

D'HIER À AUJOURD'HUI,

La médecine sportive galope...

Dans cette chronique animée par André Bisailon, D'hier à aujourd'hui, nous réactualisons des articles parus dans le Pense-Bête, l'ancêtre du Factual. Bref, on rend nouveau, une nouvelle d'hier. Dans ce numéro, nous rappelons un article paru dans le Pense-Bête 1994 et invitons le Dr Yves Rossier à nous parler de la médecine sportive équine actuelle.

Hier : Pense-Bête 1994 6(2), p. 5-6.



UN NOUVEAU COMPLEXE POUR LA MÉDECINE ÉQUINE SPORTIVE

Pourquoi? Et pourquoi maintenant?

par André Vrins, professeur titulaire
Département de sciences cliniques

La nécessité d'implanter un complexe à proximité des cliniques actuelles de la Faculté a pris racine il y a bien longtemps. C'est devenu actuellement une épineuse question. Sa réalisation nous permettra de répondre aux besoins de la médecine vétérinaire équine moderne. Devant cette situation complexe et avant d'en envisager un, il a fallu :

**«Regarder le passé et apprendre de ce dernier
Regarder le présent et se garder à son écoute
Regarder le futur et s'apprêter à l'affronter»**



Un tapis roulant, un des besoins prioritaires du projet de construction d'un complexe de médecine sportive équine

est américain. Là, si le dossier a des chances de rouler... les espaces pour le loger en permanence font défaut. Ailleurs, on est déjà entré dans le domaine du nucléaire et on entend parler de résonance magnétique. Et cela fait déjà belle lurette que c'est sorti du rêve. On ne peut plus se contenter de regarder l'attelage passer... ou écrire des demandes et se réunir pour en parler.

«Regarder le futur et s'apprêter à l'affronter»

Regarder le passé et apprendre de ce dernier»

La qualité et la diversité des utilisations des chevaux dans le bassin de la clientèle de la Faculté n'ont pas cessé de croître. La clinique équine de l'Hôpital vétérinaire d'enseignement de la Faculté jouit d'une réputation enviable, mais menacée. Sa clientèle encore diversifiée s'étend à 300 km à la ronde. L'accent a été mis sur le développement de services professionnels de qualité. Les étudiants vétérinaires et ceux qui complètent un deuxième cycle profitent encore de cette exposition clinique intéressante. Son corps professoral, de plus en plus qualifié, forme une équipe pluridisciplinaire de recherche qui s'efforce de répondre aux préoccupations du milieu en s'intéressant aux principales conditions qui affectent la performance athlétique du cheval. L'équipe maintient des liens étroits avec les centres universitaires nord-américains et européens et son rayonnement international semblerait encore en pleine croissance. Mais tout cela ne serait-il déjà que du passé? La réputation nous suit... mais pour combien de temps encore?

«Regarder le présent et se garder à son écoute»

Ne sommes-nous pas en train de savourer les dernières heures d'une prospérité éphémère? L'écoute du présent commence par les commentaires et les réactions des propriétaires et amateurs de chevaux qui réalisent fort bien que le manque de développement des infrastructures limite d'avantage notre champ d'expertise. «À Saint-Hyacinthe, s'exclame-t-on de plus en plus souvent, il y a de bonnes gens, mais ils n'ont pas ce qu'il faut pour travailler.» Il n'y a pas si longtemps, c'était considéré comme une anecdote... Mais, on doit admettre qu'on perd de plus en plus l'expertise que les grands centres voisins ont su développer. Si cela a commencé par la clientèle, cela gagne peu à peu notre profession, les étudiants, les universités canadiennes et l'étranger. Que s'est-il passé? Les demandes d'infrastructure se sont répétées... et ont toutes été refoulées... Cela a commencé il y a plus de dix ans, par les demandes successives d'un espace adéquat pour l'examen du cheval en mouvement (espace pour le diagnostic de boiterie)... un dossier qui aurait dû progresser au galop, mais qui n'a pas «marché». C'est revenu sur le «tapis», lorsqu'il a été question d'y annexer un tapis roulant, un outil essentiel de diagnostic clinique et de recherche, installé dans toutes les universités du nord-

