Quand 24, 48 ou 100 personnes se rencontrent, il y a toujours une partie sociale active en début de rencontre. À leur arrivée, avec un bon café, déjà préparé, et des biscuits, les joueurs socialisent ou jouent une pratique de bridge. Puis le club se met en marche à 13 heures. **A Saint-Hyacinthe, trois clubs de bridge reçoivent les amateurs.** Pour trois dollars et un agréable après-midi, on peut jouer au bridge durant trois heures, se sustenter et avoir du plaisir en groupe. Dans notre club, le Club de Bridge Douville, de 22 à 25 tables se réunissent tous les vendredis p.m. de septembre à la Saint-Jean. Avec les profits que nous restent des trois dollars, le club reçoit tous ses membres à deux repas entièrement gratuits, à Noël et à la fin de l'année. Il n'y a pas de membership. C'est vraiment un loisir agréable et peu coûteux.

J'ajouterais que les vétérinaires sont particulièrement bien préparés pour le bridge. Vous connaissez les règles de l'art médical : examen, diagnostic et traitement. Les trois prises de décision sont les mêmes. D'ailleurs, au Club de Bridge Douville, les vétérinaires sont nombreux : mon confrère et ami, Serge Larivière '66, Simon Carrier '68, André Gagnon '68 et Marcel Bouvier '71 sont des réguliers. Je sais qu'André Blouin '68 fait partie de l'élite. Nous sommes des joueurs amateurs, mais les meilleurs participent à des tournois de niveau régional, provincial, canadien et, pourquoi pas, international. Il existe sûrement d'autres collègues bridgeurs, mais puisque je ne joue pas à l'extérieur de ma bulle, je ne les connais pas.

En période de pandémie, les salles sont fermées. Les amateurs peuvent quand même satisfaire leur passion gratuitement, soit en jouant à la maison, quand c'est possible, mais aussi sur internet avec Bridge Base Online. À tout moment 40 000 à 50 000 joueurs du monde entier, répartis sur 9 à 10 mille tables, se présentent sur ce site. On peut y passer des périodes de temps très agréables, tout en chattant avec partenaire et adversaires.

On attend le vaccin promis et on reprend en septembre. Bridgeurs(ses), faites-vous connaître. Bienvenue aux tables de bridge.

EN BUTINANT LE WEB POUR VOUS

Par Daniel Bousquet

Dans cette chronique, nous publions quelques perles que nos lecteurs ont butiné sur le web. C'est donc chacun d'entre vous qui pollensise le numéro!

Réflexions de **Boucar Diouf**

Décidément Boucar a toujours la façon et les mots pour exprimer bien souvent ce que nous ressentons. Il est en quelque sorte notre *bouc émissaire*.

L'émission « L'Adaptation » est un documentaire réalisé par Boucar dans lequel on parle de la COVID et de ses effets à long terme sur nos comportements. C'est fait de façon intéressante comme tout ce que Boucar fait! (Durée : 52 minutes)

<https://ici.tou.tv/l-adaptation/S01E01?lectureauto=1>

La deuxième vidéo concerne nos traditions québécoises et l'importance qu'ont ou doivent avoir les personnes âgées! **À voir absolument** (Durée 1 :52 minutes)

<https://www.facebook.com/icitoutv/videos/774606806794544>

Autre documentaire : un peu d'histoire

Il y a une émission qui s'appelle « À droite sur la photo », il s'agit de documentaires portant sur des personnages historiques (Churchill, Kennedy, etc.), c'est bien fait et ça parle d'aspects moins connus, et parfois pas glorieux, de ces personnages.

<https://www.tv5unis.ca/a-droite-sur-la-photo/saisons/1>

Visites gratuites des musées

Le Louvre; Metropolitan Museum de New York; Smithsonian Museum; Le Moma; National Gallery de Londres; Le Château de Versailles; Le Musée Reina Sofia de Madrid; Alte Nationalgalerie de Berlin; Le Musée VanGogh d'Amsterdam; Le Musée de l'Orangerie.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjW6YyL9_fwAhXNFVkfFHU9CCO8QFjACegQICBAD&url=https%3A%2F%2Ftastet.ca%2F2020%2F03%2F29%2Fmusees-a-decouvrir-gratuitement-2%2F&usg=AOvVaw2iGepx94c-BovwlOK8rmf

Pour vos loisirs : un peu d'ornithologie

Voici un site intéressant à consulter sur le Projet Colibri au Québec.

https://l.messenger.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fprojetcolibris.org%2F&h=AT3ooqkt2WvhIr1b4ITRI6rr3-zdFOgc7iVI55nx8WSlZHL2-qrdMEW2bXK-Va5rkqW01P6K2xGheZZ4uJpcuj_lNXluJ4Aq3uNzIMflWQatomDzowDd4K6fgOatO-K0hT3SzZTvjjzB4M8

