

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université Saad Dahleb - Blida-
Faculté des sciences Agrovétérinaires et biologiques
Département des sciences vétérinaires

Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de D^r vétérinaire

THEME :

**ENQUETE EPIDIMIOLOGIQUE SUR LES
CABINETS VETERINAIRES DE LA
WILAYA DE MEDEA**

Présenté par : Berrabah Delel

Devant le jury :

DAHMANIA

Magistère, U. de Blida

Promoteur.

HARKAT.S

Prof. U. de Blida

Examineur.

AIT.BELKASEM

Prof. U. de Blida

Examineur.

Année 2010/2011

RESUME

Notre base de données a été la liste nominative avec adresse de tous les vétérinaires installés à titre privé au niveau de la wilaya de Médéa. De cette liste qui comptait 131 cabinets vétérinaires répartis sur le territoire de la zone d'étude, nous avons procédé à un tirage au sort de 10% en utilisant la table de nombre au hasard. Les praticiens vétérinaires de ces cabinets ont été questionnés dans un intervalle de 2 mois. Les résultats obtenus: 33% des vétérinaires sont installés dans les daïra, 60% dans chef-lieu la wilaya et 7% dans les communes. La durée d'activité des cabinets vétérinaires étudiés dans les classes suivantes (1 à 5 ans, 5 à 10 ans et + 10 ans) représente chacune des catégories 33,33%. 86,66 % des vétérinaires exerçant à titre privé sont des locataires et 13,33% sont propriétaires. 53,33% de cabinets ont une superficie de moins de 20m². 26,66% des cabinets ont entre 20 m² et 30 m² et 20% des cabinets ont plus que 30 m². 26,66% des cabinets comprennent une seule pièce avec surface ne dépassant pas 15 m². 40% des cabinets respectent aux normes officielles dont elle constitue deux pièces et 33,33% des cabinets comprennent plus que de trois pièces. 80% cabinets vétérinaires n'ont pas d'eau courante et 20% des cabinets sont rattachés au réseau urbain, 93,33% ne possèdent pas l'eau chaude.

Mots clés : Cabinet, vétérinaire, Médéa, enquête, tirage au sort.

SUMMARY

Our base of given was the list of names with address of all the veterinary surgeons installed on a purely basis deprived on the level of the state of Médéa. Of this list which counted 131 veterinary cabinets distributed on the territory of the zone of study, we have to randomly carry out a drawing lot of 10% by using the table of number. The veterinary experts of these cabinets were questioned in a 2 months interval. Results obtained: 33% of the veterinary surgeons are install in the daïra, 60% in the state and 7% in the communes. The duration of activity of the veterinary cabinets study in the following classes (1 to 5 years, 5 to 10 years and + 10 years) represents each category 33, 33%.86, 66% of the veterinary surgeons exerting on a purely private basis are tenants and 13, 33% are owners .53, 33% of cabinets have a surface of less 20m² .26, 66% of the cabinets have between 20 m² and 30 m² and 20% of the cabinets have more than 30 m². 26, 66% of the cabinets include/understand only one part with surface not exceeding 15 m².40% of the cabinets respect the official standards of which it constitutes two parts and 33,33% of the cabinets include/understand more than of three pièces.80% veterinary cabinets do not have running water and 20% of the cabinets are attached to the urban network, 93,33% do not present warm water .

Key words: Cabinet, veterinary surgeon, Médéa, investigation, drawing lot.

ملخص

أعطينا قائمة الأسماء مع عناوين جميع الأطباء البيطريين في القطاع الخاص لولاية المدية حيث تضم هذه القائمة 131 طبيب بيطري خاص منتشرين في جميع أنحاء منطقة الدراسة (المدية)، ثم قمنا بأخذ عينة بشكل عشوائي (10 %) باستخدام جدول الأرقام العشوائية. و عليه قمنا بأنفسنا بزيارة العيادات البيطرية الخاصة في فترة تقارب الشهرين وقد اثبتت نتائج البحث مايلي :

33 % من الأطباء البيطريين متمركزون في الدوائر، 60 % في الولاية و 7 % في البلديات. أما مدة نشاط الممارسات البيطرية في الفئات التالية (1-5 سنوات و 5-10 سنوات و 10 سنوات فأكثر) هي 33.33 % لكل فئة. 86,66 % من الأطباء البيطريين في القطاع الخاص هم من المستأجرين أما الملاك فيمثلون 13.33 % ، و بالنسبة إلى مساحة العيادة البيطرية الخاصة فوجدنا 33 , 53% لهم مساحة أقل من 20 م² و 26,66 % ما بين 20 م² - 30 م² و 20 % لديها أكثر من 30 م² . كما لاحظنا وجود 26.66 % من العيادات تشمل غرفة واحدة بمساحة لا تزيد عن 15 م² . 40 % من الحالات المدروسة مطابقة للمعايير الرسمية وتشكل غرفتين و33.33 % تشمل أكثر من ثلاثة غرف. 80 % ليس لديهم مياه جارية ، 93.33 % ليس لديهم مياه ساخنة.

الكلمات المفتاح: الأطباء، البيطري، المدية، جدول الأرقام العشوائية و العيادات.



Remerciement

Au terme de ce travail, nous tenons à remercier notre dieu « Allah » qui nous donne puissance et patience afin de le réaliser.

Préparer notre mémoire a été le fruit d'un travail qui ne pourrait toute fois être réalisé sans la présence de certaines personnes.

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude et notre reconnaissance à notre promoteur Dr Dahmani Ali pour nous avoir encadrées, nous le remercions pour son aide, son encouragement à réaliser ce modeste travail et ses orientations fructueuses.

Également aux membres de jury qui acceptent d'examiner notre modeste travail.

Nous tenons à présenter nos remerciements à l'ensemble des enseignants qui nous ont encadrés durant notre cursus universitaire et qui nous ont permis d'acquérir des connaissances inestimables, pour leur présence constante, leurs conseils pratiques sur le terrain, leur dévouement et toutes leurs qualités humaines, nous leur disons MERCI.

Nos remerciements à toute personne qui par un simple geste, un simple mot a pu nous orienter ou nous aider dans notre recherche.

DELEL



Dédicace

Je dédie ce modeste travail

À mes adorables parents, qui sont toujours présents et continuent de l'être pour faire mon bonheur.

Merci pour vos sacrifices, votre patience pour que je grandisse et prospère. Merci pour m'avoir donné le goût d'effort et m'avoir permis d'arriver jusqu'ici.

En fin merci tout simplement d'être

Ma maman * Mon papa

À mes frères : Tallal et Loay : pour d'être toujours à mes cotés.

À mes sœurs : Rihab et Kounouz : pour tous nos moments partagés ensemble, nos bagarres, nos fous rires à minuits, nos secrets et nos soirées.

Sans oublier les petits Mohamed et Nadjwa : pour la joie qu'ils régner.

À Firouz , Nor el Hoda , Akila et Nora.

À toute ma famille de près ou de loin.

À mes chères amies: Ahlem, Assia, Nafissa, Razika, Sarah, Sara, Rachida et Souhila : pour les moments de la cité (5), nos souffrances, nos délires et nos confidences.

À mes amis : Adel, Amel, Manel, Samia, Samira et Saleh pour toutes les années passées ensemble

À Imad-Salah.

À mon ange Noha.

À Asma, Ahmed, Abd Nour et Yoness et à tous les membres et les adhérents de l'association d'IBN-EL BAYTAR.

À tous ceux que je n'ai pas cité mais avec qui j'ai partagé des grands moments de ma vie étudiante.

Merci pour tout.

DELEL

Liste des figures

Fig.1 : Présentation de ministère de l'agriculture et de développement rural	05
Fig.2: Étude de circulations des vétérinaires.....	13
Fig.3: Étude de circulations des clients.....	14
Fig.4: Représentation graphique en secteurs des résultats d'emplacement des cabinets vétérinaires.....	24
Fig. 5 :Représentation graphique en histogramme des résultats de pourcentage de nombre de cabinets concentrés dans un rayon de 1km.....	25
Fig. 6 :Représentation graphique en histogramme des résultats de la durée d'activité.....	26
Fig. 7 :Représentation graphique en barres des résultats de la situation juridique des cabinets vétérinaires.....	27
Fig.8 :Représentation graphique en histogramme de la surface totale du cabinet vétérinaire.....	28
Fig.9 :Représentation graphique en histogramme denombre des pièces du cabinet vétérinaire.	28
Fig.10: Représentation graphique en secteurs de Le pourcentage de l'eau courante.....	29
Fig.11: Représentation graphique en histogramme depourcentage de l'eau chaude.....	29
Fig.12: Représentation graphique en secteurs des sanitaires dans les cabinets vétérinaires.....	30
Fig.13(A +B) : Le carrelage du plancher et des murs dans les cabinets vétérinaires.....	31
Fig.14 (C+D) :Représentation graphique en histogramme del'occupation de cabinet vétérinaire..	32
Fig.15 :Représentation graphique en histogramme de pourcentage des chaque secteurs d'activité.....	33
Fig.16 :Représentation graphique en histogramme des différents équipements dans le cabinet vétérinaire.....	34

Liste des tableaux

Tableau I: Importance de cheptel	07
Tableau II: Résultats de nombre et pourcentage de rattachement des cabinets vétérinaires	26
Tableau III: Résultats de la situation juridique des cabinets vétérinaires.....	27
Tableau IV: Résultats des activités principales de chaque cabinet vétérinaire.....	33

Liste des abréviations

Art: article.

BLA: Bovin laitière améliorée.

BLL: Bovin laitière locale.

BLM: Bovin laitière moderne.

DC: Dinde de chair.

DSV: Direction des services vétérinaires.

Fig: Figure.

Ha: Hectare.

HLM : Habitat.

IA: Insémination artificielle.

Nb: Nombre.

PC: Poulet de chair.

PP: Poule pondeuse.

SAU: La surface agricole utile

S/D: Sous-direction.

RM: Ruche moderne.

RT: Ruche traditionnelle.

UPEC: Résistance à l'Usure, résistance au Poinçonnement, absorption d'Eau et résistance aux produits Chimiques.

Sommaire

Résumé	I
Remerciement	II
Liste des figures et liste des tableaux	III
Liste des abréviations	IV
Introduction	V

La partie bibliographique**Chapitre I:**

I- 1-Historique de la médecine vétérinaire.....	02
I-2-Présentation de ministère de l'agriculture et de développement rural.....	05
I- 3-Présentation de région d'étude.....	06
• I-3-1-Localisation.....	06
• I-3-2-Vocation.....	06
• I-3-3-Importance de cheptel.....	07
• I-3-4-Nombre de vétérinaires praticiens.....	07

Chapitre II:

II-1-Conditions d'ouverture et fonctionnement du cabinets vétérinaires.....	08
• II-1-1- Humain.....	08
• II-1-2-Physique.....	08
II-2-La décision d'installation.....	09
• II-2-1-Conditions.....	09
• II-2-2-Démarche.....	09

Chapitre III:

III-1-Normes techniques et sanitaires de cabinet vétérinaire.....	11
III-1-1- Concevoir un plan.....	11

1. Définir la surface idéale.....	11
2. Définir la surface idéale pour chaque pièce.....	11
III-2-Organisation de la clinique.....	12
III-2-1- Aménager les différents espaces :.....	15
1. La salle d'attente.....	15
❖ Surface.....	15
❖ Une salle d'attente ouverte ou fermée ?.....	15
❖ Conception.....	15
2. La salle de consultation.....	15
❖ Surface.....	15
❖ Conception.....	16
3. La salle de préparation et de soins.....	16
❖ Position.....	16
❖ Conception.....	16
4. La salle de radiologie.....	17
❖ Conception.....	17
❖ Chambre noire.....	17
5. La salle de chirurgie.....	17
❖ Quelques principes d'hygiène.....	18
❖ Gestion des flux et circulations.....	18
II-2-2- Étude sur les différents travaux :.....	19
1. Le carrelage :.....	19
❖ Quel carrelage choisir ?.....	19
❖ Les joints.....	19
2. Les peintures.....	20
3. Chauffage d'eau.....	20
4. Les menuisiers :.....	20
❖ les fenêtres.....	20
❖ Les volets.....	21
❖ Les portes.....	21

La partie expérimentale: Enquête sur les cabinets vétérinaires

I- 1-Problématique.....	23
I- 2-Objectifs.....	23
I- 3-Matériel et Méthode.....	23
I- 4-Résultatset Discussion.....	24
Conclusion.....	35

Annexes:

Annexes n°01 :Demande administrative

Annexes n°02 :Extraits d'une table de nombres au hasard

Annexes n°03 :Questionnaire

Références bibliographique

Introduction

Introduction

Un médiateur entre l'homme et l'animal, Soigner les chiens et les chats, surveiller la productivité d'un élevage, travailler pour l'industrie pharmaceutique ou en agroalimentaire : le métier du vétérinaire est à multiples facettes.