Certains pourraient dire que si les centres autour de chez nous sont dotés d'une infrastructure moderne d'examen et de recherche, nous pourrions nous référer à eux et compter sur leur expertise complémentaire; nul n'est besoin de se prétendre aussi grand et aussi complet. Cela reviendrait à abandonner la course... à démissionner devant l'obstacle et manquer d'endurance... et notre clinique de se retrouver les quatre fers en l'air! Alors réduit à un centre de dépannage, notre Hôpital devra se contenter de l'urgence et des opérations de coliques... Dans un centre universitaire, de référence, on est toujours jugé sur ce que l'on fait moins bien... sur l'expertise que l'on est incapable de donner et qu'il faudrait référer à plus de 600 km. Une expertise de pointe, qu'on n'est pas en mesure de donner, nous fait perdre celle-là, mais aussi graduellement toutes les autres. Cela commence par les meilleurs chevaux, ceux qui nous permettraient de maintenir un bon niveau d'expertise. Cela s'étendrait à la recherche, à nos programmes de deuxième cycle et aurait une influence chez nos étudiants de premier cycle. Inévitablement, cela se répercuterait sur la qualité et les performances du corps professoral dans ce secteur, mais aussi dans d'autres, car n'oublions pas notre interdépendance étroite avec les nombreuses spécialités. Il ne faudrait surtout pas croire que le statu quo existera...

(suite à la page 6)



Le mot du doyen (suite de la page 3)

de souscription que nous créerons ne serviront pas à défrayer les coûts de notre fonctionnement quotidien. Il ne s'agit pas ici de se substituer à l'État dont un des rôles essentiels est de soutenir l'éducation. Au contraire, nous voulons créer des fonds de souscription pour réaliser de grands projets qui, autrement, ne pourront pas voir le jour (comme la construction du pavillon des étudiants ou d'un complexe équin par exemple).

Pour un diplômé, un client, un ami de la Faculté de médecine vétérinaire, pour une entreprise qui collabore avec elle, pour une fondation, une société ou une corporation, pour une personne qui se préoccupe de la santé et du bien-être des animaux, il y a de multiples façons de soutenir la Faculté. Certains opteront pour des dons planifiés, testamentaires, en argent ou en nature, d'autres consentiront à des dons majeurs (5 000 \$ et plus par année). Des activités permanentes ou annuelles de sollicitation se poursuivront, tels le phonothon annuel et l'opération télécourrier. Elles seront soigneusement coordonnées pour éviter toute sursollicitation.

En contrepartie, la Faculté s'engage à développer et maintenir des liens d'amitié et de collaboration avec tous ses partenaires et à leur rendre compte de ses réalisations. Elle favorisera l'émergence et le développement du sentiment d'appartenance de ses diplômés, autant ceux du doctorat professionnel que ceux des cycles supérieurs. À titre d'exemple, nous pensons organiser des journées d'activité pour souligner les anniversaires de promotion. Aussi souvent que possible, nous associerons nos partenaires à nos activités.

Pour la direction de la Faculté de médecine vétérinaire, il n'est pas question de plier l'échine devant les difficultés et de renoncer aux objectifs stratégiques que nous avons énoncés, il y a quatre ans à peine. Ces objectifs visent à assurer notre place au sein des grandes institutions d'enseignement vétérinaire et ils doivent à tout prix se réaliser. Il nous faut compter sur nos propres ressources et sur notre dynamisme pour attirer nos partenaires et les rallier à notre cause. La qualité de l'enseignement que nous dispensons, la valeur des diplômes que nous décernons et notre capacité de développer la recherche en dépendent. ♦



Dans nos conditions climatiques, un manège intérieur est indispensable à tout examen d'un cheval qui manifeste des problèmes à l'exercice.

Un complexe... on en a déjà tout un

Un complexe, comme on peut s'en apercevoir, on en a déjà un! Celui bien justifié de ne pas en avoir. Pour le surmonter, il faudrait intégrer dans cette nouvelle structure les dossiers qui sont toujours restés des promesses, répondre aux besoins actuels et faire preuve de prévoyance. À commencer donc par sortir du couloir actuel... en ayant une aire d'examen tel un manège couvert. Est-il besoin de dire ici que, dans nos conditions climatiques, un manège intérieur est indispensable à tout examen d'un cheval qui manifeste des problèmes à l'exercice? Est-il nécessaire de dire que le cheval d'aujourd'hui est un animal de sport? Et puisque la fin justifie les moyens, dotons-nous d'un endroit qui facilite l'exploration de ses problèmes médicaux sportifs. Le tapis roulant permet d'amener sur une plateforme stationnaire un équipement qui facilite l'exploration des différentes fonctions durant un effort maximal. On peut donc dépister des problèmes et vérifier objectivement des effets thérapeutiques. L'adage populaire «Pas de pied, pas de cheval» indique à quel point le système locomoteur est important chez cet équidé. Il en est de même de l'expertise que développe un centre équin de référence sur ce thème.