GÉNÉALOGIE VÉTÉRAIRE

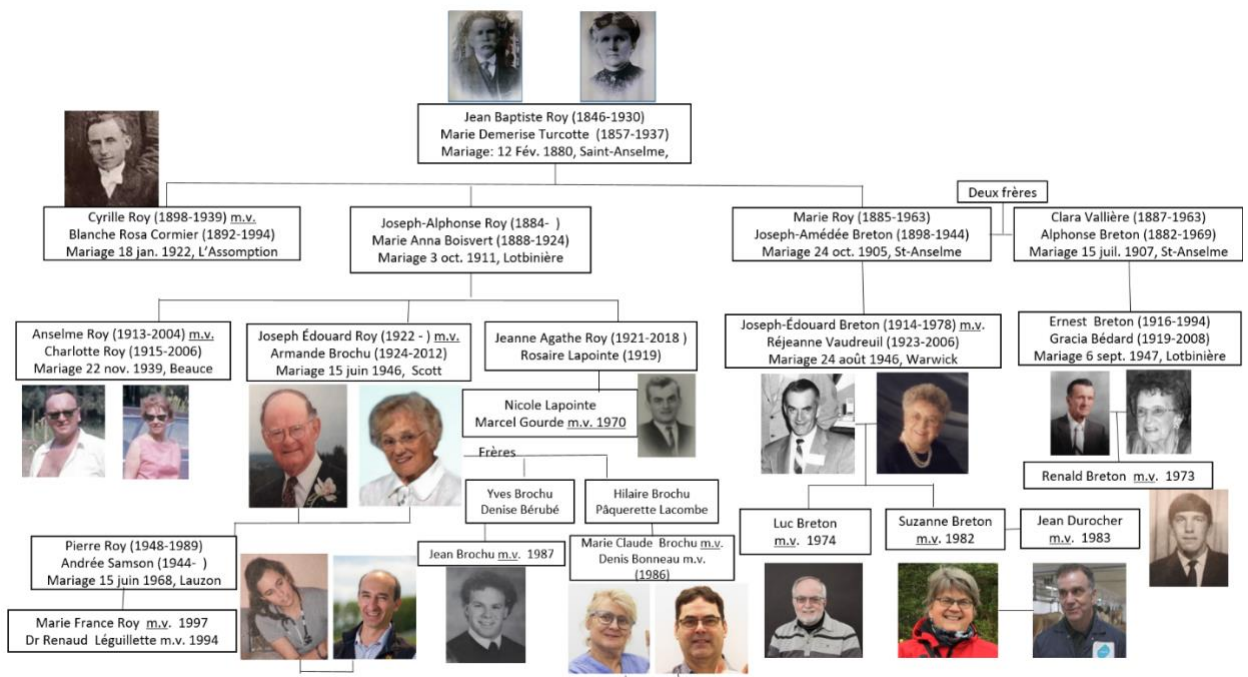
Les quatre générations de médecins vétérinaires des familles Breton-Roy

Par Armand Tremblay

Notre collègue Luc Breton est l'un des membres des familles Breton-Roy. Ces familles assurent une relève de 14 médecins vétérinaires s'étalant sur quatre générations, entre les années 1921 et 1997. Je vous présente les divers liens familiaux entre trois des descendants du couple Jean-Baptiste Roy jr et de Démerise Turcotte soit Cyrille Roy, Joseph Alphonse Roy et Marie Roy. Cette dernière était l'épouse de Joseph Amédée Breton.



L'arbre généalogique du Docteur Luc Breton et des quatre générations de médecins vétérinaires des familles Roy et Breton



La Dr Cyrille Roy, à l'origine de cette fratrie.

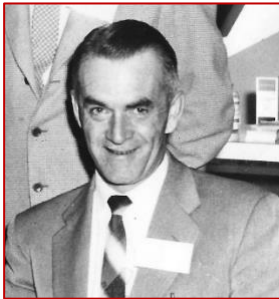


L'histoire des familles Roy et Breton débute avec le docteur Cyrille Roy, né en 1898 à St-Anselme de Bellechasse. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire à l'École de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1921⁴. Il exerce la médecine vétérinaire dans la région de Thetford Mines. Il était le frère de Joseph Alphonse Roy et de Marie Roy. Il accueille fréquemment trois jeunes neveux qui rêvent de devenir un jour vétérinaire; ce sont les trois cousins, Anselme Roy, Édouard Breton et Joseph-Édouard Roy. Il est décédé en 1938 à St-Joseph-de-Beauce.