Devenir tout à la fois le médecin de l'âme et du corps, le chirurgien, le dentiste et le pharmacien des animaux vous motive ? Si vous souhaitez exercer la profession, vous vous êtes sans doute posé la question de savoir dans quelles conditions ce serait possible.

C'est une bonne question, sachant que, selon les cas, votre vie professionnelle sera très différente. Suivant les régions et votre spécialisation, vous aurez le choix entre une pratique rurale ou citadine et prodiguerez vos soins aux animaux d'élevage ou de compagnie, ce qui n'offre pas les mêmes perspectives et contraintes.

Bien souvent à la fin de nos études, nous, les jeunes vétérinaires diplômés, sommes prêts à entrer dans la vie active mais nous sommes très peu renseignés sur la manière de gérer notre future installation, qui constituera pourtant un moment clé de notre vie professionnelle.

Le but fondamental de cette thèse est donc de faire une enquête sur la situation des cabinets vétérinaires dans la wilaya de Médéa, montrer les différents aspects et discuter les avantages et les lacunes, et de façon indirecte aider les jeunes vétérinaires diplômés en cas où ils décident d'exercer ce métier à titre privé.

L'installation du vétérinaire se divise, en fait, en deux phases toute aussi importantes l'une que l'autre :

La première phase correspond à la réflexion, le vétérinaire doit analyser les différentes options qui s'offrent à lui, répondre aux premières questions (où s'installer ? comment ? quand ?) qui permettront d'élaborer la base du projet. Les réponses à ces questions pourront être trouvées par une documentation et des prises de contact adaptées. A la fin de cette première étape, le vétérinaire doit avoir en main un projet précis, sérieux qui répond au mieux à ses attentes, sa personnalité et ses moyens.

La deuxième phase, quant à elle, s'inscrit chronologiquement à la suite de la première et représente la réalisation du projet proprement dit, à savoir le choix du cadre juridique, la construction, l'aménagement, l'équipement de la clinique, les obligations sociales.

Autant de points qui nécessitent de nombreuses démarches administratives et l'aide de nombreux professionnels.

Ainsi dans cette thèse nous détaillerons la situation des cabinets vétérinaires en insistant sur les différents aspects et discuter les avantages et les lacunes dans la partie pratique.

Partie bibliographique

Chapitre I

I-1- Historique sur la médecine vétérinaire:

Le mot *Vétérinaire*, que Columelle semble avoir employé couramment le premier, viendrait, d'après Littré, du latin *veterinarius*, de *veterinum*, bête de somme, contracté de *veheterinus*, propre à porter les fardeaux. Suivant Lenglet, il dériverait plutôt du celtique *vee*, bétail (all. *Vieh*), *teeren*, être malade (all. *zehren*, consommation), et arts, artiste, médecin (all. *artz*). Quoi qu'il en soit, son correspondant, chez les Grecs, était hippiatre (*hippiatros*), de *hippos*, cheval, et *iatros*, médecin, que l'on trouve dans Varron (116-26 av. J.-C.).

Ces deux termes, devenus synonymes, servaient à désigner ceux qui exerçaient l'art de connaître et de traiter les maladies des chevaux et des bestiaux; mais depuis la fondation des écoles vétérinaires (1761), l'expression latine, moins restreinte, a seule subsisté; en sorte qu'il ne sera plus question que de la (médecine) vétérinaire ou médecine des animaux domestiques, longtemps appelée l'hippiatrie ou l'hippiatrique par les écuyers qui la limitaient à l'art de guérir les chevaux.

Les espèces dont s'occupe traditionnellement la vétérinaire sont le cheval, l'âne et leurs hybrides (mulet, bardot), le bœuf, le mouton, la chèvre, le dromadaire, le chameau, le porc, le chien, le chat, le lapin et les oiseaux de basse-cour. Mais, à la fin du XIX^e siècle, son domaine s'étend aussi aux affections de quelques autres, de moindre importance économique, le lama, le renne, le cobaye, l'autruche, etc. On voit, par cette énumération, les services que l'on attend alors de la vétérinaire, aussi bien dans, l'agriculture, l'industrie, l'armée. Grâce à elle, les animaux domestiques, entretenus dans des conditions plus favorables de santé, sont produites en plus grand nombre et de meilleure qualité ; leurs maladies, mieux connues, sont plus facilement prévenues et guéries, les épizooties plus vite conjurées. La biologie générale, la pathologie et la thérapeutique humaines, l'hygiène et la salubrité publiques, ont également bénéficié grandement à partir de cette époque des connaissances acquises par les vétérinaires.

Au cours du XX^e siècle, les aspects économiques restent essentiels, mais le domaine de la médecine vétérinaire s'étend encore: tous les animaux-des "nouveaux animaux de compagnie", aux espèces en danger - peuvent virtuellement concerner cette discipline.

L'éclosion tardive de la vétérinaire a eu cet avantage de la sauver, dès son berceau, de l'écueil des théories philosophiques ou abstraites qui ont influé d'une façon si fâcheuse sur les progrès de la médecine; sans y être restée étrangère, elle a pu néanmoins adopter un éclectisme relatif, grâce auquel elle n'a jamais été, à proprement parler, inféodée à aucune doctrine spéciale. Créées pour combattre l'ignorance, les préjugés, l'empirisme, qui causaient tant de maux aux campagnes en rendant absolument stérile toute espèce de lutte contre les maladies contagieuses du bétail, les

écoles, avant tout professionnelles, se sont attachées dès l'origine à l'observation consciencieuse et terre à terre des faits, appuyée sur l'expérimentation et les données positives.

L'enfance de l'art vétérinaire

Si l'on veut considérer les augures, devins, sorciers, sacrificateurs, pâtres, bergers, rebouteurs, maréchaux, écuyers, comme les ancêtres des vétérinaires actuels, il faut reconnaître que les origines de la vétérinaire se confondent avec l'histoire obscure des premiers peuples nomades ou pasteurs, et que ses origines se perdent, comme celles de la médecine, dans la nuit des temps, l'Antiquité ne nous ayant laissé sur elles aucune indication précise. Dès l'époque de la domestication des animaux, il est probable que les humains durent tenter en effet de soustraire ceux-ci aux maladies provoquées par les conditions d'existence artificielles qui leur étaient faites. Les Hindous, les Perses, les Assyriens, les Égyptiens, aux troupeaux immenses, qui avaient pourtant chanté les animaux dans leurs poésies et mis plusieurs d'entre eux au rang de leurs divinités, ne nous ont légué que de maigres documents dont l'authenticité est même peut-être discutable. La *Bible* ne nous apprend non plus que fort peu de choses sur les connaissances médicales des Hébreux.

Pendant la période grecque et une grande partie de la période gréco-romaine, quelques notions plus exactes se découvrent éparées dans les ouvrages des philosophes, des médecins, des historiens, des agronomes ou des poètes : Hippocrate mentionne les kystes hydatiques des poumons et de l'encéphale; Xénophon fournit de précieux renseignements sur les chiens de chasse; son traité *de l'Équitation* est un chef-d'œuvre que les amateurs de chevaux aiment encore à parcourir. Caton l'Ancien parle des maladies des bestiaux, bien que sans compétence et en observateur superstitieux. Varron, de beaucoup supérieur, traite de l'âge, de la conformation, de la race, de l'élevage, du mode de reproduction de chaque espèce domestique et de quelques-unes de ses maladies ; le premier, il fournit des aperçus de jurisprudence commerciale vétérinaire. Columelle, le plus savant agronome de l'Antiquité, a composé un *Traité d'agriculture* qui éclipse ceux de Caton et de Varron en ce qui concerne le choix, l'élevage, l'hygiène et les maladies des animaux. Virgile, qui était maître des écuries d'Auguste, consacre le livre III de ses *Géorgiques* à l'élevage des bestiaux ; il signale l'œstre du bœuf, la gale du mouton, les accidents causés par les vipères. Galien, qui n'avait appris l'anatomie que sur les animaux (les porcs...), conseille, à l'encontre d'Hippocrate, de faire usage en médecine des observations vétérinaires et donne une excellente description de la rage.

Mais c'est seulement à dater du **IV^e siècle** de notre ère que nous rencontrons des professionnels dont les écrits constituent par leur ensemble la collection de l'Hippiatrique. AP syrté, de beaucoup le plus érudit, mérite sans conteste le titre de «-père de la médecine vétérinaire » qu'on lui a décerné ; son livre, dont il ne reste plus aucun exemplaire, se retrouve presque tout entier dans

la *Collection des hippiatres grecs* à laquelle ses collaborateurs et ses successeurs ont du reste peu ajouté ; il y est traité avec sagacité, compétence et détail de toutes les affections animales connues de son temps (322). Pélagone et Hiérocles, ses contemporains, sont, après lui, les écrivains qui ont le plus donné à la célèbre publication.

Au V^e siècle, Végèce, qu'il ne faut pas confondre avec l'auteur du livre sur *l'Art militaire*, nous a laissé un *Traité* complet de la médecine vétérinaire, sans doute inspiré des hippiatres grecs, mais plein de documents inédits, d'aperçus personnels, qui, contrairement à l'opinion de Nisard, égale au moins en valeur l'œuvre collective de *l'Hippiatrique*. Il nous éclaire en outre sur la situation respective de la médecine et de la vétérinaire à son époque, expliquant que, si cette dernière était moins relevée, cela tenait à son objet même, à l'amour du lucre des praticiens, surtout à ce préjugé absurde que l'art de soigner les animaux avait quelque chose de vil et de méprisable, alors qu'on se faisait pourtant un point d'honneur d'en posséder beaucoup.

Au XVII^e siècle, ce sont généralement les écuyers qui exercent la médecine des animaux, en même temps que la maréchalerie. Parmi les plus connus, il convient de citer : de la Broue, Pluvinel, et surtout Solleysel, dont le *Parfait Mareschal* (1664), traduit plusieurs fois dans toutes les langues, a eu le mérite d'exclure toute croyance superstitieuse, de combattre certaines formules absurdes, d'établir le diagnostic différentiel des maladies, et a partagé avec le livre de Ruini le sort d'être plagié, même démarqué, par Gaspard Saunier (1730), Garsault (1732), quelque peu aussi par La Guérinière (1739), etc.

La fondation des écoles est venue à son heure centraliser, codifier, un ensemble considérable de notions, perdues au milieu de préjugés, d'erreurs et d'inutilités dans une multitude d'ouvrages plus ou moins réputés des temps modernes; la vétérinaire était mure pour l'éclosion de professionnels capables d'enseigner, de disciples désireux de s'instruire, d'élèves à peu près aptes à s'assimiler les préceptes fondamentaux de l'art. Cothenus, à Berlin ; Camper, en Hollande ; Haller, en Suisse ; Lafosse père, en France, avaient déjà fait d'infructueuses tentatives auprès de leurs gouvernements pour obtenir la création d'un enseignement devenu nécessaire. Et des épizooties meurtrières ravageaient la France, lorsque Bertin, contrôleur général des finances, ému des désastres qu'elles causaient, encouragea et aida son ami Claude Bourgelat, écuyer à Lyon, à fonder en 1761 la première école vétérinaire dans cette ville.

L'expérience ayant réussi, il fut chargé, en 1765, de créer une nouvelle école à Alfort, qui ouvrit ses cours en 1766; mais ce ne fut qu'en 1793 que la Convention décréta l'ouverture, à Toulouse, de la troisième école française ; toutefois, les événements de la Révolution, de l'Empire et de la Restauration en ajournèrent l'édification jusqu'en 1825.