La médecine nucléaire a de nombreuses applications qui complètent grandement l'exploration du système myoarthrosquelettique chez le cheval. Elle corrige aussi des impressions cliniques. Pour ne plus interrompre nos examens qui sont déjà des cas référés, cette expertise complémentaire est essentielle aujourd'hui et celle à laquelle s'attendent nos meilleurs cavaliers.

Du plan à la maquette, de la maquette au complexe grandeur nature

Les étapes passées à convaincre semblent franchies. Pour éviter d'être désarçonnés par ces demandes, un plan stratégique s'élabore. De la planche à dessin à la direction de la Faculté, en passant par le consensus du «comité avisé» qui s'est penché sur les préoccupations internes et externes, tous, on se mobilise pour cette activité. À cheval entre deux étapes, après celle d'avoir fait un relevé de l'état de la situation, nous en sommes là, juste avant d'entreprendre l'étape cruciale, celle de réaliser une levée de fonds pour la construction d'un complexe de médecine sportive équine qui nous permettra de demeurer dans la course. ♦

Lors de sa réunion du 8 décembre 1994, le Conseil de Faculté a confié au doyen le mandat d'aller de l'avant avec le projet de complexe équin, en autant que les budgets facultaires ne soient pas affectés et que les activités s'autofinancent.

Aujourd'hui : La médecine sportive se poursuit au grand galop

Par Dr Yves Rossier DMV, DACVIM¹

Les chevaux sont-ils intelligents? La question a été posée tellement souvent, mais cette question en sous-entend une autre : si les chevaux sont vraiment intelligents, alors pourquoi courent-ils, sautent-ils ou tirent-ils pour l'humain alors qu'ils sont si grands et forts? Ils devraient refuser, dire non et se reposer. Mais ce n'est pas leur forme d'intelligence. Leur intelligence est de bouger, courir, tirer et sauter. Les galopeurs atteignent 60 km/h en course, les sauteurs franchissent des obstacles à 1.60m et 2m de large, les chevaux de *roping* passent de l'arrêt à 30km/h au reculer en moins de 6 secondes et les chevaux d'endurance parcourent 160 km en une journée! Les chevaux sont des athlètes nés.

Alors, pour bien comprendre et traiter leurs problèmes, il est essentiel de pouvoir les examiner à l'exercice. Déjà en 1994, en avance sur bien d'autres, la Faculté de médecine vétérinaire a reconnu cette nécessité. Alors, 25 ans plus tard, où en sommes-nous? Avait-on vu juste?



Absolument, mais nous n'avions pas tout prévu!

Le grand pas en avant s'est produit en octobre 2006 avec l'inauguration des nouvelles installations de boiterie, ainsi que les modalités d'imagerie en résonance magnétique (IRM) et la scintigraphie. Dès lors, il est devenu possible d'évaluer les problèmes de boiterie et les allures des chevaux en ligne droite dans le couloir de boiterie et leur métabolisme et les fonctions respiratoires à l'exercice sur le tapis roulant, mais il manquait encore la possibilité de les voir naturellement à la longe et de les monter.