La deuxième génération de médecins vétérinaires est celle des docteurs Anselme Roy, Joseph-Édouard Breton et Édouard Roy.



Le Dr Anselme Roy est né en 1913 à St-Anselme de Bellechasse. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire à l'école vétérinaire d'Oka en 1935. Il a pratiqué dans la région rurale de Plessisville de 1945 à 1967. Après plusieurs années de pratique, le Dr Anselme Roy quitte pour la Californie et il décède à Blaine, état de Washington en 2004.



Le Dr Joseph Édouard Breton est né en 1914 à Ste-Agathe de Lotbinière. Sa mère, Marie Roy, est la sœur du Dr Cyrille Roy et la tante d'Anselme Roy et d'Édouard Roy. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire à l'École vétérinaire d'Oka en 1943. Il épouse Réjeanne Vaudreuil en 1946 à Warwick. Des cinq enfants du couple Breton-Vaudreuil, deux deviendront médecins vétérinaires, notre collègue Luc Breton et sa sœur Suzanne Breton. Le Dr Édouard Breton a été dévoué à la pratique des animaux de la ferme dans la région de Warwick. Il a été très actif au sein du Bureau des Gouverneurs de l'OMVQ. Il est décédé à Warwick en 1978.



Le Dr Joseph Édouard Roy est né en 1922 à St-Anselme. Son père, Joseph Alphonse Roy est le frère du Dr Cyrille Roy et de Marie Roy et le cousin d'Anselme Roy et d'Édouard Breton. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire à l'école vétérinaire d'Oka en 1946. Il épouse Armande Brochu en 1946 à Scott, la Nouvelle-Beauce. Ils pratiquent dans les grands et les petits animaux. Les docteurs Roy et Breton trouvent aussi du temps à consacrer à la profession en faisant chacun un mandat au sein du Bureau des Gouverneurs de l'OMVQ; ils sont assesseurs (examineurs) à l'examen oral des finissants pour l'octroi du permis d'exercice délivré par l'Ordre. Dr Roy est toujours, à 99 ans, le doyen des médecins vétérinaires du Québec. Le Dr Édouard

Roy fut le premier de la lignée à recevoir la Médaille de St-Éloi, la plus haute distinction vétérinaire au Québec.

⁴ À la fondation de l'Université de Montréal en 1919, l'École de médecine vétérinaire était l'une des quatre écoles fondatrices de l'Université de Montréal à laquelle elle a appartenu jusqu'en 1927.

La troisième génération de médecins vétérinaires est celle de cinq vétérinaires: Rénald Breton, Luc Breton, Suzanne Breton et Jean Durocher et Marcel Gourde



Dr Renald Breton est issu d'une autre lignée de Breton. Son grand-père Alphonse Breton était le frère de Joseph Amédée Breton, le père d'Édouard Breton. Il est né en 1950 à Ste-Agathe de Lotbinière. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1973. Il fut praticien dans le domaine des animaux de la ferme dans sa région d'origine.

Dr Luc Breton est né en 1950 à Warwick et est le fils du couple Édouard Breton et Réjeanne



Vaudreuil. Il obtient son diplôme de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1974. Il poursuit sa formation à l'Université de Guelph, Ontario, en radiologie. En 1976, il intègre le corps professoral de la FMV et devient le premier radiologiste pour tous les secteurs d'activité de l'hôpital d'enseignement. En 1984, il retourne aux études pour une année afin de se familiariser avec l'échographie à « Colorado State University ». Chaque médecin vétérinaire issu de la FMV entre 1976 et 2006 lui doit une bonne partie de ses connaissances académiques dans le domaine de la radiologie. Comme son père Édouard, le Dr Luc Breton siège

au sein de nombreux comités de l'OMVQ (Comité de la formation continue, Comité du congrès, Comité ad hoc des examinateurs, membre du Bureau et du Comité administratif). Il est le deuxième de la lignée de vétérinaires à aussi recevoir la Médaille de St-Éloi. Il a aussi reçu le Prix Mérite du CIQ (Conseil Inter-professionnel du Québec) en fin de carrière.

Dre Suzanne Breton, sœur de Luc et fille d'Édouard est née en 1960 à Warwick. Elle obtient



son diplôme de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1982. Ayant d'abord travaillé dans le domaine de la pratique des animaux de compagnie, elle ré-orienta sa carrière pour s'impliquer au niveau de l'Ordre. Elle y a occupé un poste permanent à titre de coordonnatrice du développement professionnel à l'Ordre et a été impliquée dans l'organisation de plusieurs congrès de l'OMVQ. Elle interprète à sa façon le vieux dicton « qui prend mari, prend pays » devenant dans son cas « qui opte pour la profession vétérinaire, opte aussi pour le mari vétérinaire ». Elle épouse en 1987 le Dr Jean Durocher de la promotion de 1983.