I-2-Présentation de Ministère de l'Agriculture et de Développement Rurale :

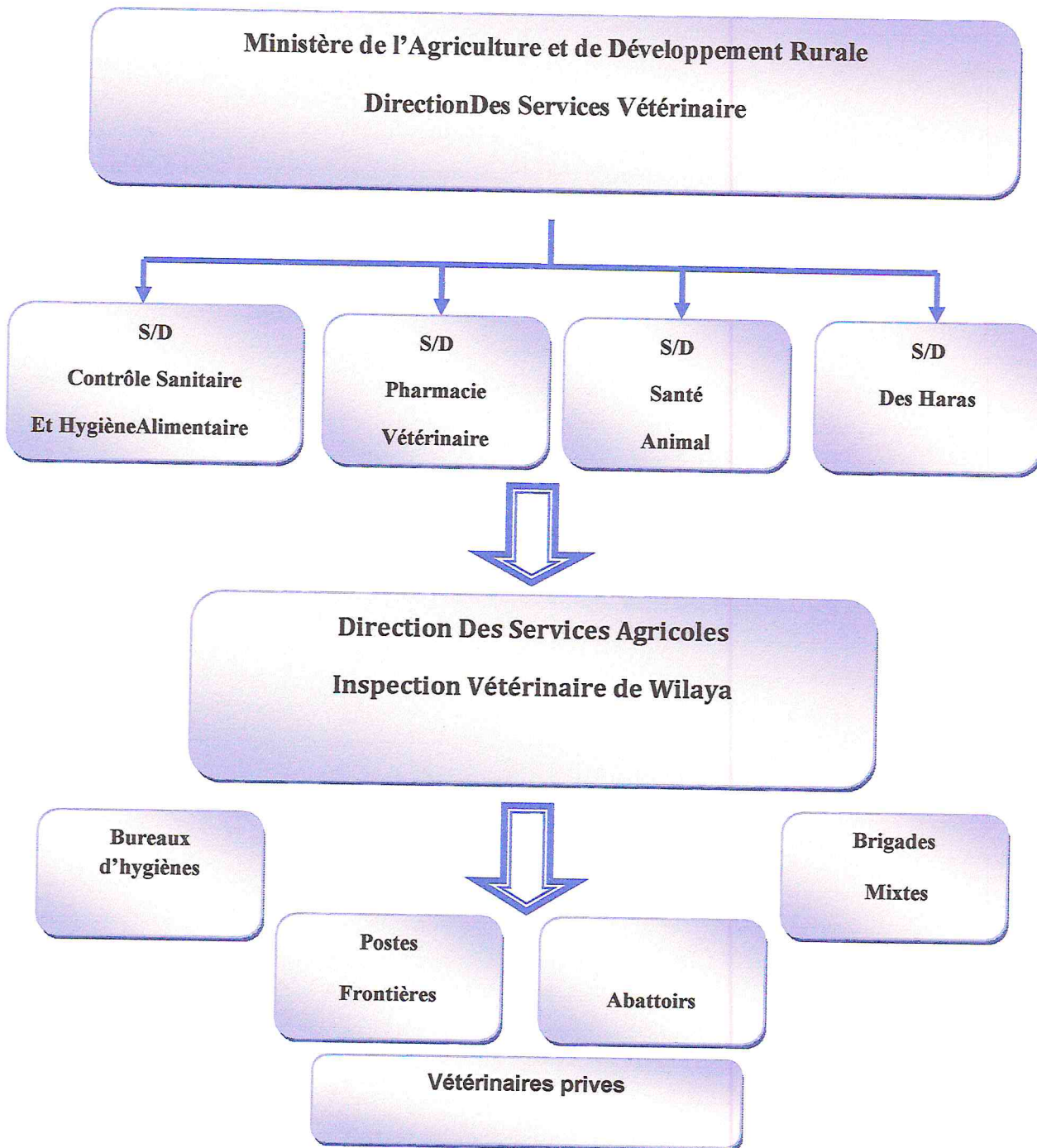


Fig. 1 : Présentation de ministère de l'agriculture et de développement rurale.

I-3-Présentation de région d'étude:**I-3-1-Localisation:**

Le Chef-lieu de la Wilaya de Médéa se situe à **88 kms** au Sud d'Alger, sur la route nationale N°01. Elle occupe une superficie de **8700km²**.

Elle comprend **19** Daïra, se décomposant en **64** communes.

Médéa a des frontières communes avec d'importantes Wilayas d'Algérie. Au Nord, avec la Wilaya de Blida, au Sud, la Wilaya de Djelfa, à l'Est, les Wilayas de M'silla et Brouira et à l'Ouest, les Wilayas de Ain Défila et de Tissemsilt.

Médéa dispose d'un climat méditerranéen semi continental, froid et humide en hiver, tempéré au printemps et chaud et sec en été.

La pluviométrie est environ **500 mm** avec une latitude est **1240 m. (01)**

I-3-2-Vocation :

La surface agricole totale est de l'ordre de **773.541Ha** avec une S.A.U de **338.359 Ha** et un relief correctement arrosé constituent des potentialités en vue de nouvelles pratiques de l'agriculture intensive et d'échelle.

A cela, s'ajoute l'activité pastorale pratiquée sur une superficie de parcours de plus de **200.000 Ha** située dans la zone sud de la wilaya.

La superficie forestière de la wilaya est estimée à **161.885 Ha**, où différentes espèces sont recensées: pin d'Alep, liège ... etc. (01)

I-3-3-Importance de cheptel :**Tableau I : Importance du cheptel de la wilaya du Médéa (01)**

Animaux	Nombre
Bovins	43745
BLM	4899
BLL +BLA	38846
Ovins	770411
Dont : brebis	343090
Caprins	89551
Dont : chèvres	45075
Aviaires	4982028
Dont : PC	80%
DC	20%
PP	1072710 Sujets
	109311 Œufs
Apiculture : R.M	42438
R.T	662

I-3-4-Nombre de Vétérinaires Praticiens :

131 vétérinaires praticiens à titre privé sont enregistrés en 2011.(01)

Chapitre II

II-1-Conditions d'ouverture et fonctionnement de cabinet vétérinaires :**II-1-1-Humain:**

L'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux est subordonné à une autorisation du ministère chargé de l'agriculture, sous les conditions ci-après:

- ✓ le demandeur de cette autorisation doit être titulaire du diplôme de docteur vétérinaire ou d'un titre étranger reconnu équivalent.
- ✓ ne pas être atteint d'un état pathologique incompatible avec l'exercice de la profession.
- ✓ ne pas avoir été l'objet d'une condamnation infamante.
- ✓ être inscrit auprès de l'autorité vétérinaire nationale visée ci-dessus.
- ✓ Être de nationalité algérienne.

Il peut être, dérogé à cette cinquième condition en application des conventions et accords passés par l'Algérie ou d'une décision du ministre chargé de l'agriculture. Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire. (09).

II-1-2-Physique :

Le cabinet vétérinaire doit comprendre un local constitué d'un lieu de réception des animaux et une pièce réservée aux examens cliniques et interventions médico-chirurgicales.

- ❖ La salle de consultation doit comporter au minimum:
 - Un bureau et des chaises.
 - Une table de consultation.
 - Une armoire fermant à clé pour les médicaments/Tiroirs.
 - Les murs doivent être revêtues de faïence à hauteur d'homme.
 - Disponibilité d'un lavabo avec de l'eau courant et de toilettes.
- ❖ La salle de réception doit:
 - Être bien aérée.
 - Disposer d'un comptoir de réception.
 - Disposer des chaises. (13)

II-2-La décision de l'installation:

II-2-1-Conditions:

Avant tout projet, le vétérinaire diplômé se doit être en règle pour pouvoir exercer sa profession de praticien.

1. **Diplôme:** Le demandeur de cette autorisation doit être titulaire du diplôme de docteur vétérinaire ou d'un titre étranger reconnu équivalent. (09)

2. **Dossier:** Le dossier de demande d'autorisation d'exercer comprend:

❖ **Une demande:** manuscrite adressée au ministre de l'agriculture (voir annexe n°1).

Le formulaire: Il est obligatoire d'utiliser les modèles nationaux de formulaires, en particulier ceux des demandes de permis de construire pour les trois raisons suivantes:

- faciliter, par une présentation uniforme des demandes, leur instruction et les contrôles dont elles font l'objet.
- permettre l'alimentation correcte et la fiabilité des systèmes d'information statistique
- protéger l'usager contre les demandes de renseignements non justifiées.
 - ❖ **Une attestation d'inscription** auprès des services vétérinaires officiels à l'échelon national.
 - ❖ **Une copie conforme du diplôme de docteur vétérinaire** ou d'un titre reconnu équivalent et éventuellement copie du diplôme attestant de la qualité de spécialiste.
 - ❖ **Des certificats médicaux de médecine générale et de pneumo-phtisiologie.**
 - ❖ **Un extrait du casier judiciaire** datant de moins de trois mois.
 - ❖ **Un récépissé de dépôt** est délivré au demandeur. (10)

II-2-2-Démarche:

1. **L'enregistrement du diplôme:**

L'enregistrement du diplôme est la première chose à faire après avoir eu son diplôme de docteur vétérinaire pour pouvoir s'installer. Il se fait de demander l'exercice à titre privé à la DSV.

2. **L'AVN:**

Le vétérinaire praticien dûment autorisé est tenu dans le mois qui suit son installation, de se faire enregistrer auprès des services vétérinaires officiels de la wilaya territorialement compétente en précisant le lieu d'élection de domicile personnel ou professionnel. (13)

3. **Déclaration sur l'honneur de respecte les bonnes pratiques vétérinaire.**
4. **Discision d'exercice à titre privé:** Le délai imparti pour répondre à la demande d'autorisation est de trois mois. (11)

Lors de l'installation:

5. **Enregistrement au niveau de la wilaya d'implantation.**
6. **L'autorisation d'exercice à titre privé** est prononcée par décision du ministre de l'agriculture.

La décision, définie ci-dessus peut être annulée:

- ❖ À la demande de l'intéressé.
- ❖ Lorsqu'il aura été constaté un manquement grave par le Vétérinaire Praticien à ses obligations professionnelles.
- ❖ En application des dispositions de l'article 2 ci-dessous.

«Le vétérinaire praticien dont la décision d'autorisation d'exercice à titre privé a fait l'objet d'une annulation pour l'un des motifs visés ci-dessus, ne peut prétendre à une nouvelle autorisation avant l'expiration d'une délai de trois (3) ans». (12)

❖ Le vétérinaire praticien dument autorisé est tenu:

- De s'installe dans un délai maximum d'une année à compter de la date de notification de la décision d'autorisation d'exercice à titre privé.
- De se faire auprès des services vétérinaires officiels de la wilaya territorialement en précisant le lieu d'élection de domicile personnel professionnel dans le mois qui suit son installation.(10)

7. **Enregistrement au niveau de la wilaya d'implantation (01)**
8. **Visite du local (01)**
9. **Certificat de conformité (01)**

Chapitre III

III-1-Normes techniques et sanitaires de cabinet vétérinaire:

III-1-1-Concevoir un plan:

1. Définir la surface idéale:

Ceci dépend d'abord de l'activité du vétérinaire. Par exemple, en clientèle rurale le vétérinaire n'a pas forcément besoin d'une grande structure, mais plus d'un local qui sert au stockage du matériel et des médicaments, ainsi qu'au secrétariat. Mais dès lors qu'une activité canine est envisagée, il faut penser à une zone d'accueil des clients, une zone de consultation, une zone d'hospitalisation. La surface devra alors être adaptée.

La surface nécessaire n'est pas rigoureusement proportionnelle au nombre de vétérinaires exerçant dans la structure puisqu'en général ils ne travaillent pas tous en même temps.

En effet, certains ne peuvent s'occuper de rurale qu'occasionnellement. Ils partagent leur temps de travail entre canine et rurale et ne se trouvent au sein de la clinique qu'à des moments donnés, pas toujours définis à l'avance.