Alors en 2010, grâce au support financier de la Fondation Jean-Louis Lévesque et de quelques autres donateurs, il fut possible de construire un manège semi permanent qui permet de longer et de monter les chevaux en plus de récolter les étalons. Son usage est devenu incontournable lors des diagnostics de boiterie, des examens d'achats ainsi que pour l'évaluation de problèmes d'intolérance à l'exercice. Car, à la suite du développement de techniques d'endoscopie embarquée (fig.1), il est maintenant possible de réaliser des examens endoscopiques sur le cheval monté ou longé, ce qui reproduit beaucoup mieux les circonstances d'exercice habituelles des chevaux (notamment, en durée, intensité et selon la position de la tête). Concernant les investigations en imagerie, près de 500 examens par IRM et plus de 200 scintigraphies ont été réalisés permettant toute une nouvelle série de diagnostics et de

¹ Le Dr Yves Rossier, après avoir fait un IPSAV 1985-86, a complété une résidence en médecine interne des grands animaux au New Bolton Center à l'Université de Pennsylvanie 1987-1990. Il est diplomate de l'American College of Veterinary Internal Medicine et professeur en médecine sportive équine à la FMV depuis 1990. Il est Vétérinaire Chef FEI (Fédération Équestre Internationale) pour le Canada et membre du comité vétérinaire FEI (2018-2022, 2010 -2014). Il est délégué vétérinaire officiel des Jeux Olympiques de Tokyo 2020 et président du comité antidopage pour chevaux, à la Fédération Équestre Canadienne.

traitements spécifiques, surtout au niveau des tissus mous du pied du cheval que l'on désignait auparavant par « syndrome naviculaire » terme qui aujourd'hui n'a plus sa place.

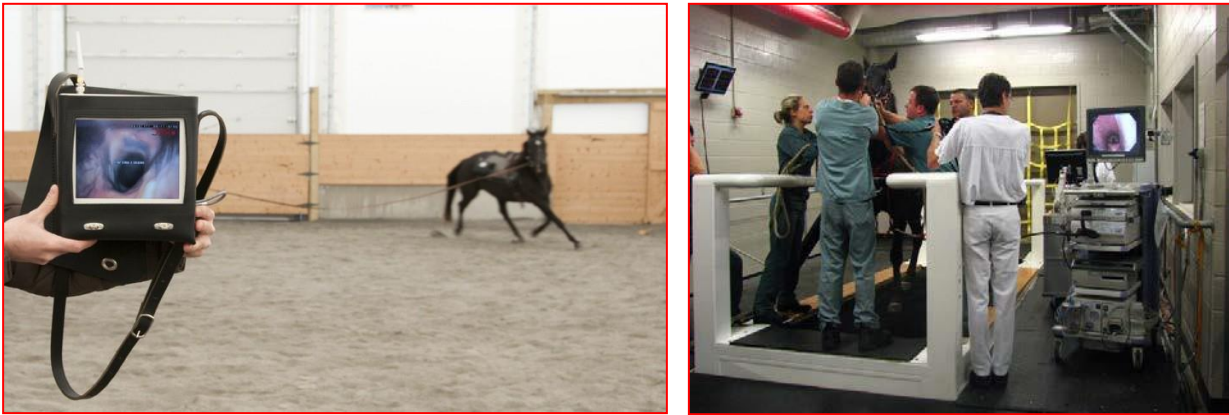


Fig. 1 – Laryngoscopie - A. endoscopie embarquée B. sur tapis roulant

En 1994, il aurait été difficile d'imaginer que les techniques comme l'évaluation respiratoire avancée (oscillométrie, biopsies endo-bronchiques), la médecine de régénération (cellules souches, plasma riche en plaquettes), l'électrochimiothérapie soient réalité ou qu'il soit possible d'effectuer des arthroscopies et même des laryngoplasties sur des chevaux debout, sous anesthésie locale. Pourtant, aujourd'hui, toutes ces techniques sont devenues une réalité.

Alors, où en sommes-nous ? Depuis 2008, la médecine sportive est reconnue comme une spécialité par l'AVMA et le « American College of Veterinary Sports Medicine and Rehabilitation » (ACVSMR) en certifie les membres. La médecine sportive continue de se développer et nous devons aujourd'hui envisager comment établir à la FMV des techniques comme la tomodensitométrie robotisée sur cheval debout, la télémédecine permettant de visualiser en simultané des échographies réalisées à distance, l'utilisation d'éthogrammes pour évaluer l'expression faciale de la douleur ou encore l'établissement d'infrastructures en biosécurité reflétant les mouvements internationaux de chevaux participants à des événements sportifs à travers le monde.

Aujourd'hui, comme en 1994, nous devons envisager comment réaliser ces nouvelles techniques et comment s'adapter à ces nouvelles connaissances en reconnaissance à toute l'intelligence des chevaux à l'exercice afin de continuer à assurer le meilleur bien-être possible