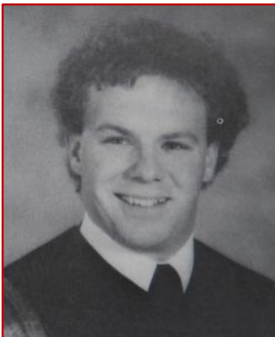
Dr Jean Durocher est né en 1960 à Trois-Rivières. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1983. Par son expérience en pratique privée et ensuite chez Alliance Boviteq, il a acquis une grande notoriété dans l'industrie laitière, notamment dans le domaine de la reproduction bovine et du transfert d'embryons. En 2007 il s'est joint à l'équipe de recherche et développement de Valacta. Depuis 1987 il est uni aux familles Breton-Roy par alliance.



Dr Marcel Gourde est né en 1943 à St-Isidore de Beauce. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1970. Il est uni aux familles Breton-Roy par alliance depuis 1969 en épousant Nicole Lapointe, la cousine germaine du Dr Luc Breton. Elle est née en 1946 à Saint-Isidore de Beauce et elle est la fille du couple Rosaire Lapointe et Jeanne Agathe Roy, la sœur du Dr Édouard Roy.

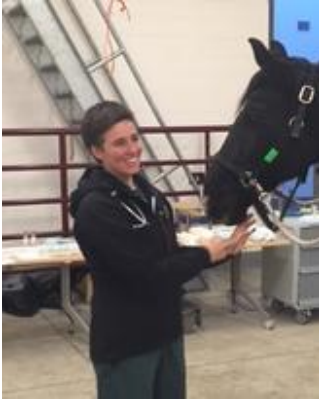


La quatrième génération de médecins vétérinaires est celle des cinq vétérinaires suivants : Jean Brochu, Marie Claude Brochu, Denis Bonneau, Marie France Roy et Renaud Léguillette.



Dr Jean Brochu est le fils de Denise Bérubé et d'Yves Brochu; ce dernier est le frère d'Armande Brochu, la conjointe du Dr Édouard Roy. Ce neveu du Dr Roy obtient son diplôme de médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1987. Il exerce la médecine vétérinaire à Saint-Narcisse-de-Beaurivage en médecine de troupeau, en pratique générale et en production industrielle (porc).

Dre Marie France Roy est une cousine de Luc et la petite-fille de J.-Édouard Roy. Elle est la fille de Pierre Roy (1948-1989) et d'Andrée Samson. La docteure Marie-France Roy peut s'enorgueillir d'être la plus jeune du groupe. Elle obtient son diplôme de médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1997. Dre Roy œuvre présentement à la Faculté vétérinaire de l'Université de Calgary. Elle est la conjointe du Dr Renaud Léguillette qui y travaille aussi; les deux sont diplomates de l'ACVIM dans le secteur de la médecine équine. Le Dr Léguillette est un vétérinaire d'origine française ayant reçu sa formation post-graduée à la Faculté de médecine vétérinaire de St-Hyacinthe.



Le Dr Renaud Léguillette est titulaire de la Chaire en médecine des sports équestres à Calgary et professeur à l'Université de Calgary, à la faculté de médecine vétérinaire. Depuis 2006. Il est médecin agréé par l'ACVIM (médecine interne) et par l'ACVSMR (médecine sportive et réadaptation équestres). M. Léguillette est diplômé de l'École nationale vétérinaire d'Alfort (ENVA) de Paris, depuis 1994, et a effectué son internat et sa résidence en médecine à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Il est uni aux familles Breton-Roy par alliance.



Dre Marie Claude Brochu est la fille de Pâquerette Lacombe et d'Hilaire Brochu; ce dernier est un autre frère d'Armande Brochu, la conjointe du Dr Édouard Roy. Cette nièce du Dr Édouard Roy obtient son diplôme de médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1986. Il exerce la médecine vétérinaire, à la clinique vétérinaire des Cantons à Farnham, avec son conjoint Dr Denis Bonneau mv, dans le domaine des animaux de compagnie.



Dr Denis Bonneau mv, époux de Marie Claude Brochu et il est uni aux familles Breton-Roy par alliance depuis 1987. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1986. Il exerce la médecine vétérinaire, à la clinique vétérinaire des Cantons à Farnham, dans le domaine des animaux de compagnie.



Cette généalogie vétérinaire, quoique déjà remarquable, peut être incomplète et plusieurs autres vétérinaires de cette grande famille peuvent être issus de cohortes plus récentes pour lesquelles nous n'avons pas pu consulter les données.