Bien évidemment, la surface dépendra également du lieu d'implantation de la clinique. La surface d'une structure en centre-ville sera moindre que celle implantée en zone commerciale ou en zone rurale où l'on pourra par exemple prévoir un accueil plus vaste.(08)

2. Définir une surface idéale pour chaque pièce :

Il faut raisonner en termes de tâches à réaliser dans chaque pièce. Par exemple, la salle de préparation et de soins s'elle sert de salle de soins des animaux hospitalisés, de salle de préparation à la chirurgie, doit avoir une surface importante. Mais il ne faut pas non plus surestimer la surface nécessaire pour chaque pièce car la surface totale reste tout de même la somme de toutes ces petites surfaces. Par exemple, 15m² peuvent être suffisants pour une salle de consultation. Le praticien, dans un espace de cette dimension, gagne de la place et a l'avantage de pouvoir tout avoir sous la main sans avoir à se déplacer.

La salle de radiologie qui doit avoir une surface minimale de 12m² Il ne faut pas non plus oublier que l'organisation de l'espace est également fondamentale et que la suppression de couloirs inutiles fait gagner beaucoup de place.(08)

III-2-organisation de la clinique :

L'étude du plan de la clinique est intéressante principalement dans le cas de la construction. Classiquement on peut différencier trois zones fondamentales dans la clinique vétérinaire:

La zone publique: c'est l'ensemble des espaces dans lesquels toute personne pénétrant dans la clinique, a accès librement. Il s'agit donc des espaces extérieurs (parking, jardins) et des espaces d'accueil, d'attente et de ventes. En observant les cliniques récentes, on s'aperçoit que cette zone occupe une surface de plus en plus grande. Elle est essentielle car elle est la première image de la clinique perçue par le client. Par une signalétique appropriée, elle permet également d'indiquer au public les autres pièces que comporte l'établissement. C'est une zone privilégiée pour faire passer des messages aux clients: présentation de l'établissement, de son personnel, des services qu'il propose mais aussi mise en avant des produits vendus.

La zone semi-publique: c'est l'ensemble des espaces auxquels les clients ont accès accompagnée de l'un des membres du personnel vétérinaire. Il s'agit des salles de consultation, et éventuellement du laboratoire d'analyse et du chenil. Le vétérinaire définit les limites de cette zone en fonction de l'image qu'il veut donner à son établissement.

Plus il y a d'espaces et de matériel visibles, plus la clinique a une image de technicité et de transparence, mais cela implique de maintenir ces espaces constamment impeccables, ce qui peut être difficile à gérer.

La zone privée: elle regroupe tous les espaces interdits au public. Il peut s'agir du bureau, d'un espace réservé au personnel soignant, d'un studio destiné à accueillir le responsable des gardes de nuit, de la pharmacie, des réserves, de la salle de chirurgie.

Ainsi la segmentation par zone permet de placer de manière optimale les salles les unes par rapport aux autres, après étude des circulations des clients et des circulations de l'équipe vétérinaires.(07)

Selon (02)voici des exemples de circulations:

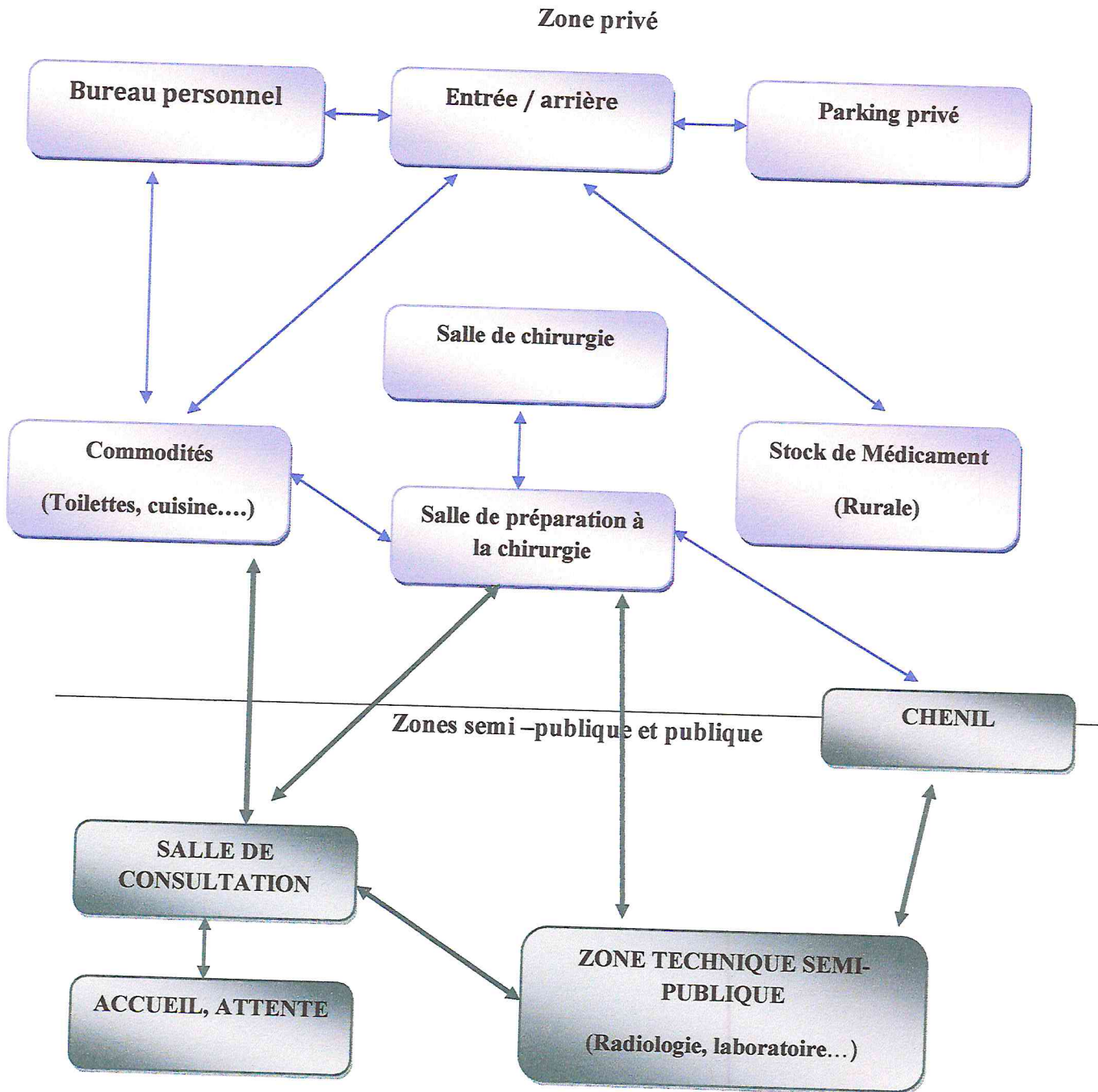


Fig.3 : Schéma de circulations des vétérinaires.(02)

Schéma de circulation des clients

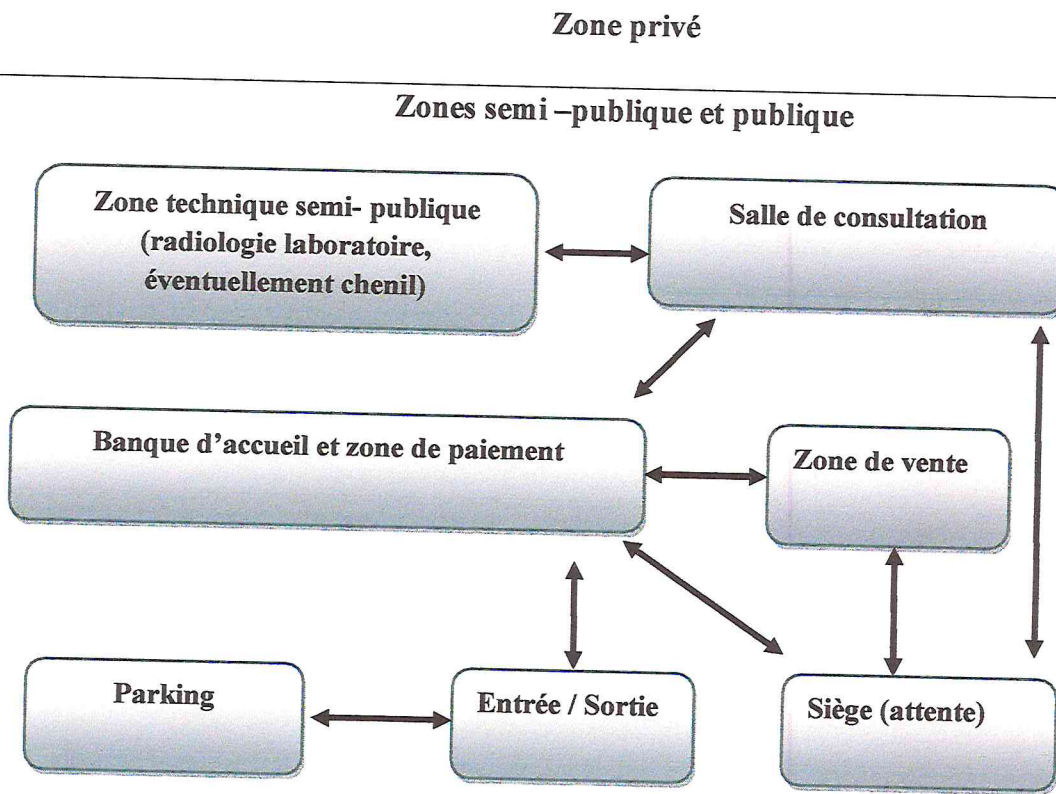


Fig. 3 :Schéma de circulations des clients.(02)

III-2-1-Aménagement sur les différents espaces:

1. La salle d'attente:

Après la zone d'accueil, c'est le premier contact du client avec la clinique. L'image qu'il s'en représentera est décisive. De plus, il est courant que le client soit obligé d'attendre parfois un long moment. Aussi pour son confort, son attente doit-elle se passer dans les meilleures conditions possibles.

❖ *La surface*

Elle est fonction de l'importance de la clinique et du nombre de vétérinaires y exerçant simultanément. Elle ne doit surtout pas être sous-estimée, auquel cas le client retient une impression désagréable de confinement, ceci ajouté au fait que les animaux, lorsqu'ils se retrouvent dans un espace restreint, peuvent se battre.

❖ *Une salle d'attente ouverte ou fermée ?*

Une salle d'attente ouverte, c'est à dire en communication directe avec l'accueil, permet de conserver une certaine convivialité. Elle a également l'avantage de stimuler les achats et le temps y paraît moins long.

Une salle d'attente fermée permet de garder une certaine confidentialité et limite la possibilité de fuites d'animaux.

❖ *Conception:*

Le vétérinaire qui conçoit sa salle d'attente doit bien réfléchir aux matériaux à employer. La facilité et la simplicité d'entretien doivent être les préoccupations premières. Pour cela le sol sera recouvert de carrelage ou d'un revêtement synthétique. Les murs, au moins à hauteur des animaux, doivent pouvoir être nettoyés facilement. Il faut également bien penser la ventilation et le chauffage, car le client garde toujours un a priori très négatif de mauvaises odeurs persistantes.(03)

2. la salle de consultation:

❖ *Surface:*

C'est le lieu de travail du praticien et l'endroit où se déroulent toutes les discussions entre celui-ci et son client. Il s'agit d'un espace qui doit être clos pour garder la confidentialité nécessaire, et qui ne doit pas être trop grand pour que le vétérinaire n'ait pas d'une part à courir derrière l'animal, et d'autre part à faire des allers retours incessants pour chercher son matériel. Il doit tout avoir sous la main sur des espaces de rangement astucieux et pratiques. 10 à 15 m² sont pour cela largement suffisants.

❖ *Conception :*

La salle doit être claire et pour cela être suffisamment éclairée ou disposer de fenêtres qui doivent soit se trouver en hauteur, soit pouvoir s'ouvrir par le dessus en v pour éviter toute fuite d'animaux. Les sols et les murs doivent être facilement lavables. Un plan de travail suffisamment spacieux doit se trouver à la disposition du praticien et doit être pourvu d'un lavabo et de prises de courant. Celui-ci doit être robuste et facile à nettoyer.

3. la salle de préparation et de soins:

❖ *Position:*

Il s'agit bien souvent d'un carrefour entre salle de chirurgie, chenil, salle de radiologie et zone semi-publique. Elle doit donc avoir une position centrale dans la clinique. Elle sert en général à la préparation des patients pour la chirurgie, aux interventions mineures. Elle contient également dans certains cas l'espace réservé aux analyses. Sa surface doit donc être suffisante.

❖ *Conception:*

Étant donné les flux importants dans cette pièce et les différentes activités que les différents acteurs peuvent y pratiquer, certains éléments ne doivent pas être oubliés dans sa conception:

Il faut prévoir suffisamment de points d'eau. Il en faut idéalement 2: un pour laver les mains et le matériel.

Celle-ci peut se révéler très utile: elle sert à la préparation des opérés, à nettoyer les animaux qui se sont souillés. Le sol doit être recouvert d'un matériau lisse mais non glissant car le sol y est souvent mouillé. Il peut être également utile de prévoir une pente douce pour l'évacuation des eaux, mais il ne faut pas qu'elle entrave la circulation du matériel roulant.

Les murs doivent pouvoir permettre l'accrochage d'étagères et de meubles de rangement. Le revêtement doit être facilement lessivable.

Il faut prévoir une large pailleuse, des prises de courant en grand nombre et un éclairage suffisant.(03)

4. La salle de radiologie:

Le vétérinaire peut être amené à radiographier des animaux qu'il voie en consultation comme des animaux hospitalisés. Bien qu'il soit mieux d'éloigner les propriétaires lors de la prise de clichés radiographiques de leur animal, ceux-ci sont tout de même fréquemment présents dans la salle de radiologie. Celle-ci doit donc se situer dans la zone semi-publique puisque qu'elle doit être en liaison à la fois avec les zones publiques et privées.

❖ *Conception:*

Les normes de sécurité exigent une surface minimale de 12 m² ce qui souvent n'est pas respecté. Ainsi pour gagner de la place, certains vétérinaires incluent la surface de la chambre noire dans celle de la salle de radiologie.

On peut également utiliser cette surface pour d'autres usages: stockage, salle d'examen complémentaires avec échographe ou endoscope.

Si l'on se réfère aux normes à respecter en matière de rayons X, il n'est pas forcément nécessaire de plomber les murs. Une épaisseur suffisante de béton suffit. Seule la porte devra ainsi être plombée.

❖ *La chambre noire:*

La chambre noire, si elle n'est pas incluse dans la salle de radiologie, doit être attenante à celle-ci. Elle a une surface optimale de 3 à 5 m². S'il y est prévu l'installation d'une développeuse, il ne faut pas oublier de prévoir une alimentation électrique et une alimentation en eau avec un système d'évacuation.(05)

5. La salle de chirurgie:

Il y a 3 activités à distinguer dans la salle de chirurgie:

- La chirurgie proprement dite.
- La préparation des chirurgiens et des aides.
- Le nettoyage et la stérilisation des instruments et accessoires nécessaires à l'intervention.

Le mieux serait de séparer ces 3 activités dans 3 pièces différentes, mais dans une clinique de taille modeste, ceci s'avère difficilement faisable. Dans tous les cas, il faut que la salle de chirurgie soit conçue de façon à limiter le plus possible les contaminations.

➤ *Quelques principes d'hygiène :*

• Il est recommandé de prévoir un sas qui sépare la salle de chirurgie des autres zones. Cet espace peut être judicieusement utilisé en tant que salle de préparation pour le chirurgien.

• L'air doit être renouvelé suffisamment (voir les normes à respecter en matière de locaux réservés à la chirurgie).

• Les revêtements sur les murs, le plafond et les sols doivent être imperméables, se nettoyer facilement et résister à la désinfection.

• Il est mieux d'utiliser des portes coulissantes pour limiter les mouvements d'air induits par l'ouverture et la fermeture de celle-ci.

• Il faut un minimum de matériel et de mobilier et que le maximum des différents éléments soit mobile pour un nettoyage facilité.

• S'il est prévu des chirurgies orthopédiques **ou** nécessitant une grande hygiène, il sera préférable de prévoir une pièce à part avec un système pour pouvoir contrôler les entrées et sorties d'air.

❖ *Gestion des flux et circulations:* Les mouvements de personnes et de matériel sont des sources importantes de contamination. Il convient de réfléchir à la conception de la salle de chirurgie pour limiter ceux-ci au maximum.

L'animal, quand il pénètre dans la salle doit être déjà préparé, anesthésié ou tranquilisé et tondu. Cela implique d'avoir une salle de préparation attenante à la salle de chirurgie à laquelle on accède au moyen d'un obstacle.

Idéalement, le chirurgien et son aide se préparent dans un vestiaire spécialement prévu à cet effet, qui peut servir de sas. A défaut, il faut réserver un espace isolé du reste de la salle, à l'entrée, avec un lavabo réservé spécialement à cet effet, de préférence à commande automatique.

La zone de stérilisation peut être indépendante du bloc. Sa surface doit être suffisante pour pouvoir étaler les instruments et disposer les différents éléments de la stérilisation.

Tout ce qui est stérile doit se trouver à proximité de la salle de chirurgie ou dans un placard ou une vitrine à l'abri de la poussière et des contaminations (05)

III-2-2-Étude sur les différents travaux:

1. Le carrelage:

On retrouve du carrelage comme principal revêtement dans la plupart des cliniques. En effet les qualités de ce matériau ne sont plus à démontrer. Durable dans le temps, résistant aux agressions, facile à nettoyer et agréable à regarder, il semble que ce soit le matériau idéal.

❖ Quel carrelage choisir?

Il ne faut pas se tromper dans le choix de celui-ci dans la large panoplie proposée par les marchands de matériaux. Le carrelage recherché doit obligatoirement présenter différentes caractéristiques : il doit être résistant à l'usure et aux chocs, il doit absorber l'eau au minimum et résister aux agressions chimiques. Ces caractéristiques sont définies par les normes UPEC.

Il faut aussi faire attention à ce que sa surface ne soit pas trop lisse pour ne pas être glissante, surtout quand elle est mouillée. Le grès cérame est le carrelage semblant répondre le mieux à toutes ces exigences.

Il est habituel de choisir des carreaux de grande taille. Une taille de **40/40 cm** est idéale mais le **30/30 cm** est plus facile à poser.

En ce qui concerne la couleur, il ne faut pas choisir un ton trop clair qui sera très salissant et trouver une couleur qui s'adapte à tout type de décoration pour que la décoration intérieure de la clinique puisse évoluer dans le temps. En général des nuances de gris ou de beige sont recommandées.

Il ne faut pas oublier non plus que les joints jouent un rôle antidérapant. Un carrelage avec des petits carreaux est donc moins glissant. Les carreaux de petite taille sont également pratiques pour la réalisation de pentes ou de formes géométriques. Pour avoir la possibilité de changer la taille des carreaux au besoin, il est recommandé de choisir un carrelage disponible dans toutes les dimensions.

2. Les joints:

La pose du carrelage se fait à carreaux scellés ou collés. La dimension du joint entre les carreaux varie selon la taille de ceux-ci et des indications du fabricant. Pour limiter la porosité et les salissures, on peut faire subir aux joints un traitement antiacide **(15)**

3. Les peintures:

Les peintures utilisées doivent être résistantes aux chocs et aux produits chimiques. De plus elles doivent être étanches et facilement lessivables.

Le choix des couleurs est avant tout une affaire de goût. Mais avant tout il faut respecter certaines règles pour ne pas commettre de grosses fautes d'esthétique. Il est essentiel de réfléchir aux combinaisons de couleur et de les répartir judicieusement. Chaque couleur est habituellement associée à un conditionnement psychologique. Le jaune et l'orange contribuent ainsi à créer une ambiance chaude. Par contre le vert et le bleu sont plutôt des couleurs inspirant la fraîcheur. Associer des couleurs vives, au niveau des menuiseries par exemples aux couleurs plutôt claires des murs permet de casser la monotonie du déco.

Une technique de plus en plus utilisée est le collage de paillettes multicolores sur un fond blanc.(04)

4. -Chauffage de l'eau:

L'eau peut être chauffée indifféremment au gaz ou à l'électricité indépendamment ou non d'un éventuel chauffage central. Il faut que l'approvisionnement en eau chaude puisse être rapide. Pour cela il est préférable que le chauffe-eau se situe le plus près possible des points de distribution. Sa place doit donc être judicieusement choisie, plutôt en position centrale. Si cela n'est pas possible, un circuit dit de bouclage peut être installé. Il s'agit d'une pompe qui fait circuler d'eau chaude.(16)

5. Les menuiseries:

Le choix des menuiseries est essentiel pour le rendu esthétique final. C'est pour cette raison que le choix doit être réfléchi, mais leur facilité d'utilisation, d'entretien, leur pouvoir isolant les odeurs et courants d'air, assurer la confidentialité dans l'espace qu'elle clôt et empêche la fuite d'animaux.

❖ Les fenêtres:

Le choix des fenêtres est conditionné par un aspect pratique aussi bien qu'esthétique. Une fenêtre est occultée par un châssis simple ou en plusieurs parties qui peuvent être fixes ou ouvrantes. Le châssis fixe sert plus à l'éclairage et à l'ambiance du local. Il a l'avantage certain d'empêcher toute fuite d'animaux.

On peut en outre lui donner la forme que l'on veut. Ses seuls inconvénients sont le nettoyage qui nécessite d'intervenir de l'extérieur et l'impossibilité d'ouvrir pour aérer en cas de besoin.

Le choix des matériaux à utiliser doit surtout tenir compte de l'aspect pratique et de sa longévité. Le bois a l'avantage d'être peu onéreux. On prendra soin de choisir des doubles vitrages qui permettent à la fois une isolation phonique et thermique.

❖ **Les volets:**

On n'en met pas systématiquement mais leur utilisation peut être recommandée dans certaines zones à risque.

❖ **Les portes:**

La porte permet de séparer des espaces mais peut aussi participer à insonoriser une pièce, arrêter odeurs et courants d'air, assurer la confidentialité dans l'espace qu'elle clôt et empêche la fuite d'animaux.

✓ **Choisir une porte:**

La porte peut être transparente, translucide ou pleine. La porte transparente permet une surveillance tout en limitant les fuites et le bruit. Elle sépare en général la zone publique et semi-publique. La porte translucide ne laisse, elle, que la lumière passer et participe à l'ambiance du local. La porte pleine est la plus utilisée. Elle assure confidentialité et isolation phonique.

• **Quels matériaux utiliser ?**

Les matériaux sont choisis en fonction de leurs caractéristiques et de leur coût. Le bois est souvent utilisé car il est à la fois facilement modulable, peu onéreux et bon isolant phonique. Il doit cependant être protégé et entretenu pour durer dans le temps. Mais même traité, il a tendance à s'abîmer et à pourrir au contact des produits de nettoyage et des urines. La porte idéale dans ce cas est une porte en bois avec un revêtement mélaminé ou stratifié qui nécessite peu d'entretien et qui résiste plus longtemps. Aujourd'hui le verre est peut être intéressant à utiliser car résistant et simple à nettoyer. La pose de joints souples en jonction avec le sol limite le bruit à la fermeture et renforce l'isolation phonique.

• **Quelles dimensions ?**

Il faut que la largeur du passage soit suffisante pour que puisse passer le client accompagné de son animal qui parfois peut être de grande taille. Aussi, un passage d'une dimension d'au moins 80 cm est nécessaire. Il est préférable que la porte se pousse au passage du client pour des questions de commodité.

Le mieux est d'installer des portes à double action qui s'ouvrent dans les 2 sens. Les portes coulissantes ont l'avantage d'être moins encombrantes et de ne pas provoquer de mouvement d'air à leur ouverture. Cet aspect concerne surtout la salle de chirurgie qui doit rester stérile. Ce type de porte ne doit pas se situer sur un lieu de passage incessant sous peine de rester toujours ouverte à cause de l'effort qu'il faut fournir pour les ouvrir. (06)

Partie expérimentale

I. Problématique:

À la fin des études, les jeunes vétérinaires diplômés s'apprêtent à rentrer dans la vie active. Ceux qui ont opté pour le cabinet en rurale sont mal renseignés sur la situation du terrain. Ils se demandent de quelle façon cette activité est organisée.

II. Objectif:

Notre but est de faire une enquête sur la situation des cabinets vétérinaires dans la wilaya de Médéa, montrer les différents aspects et discuter les avantages et les lacunes.

III. Matériel et méthode:

Taille de l'échantillon:

Notre base de données a été la liste nominative avec adresse de tous les vétérinaires installés à titre privé au niveau de la wilaya de Médéa. De cette liste qui comptait 131 cabinets vétérinaires répartis sur le territoire de la zone d'étude, nous avons procédé à un tirage au sort en utilisant la table de nombre au hasard (voir annexe 02); nous avons tiré 10% comme liste initiale et de 5% en liste d'attente au cas où on ne peut pas contacter l'un des éléments tirés au sort pour une raison ou une autre.

Les cabinets tirés au sort et étudiés ont été au nombre de 15. Les praticiens vétérinaires de ces cabinets ont été questionnés dans un intervalle de 2 mois et ce dû de 01/12/2010 au 16/01/2011. On a préféré se déplacer nous même à leurs cabinets vétérinaires.

Le questionnaire (voir annexe 03) a visé de recueillir neuf paramètres pour chaque cabinet tiré au sort.

Les paramètres d'observation sont les suivants:

- 1) L'emplacement.
- 2) La durée d'activité du vétérinaire.
- 3) Le nombre d'autres cabinets vétérinaires dans un rayon de 1Km.
- 4) Le rattachement du cabinet à d'autres immeubles.
- 5) La situation juridique du cabinet.
- 6) La description du cabinet:
 - La surface totale.
 - Le nombre de pièces.
 - Le carrelage des murs et du plancher.
 - L'eau courante.
 - L'eau chaude.

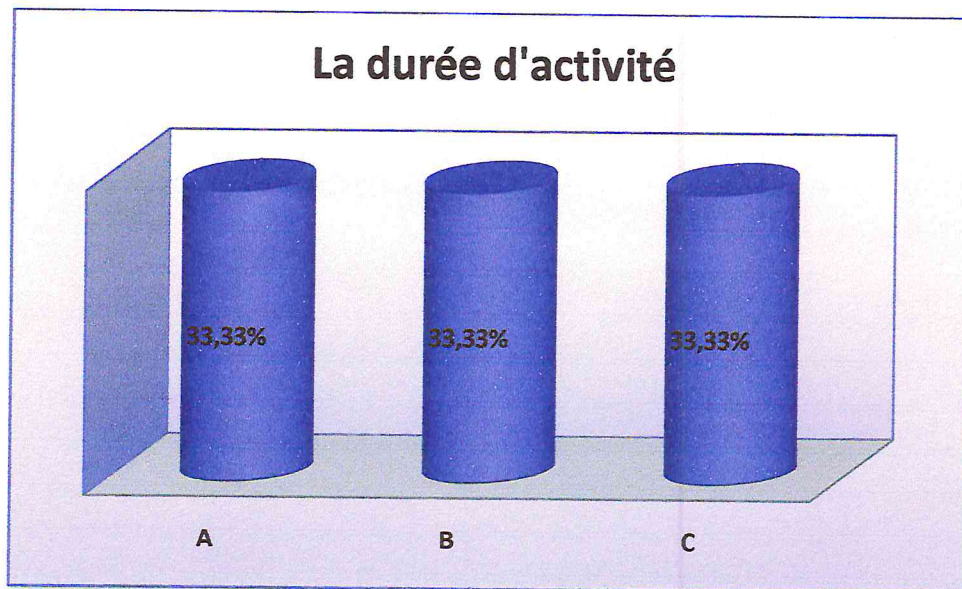


Fig.6: Représentation graphique en histogramme des résultats de la durée d'activité.

Discussion:

Jusqu'à présent l'orientation en 'cabinet' se fait d'une manière régulière.

4) Le rattachement :

Dans tous les cabinets vétérinaires visités, le rattachement du cabinet se fait d'une manière très varié.

Tableau II: Résultats de nombre et pourcentage de rattachement des cabinets vétérinaires

Cabinet rattaché à	Nb de cabinet	%
construction résidentiel	6	40%
marche	2	13,33%
HLM	1	6,66%
administration public	1	6,66%
Locaux à usage commercial	5	33,33%
total	15	100%

Discussion:

Vraiment un manque de connaissance d'implantation dans notre région d'étude ; les vétérinaires installent leurs cabinets sans études, dans n'importe quel endroit.

5) La situation juridique:

D'après nos investigations nous avons trouvé:

Tableau III: Résultats de la situation juridique des cabinets vétérinaires.

Situation juridique	Nb	%
locataires	13	86,66%
propriétaires	2	13,33%

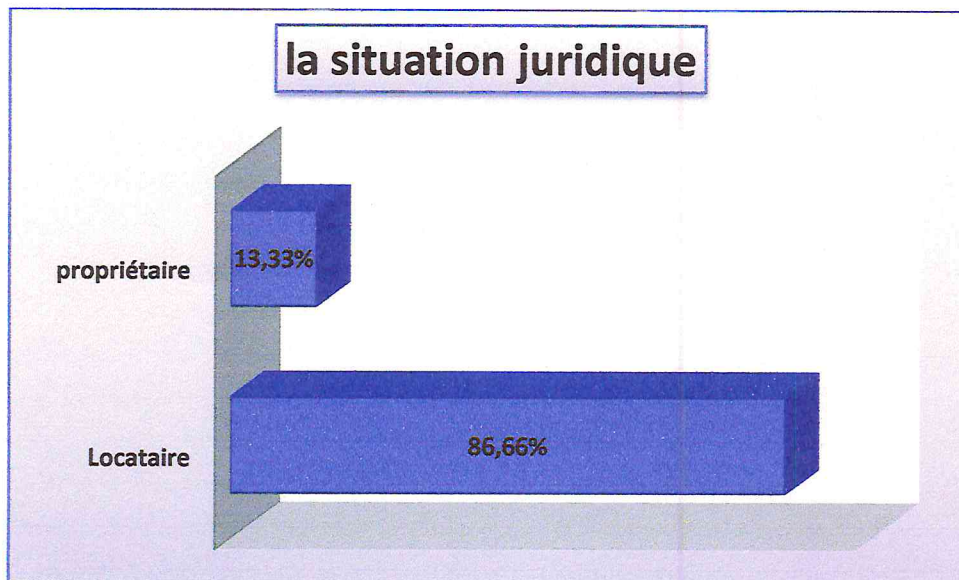


Fig.7: Représentation graphique en barres des résultats de la situation juridique des cabinets vétérinaires.

Discussion:

86% des vétérinaires exerçant à titre privé sont des locataires, cela témoigne du faible revenu de cette activité, un vétérinaire exerçant pendant une dizaine d'années et ne pouvant se permettre de s'approprier d'un cabinet honorable à l'image de la fonction.

6) Description de cabinets vétérinaire:

1. La surface totale:

Les résultats obtenus sont présentés dans la figure ci-dessous:

- ✓ 53,33% des cabinets ont moins de 20 m².
- ✓ 26,66% des cabinets ont entre 20 m² et 30 m².
- ✓ 20% des cabinets ont plus que 30 m².

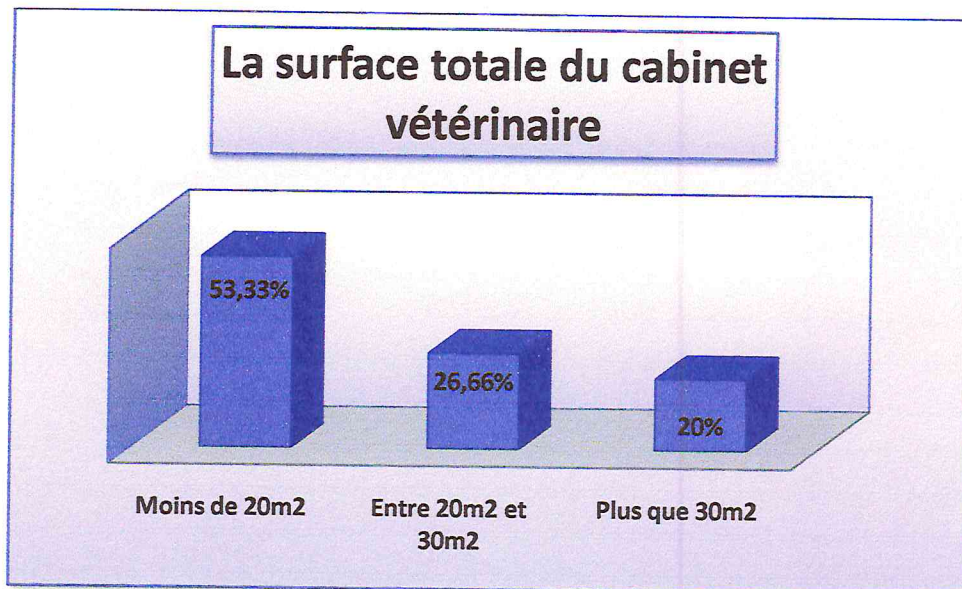


Fig.8: Représentation graphique en histogramme de la surface totale du cabinet vétérinaire.

Discussion:

53% de cabinets d'une superficie de moins de 20m², ce qui représente 5m de profondeur sur 4 m de largeur, nous pensons que cette surface est vraiment très insuffisante pour exercer honorablement le métier de vétérinaire.

2. Le nombre des pièces:

Les résultats obtenus montrent que:

- ✓ 26,66% des cabinets comprend une seule pièce avec surface ne dépasse pas 15 m².
- ✓ 40% des cabinets respectent les normes officielles dont elle constitue deux pièces.
- ✓ 33,33% des cabinets comprend plus que de trois pièces.

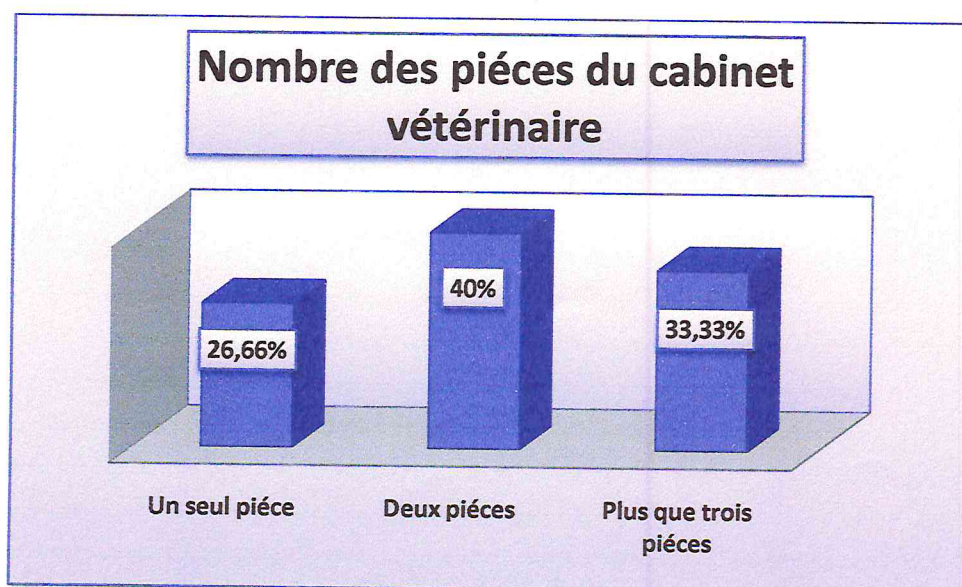


Fig.9: Représentation graphique en histogramme de nombre des pièces du cabinet vétérinaire.

3. L'eau courante:

Lors de nos visites sur le terrain, nous avons constaté que 14 cabinets vétérinaires n'avaient pas d'eau courante, représentant un taux de 80%.

Par contre dans 20% des cabinets sont rattaché au réseau urbain.

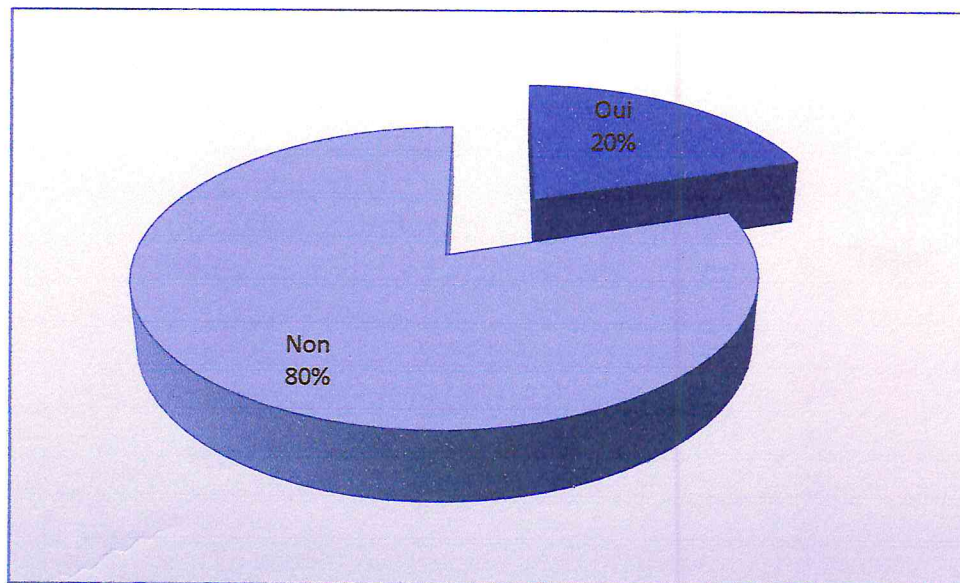


Fig.10: Représentation graphique en secteurs de Le pourcentage de l'eau courante.

4. L'eau chaude:

A partir notre enquête un seul cabinet comptait l'eau chaude et 14 cabinets non dotés de chauffage d'eau ont indiqué un taux 93,33%.

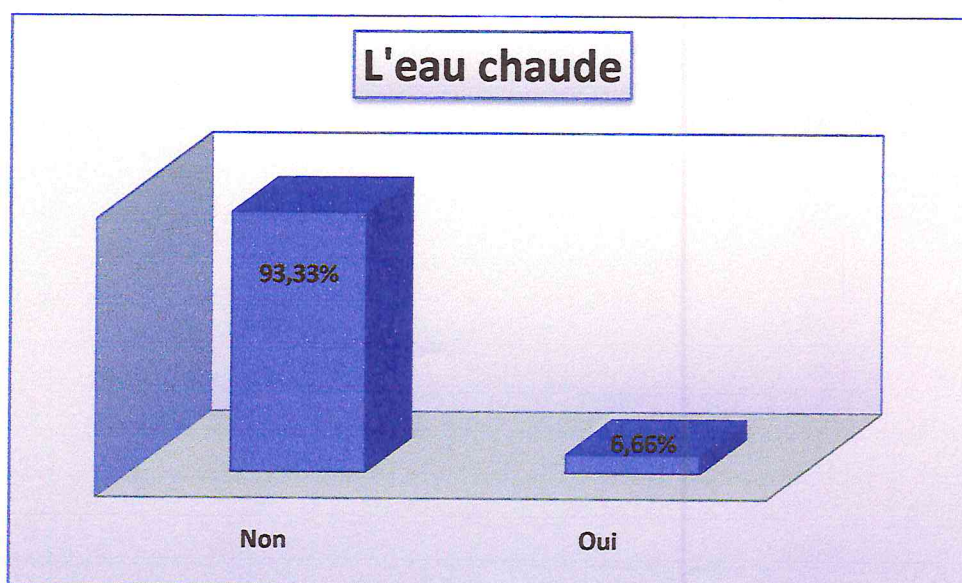


Fig.11: Représentation graphique en histogramme de pourcentage de l'eau chaude.

5. Les sanitaires:

Selon nos observations; les cabinets vétérinaires non dotés de sanitaires ont représenté un taux de 47% tandis que 53% en sont dotés.

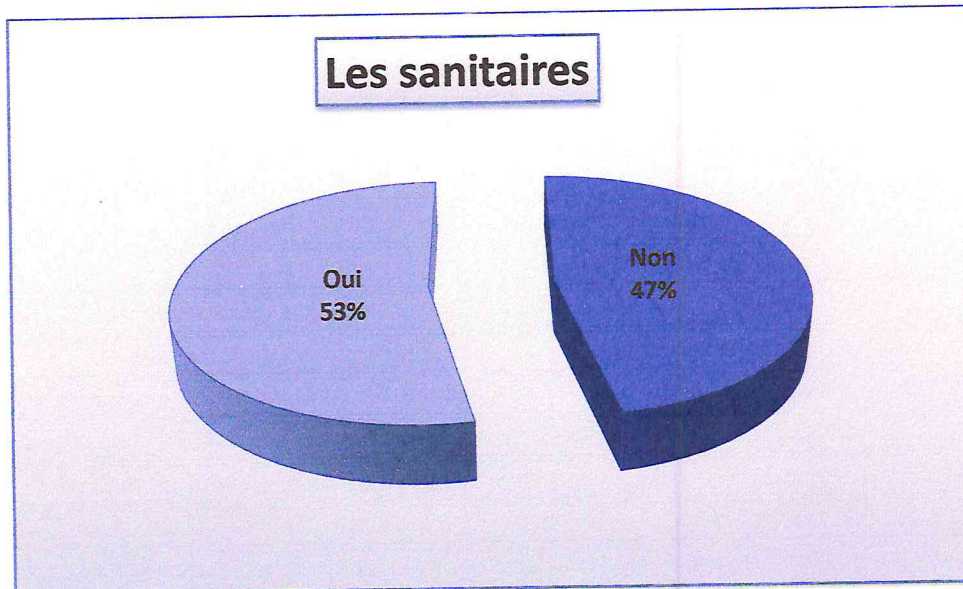


Fig.12: Représentation graphique en secteurs des sanitaires dans les cabinets vétérinaires.

Discussion:

D'après notre résultats précédents (1, 2, 3, 4, 5), on trouve une partie importante des vétérinaires appartenant à l'échantillon que nous avons étudié est locataire d'une seule pièce, de moins de 20 m², non doté d'eau courante, ne procédant pas de sanitaire, est autorisé à l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux.

6. Le carrelage du plancher et des murs:

Les résultats obtenus montrent que:

✓ **A:** Dans 87% ; le plancher est carrelé.

Dans 13% ; le plancher est non carrelé.

✓ **B:** Dans 40% ; les murs sont carrelés.

Dans 60% ; les murs sont non carrelés.

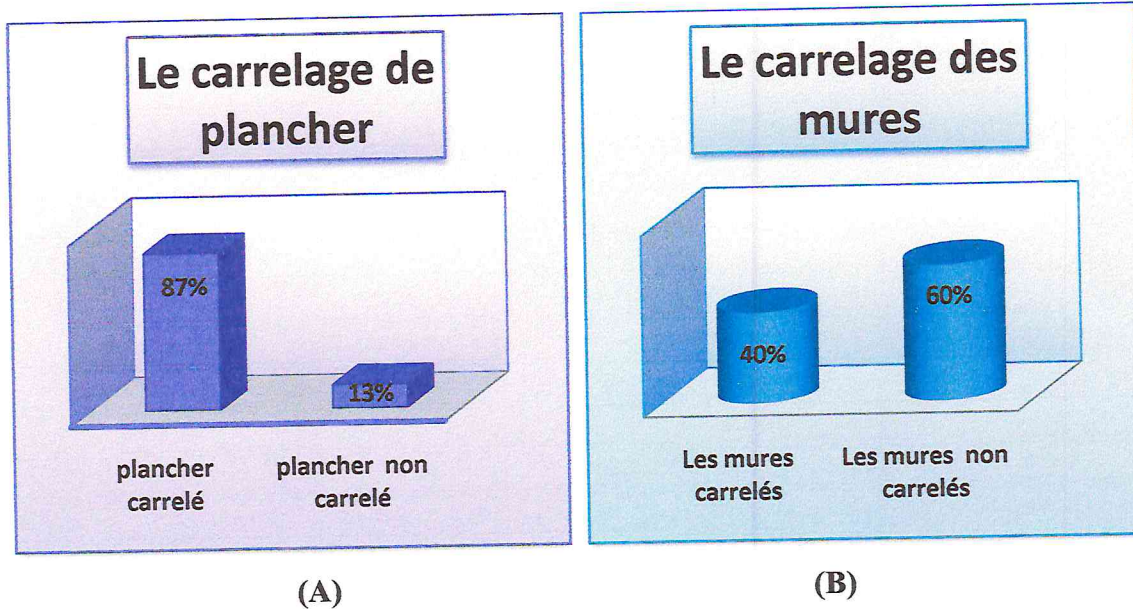


Fig.13(A +B): Représentation graphique en histogramme des résultats de carrelage du plancher et des murs dans les cabinets vétérinaires.

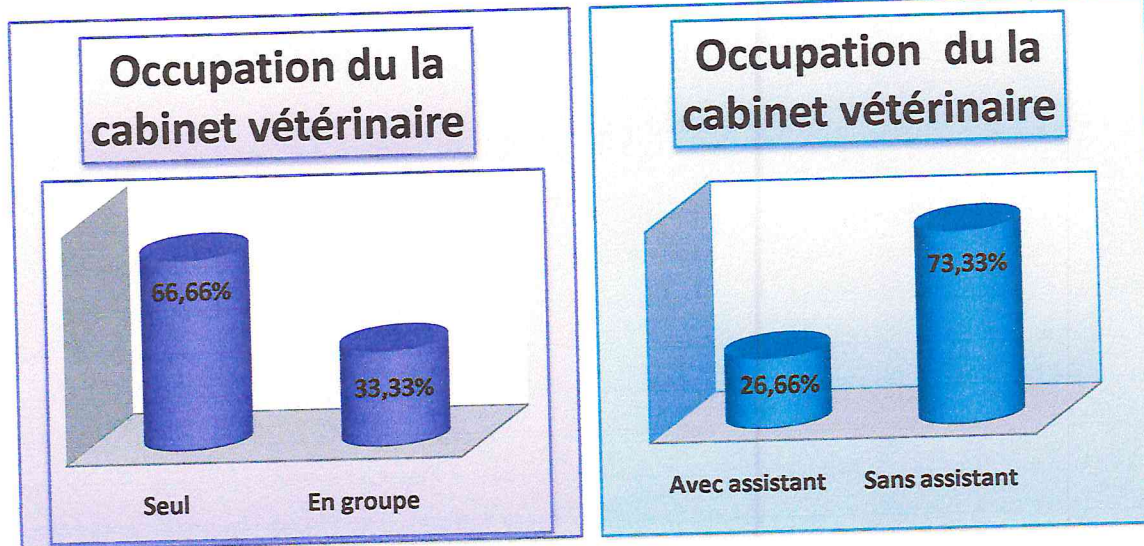
Discussion:

D'après les proportions décèes, on constate que les vétérinaires respectent les conditions commander par les textes législatifs.

7) Occupation du cabinet:

D'après nos visites, les résultats obtenus montrent que:

- ✓ 66,66% → Seul
- ✓ 33,33% → En groupe
- ✓ 26,66% → Avec assistant
- ✓ 73,33% → Sans assistant



(C)

(D)

Fig.14 (C+D): Représentation graphique en histogramme de l'occupation de cabinet vétérinaire.

Discussion:

La notion du travail en groupe manque beaucoup, un seul vétérinaire par cabinet, une attitude qui reste à étudier, serait elle due à un manque de législation, un manque de confiance ou tout simplement à la méconnaissance de la gestion, pourtant les avantages ne sont pas à démontrer.

Ce qui frappe encore est le fait que ces cabinets individuels, souvent se trouvent les uns près des autres dans un rayon de moins de 1 Km².

8) Activités principale:

Dans tous les cabinets vétérinaires visités, l'activité principale se fait dans la filière rurale (100%), en plus on trouve:

- ✓ 66,66% → aviaire.
- ✓ 60% → canine.
- ✓ 20% → IA.

Tableau IV: Résultats des activités principales de chaque cabinet vétérinaire

Activités N° cabinet	Rural	Aviaire	Canine	IA
N° :1	+	+	+	
N° :2	+			
N° :3	+	+	+	+
N° :4	+			
N° :5	+	+	+	+
N° :6	+	+	+	+
N° :7	+	+	+	
N° :8	+	+	+	
N° :9	+	+	+	
N° :10	+	+		
N° :11	+			
N° :12	+	+	+	
N° :13	+	+	+	
N° :14	+			
N° :15	+			
%	100%	66,66%	60%	20%

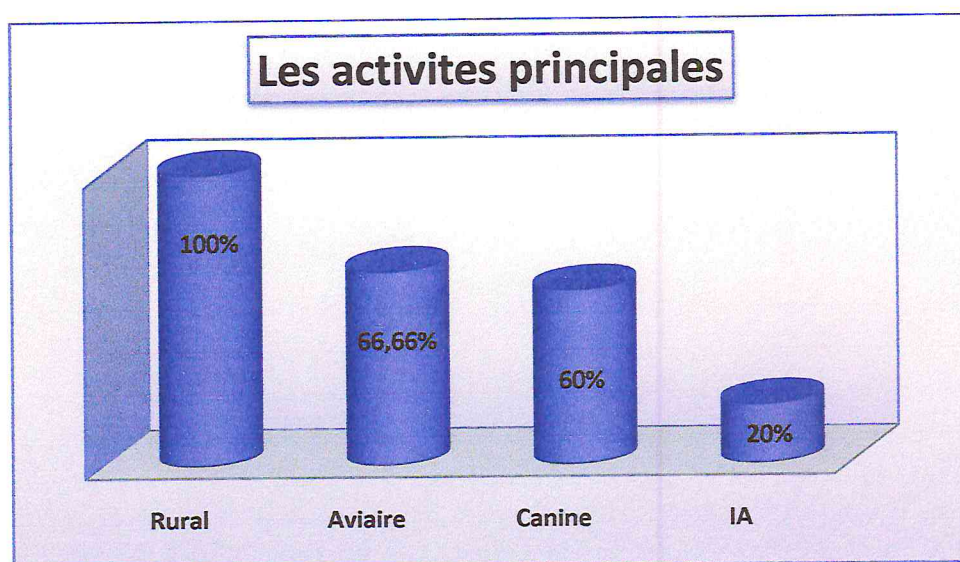


Fig.15: Représentation graphique en histogramme de pourcentage des chaque secteurs d'activité

Discussion:

La spécificité de la région d'étude est influée sur la modalité d'activité principale (rurale 100%), même la mentalité des éleveurs aussi qui utilise les méthodes traditionnelles (seulement 20% faire l'insémination artificielle).

9) Les autres équipements:

Selon les questionnaires remplis:

- ✓ Bibliothèque représente un taux 53,33%.
- ✓ Téléphone représente un taux 53,33%.
- ✓ Micro-ordinateur représente un taux 46,66%.
- ✓ Internet représente un taux 40%.

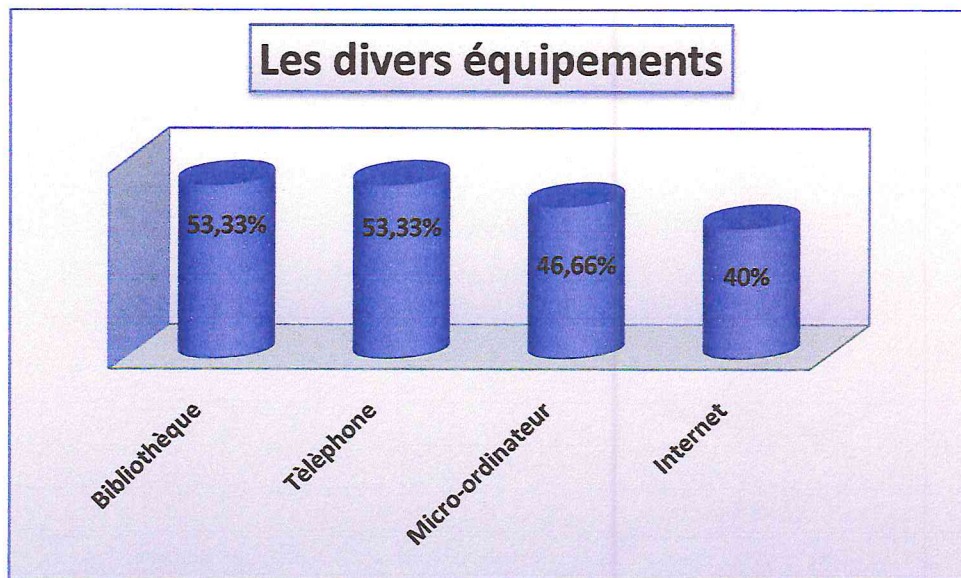


Fig.16: Représentation graphique en histogramme des différents équipements dans le cabinet vétérinaire.

Discussion:

Les vétérinaires sont à jours avec bon équipement malgré la surface est insuffisante.

Conclusion

Conclusion et Recommandation

Au vu des résultats que nous avons trouvés, nous pensons que la situation du cabinet vétérinaire, donc de la fonction vétérinaire en privé est à déplorer. Cela n'est qu'un constat, mais qu'elles sont les causes à l'origine ? Le plus important est comment y remédier.

Nous recommandons de mener d'autres études sur le plan socioéconomique afin de mettre au clair les innombrables raisons de la disgrâce de cette noble profession et de proposer des solutions meilleures pour son progrès.

Nous proposons :

- respect des normes recommandées avant l'autorisation à l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux à titre privé.
- Exiger une surface minimale du cabinet et un nombre de pièce obligatoire.
- Aider les vétérinaires par des crédits bancaires pour leur permettre de s'approprier d'un cabinet honorable à l'image de la fonction ce qui va améliorer leurs situations.
- Contrôle régulier des cabinets vétérinaires après l'installation.
- Aide aux nouveaux vétérinaires pour installer des cabinets.

Liste des références bibliographiques

1. **Documentation interne de direction des services vétérinaires de la wilaya de MEDEA 2011.**
2. **FOURNIER P. 1981:** L'installation du vétérinaire, Thèse de doctorat vétérinaire, Toulouse.
3. **FRANCOIS C. 1998 :** La salle d'attente d'une clinique vétérinaire pour petits animaux de compagnie. Thèse Méd. Vêt. Lyon, n°20.
4. **GAMERO. 1994 :** Conception architecturale actuelle d'une clinique vétérinaire pour animaux de compagnie. Thèse Méd. Vêt. Toulouse, n° 94.
5. **JACQUEMAIRE C. 1995.** Réalisation d'une salle de radiologie, Centra vêt, Infos Vétos, nov. /déc.
6. **JACQUEMAIRE C. 1999 :** Ouverture extérieures : quelles fenêtres ? Clientèles et cliniques, 29, 22.
7. **JACQUEMAIRE C.** Organisation de zones et circuits dans une clinique. Clientèle et cliniques, 2001, 48, 32-33.
8. **JACQUEMAIRE C. 2001 :** définir la surface idéale pour sa clinique Clientèle et cliniques, 49, 30-31.
9. **JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE 27 JANVIER 1988 :** loi n°88-08 de 26 janvier 1988 relative aux activités de la médecine vétérinaire et la protection de la sante animale Titre II, Art 17.
10. **JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE :** Décret exécutif n°88-252 Art 06.
11. **JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE :** Décret exécutif n°88-252 Art 02.
12. **JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE :** Décret exécutif n°88-252 du 31 Décembre 1988 Art 3 bis.
13. **JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE :** Décret exécutif n°88-252 du 31 Décembre 1988 Art 2.
14. **MATANA M.** Carrelage. Paris, CME éditions, 1999, 120 p.
15. **MATANA M.** Plomberie. Paris, CME éditions, 1999, 125 p.

Annexes

De la part de :

Au Mr. Le Ministre de l'Agriculture

Habitant(e) à la commune de :

Wilaya de :

Sujet : Demande d'attribution du N° de la maîtrise
nationale vétérinaire.

Moi le soussigné Mr..... Habitant(e) à la commune de ..., wilaya de

J'ai l'honneur de vous présenter cette demande dans le but de nous attribuer le N° de la maîtrise nationale vétérinaire afin de compléter le dossier du cabinet vétérinaire dans le domaine privé, en vous informant qu'on a diplômé de la promotion

Ainsi, veuillez accepter nos sincères remerciements et notre respect.

Le soussigné

EXTRAITS D'UNE TABLE DE NOMBRES AU HASARD

(Kendall et Babington Smith, table tirée de Christian Labrousse, Statistique, Tome2, Dunod, Paris, 1962)

02 22 85 19 48 74 55 24 89 69 15 53 00 20 88 48 95 08
85 76 34 51 40 44 62 93 65 99 72 64 09 34 01 13 09 74
00 88 96 79 38 24 77 00 70 91 47 43 43 82 71 67 49 90
64 29 81 85 50 47 36 50 91 19 09 15 98 75 60 58 33 15
94 03 80 04 21 49 54 91 77 85 00 45 68 23 12 94 23 44
42 28 52 73 06 41 37 47 47 31 52 99 89 82 22 81 86 55
09 27 52 72 49 11 30 93 33 29 54 17 54 48 47 42 04 79
54 68 64 07 85 32 05 96 54 79 57 43 96 97 30 72 12 19
25 04 92 29 71 11 64 10 42 23 23 67 01 19 20 58 35 93
28 58 32 91 95 28 42 36 98 59 66 32 15 51 46 63 57 10
64 35 04 62 24 87 44 85 45 68 41 66 19 17 13 09 63 37
61 05 55 88 25 01 15 77 12 90 69 34 36 93 52 39 36 23
98 93 18 93 86 98 99 04 75 28 30 05 12 09 57 35 90 15
61 89 35 47 16 32 20 16 78 52 82 37 26 33 67 42 11 93
94 40 82 18 06 61 54 67 03 66 76 82 90 31 71 90 39 27
54 38 58 65 27 70 93 57 59 00 63 56 18 79 85 52 21 03
63 70 89 23 76 46 97 70 00 62 15 35 97 42 47 54 60 60
61 58 65 62 81 29 69 71 95 53 53 69 20 95 66 60 50 70
51 68 98 15 05 64 43 32 74 07 44 63 52 38 67 59 56 69
59 25 41 48 64 79 62 26 87 86 94 30 43 54 26 98 61 38
85 00 02 24 67 85 88 10 34 01 54 53 23 77 33 11 19 68
01 46 87 56 19 19 19 43 70 25 24 29 48 22 44 81 35 40
42 41 25 10 87 27 77 28 05 90 73 03 95 46 88 82 25 02
03 57 14 03 17 80 47 85 94 49 89 55 10 37 19 50 20 37
18 95 93 40 45 43 04 56 17 03 34 54 83 91 69 02 90 72

ENQUETE SUR LES CABINETS VETERINAIRES DE LA WILAYA DE MEDEA

QUESTIONNAIRE : N°=

DATE DE VISITE : //

1. Emplacement

- ✓ Chef-lieu de la wilaya
- ✓ Chef-lieu de daïra
- ✓ Chef-lieu de commune
- ✓ Autre

2. En activité pendent : an (s)

3. Nombre de cabinets vétérinaires dans un rayon de 1 KM :cabinet (s)

4. Rattache à :

- ✓ HLM
- ✓ Construction résidentiel
- ✓ Administration public
- ✓ Marché
- ✓ Isolé
- ✓ Autre

5. Situation juridique :

- ✓ Cabinet particulier
- ✓ Locataire

La distance entre résidence et cabinetKm

6. Description de cabinet :

- ✓ Surface totale : m²
- ✓ Nombre de pièces :
- ✓ Plancher carrelés : Oui
- ✓ Mures carrelés : Oui Non
- ✓ Eau courante :
- Néant
 - Réseau urbain
 - Puits
- ✓ Eau chaude : Oui Non
- ✓ sanitaire : Oui

7. Occupation du cabinet par :

- ✓ Nombre de vétérinaire :
- ✓ Assistant : Oui
- Niveau d'instruction :
 - Primaire
 - Moyen
 - Secondaire
 - Universitaire
 - Autre

8. Activité du cabinet vétérinaire :

- ✓ Rurale
- ✓ Aviaire
- ✓ Canine
- ✓ IA

9. Autre équipement :

- ✓ Bibliothèque
- ✓ Téléphone
- ✓ Micro-ordinateur
- ✓ Interne