



Institut des Sciences  
Vétérinaires- Blida



Université Saad  
Dahlab-Blida 1-

Projet de Fin d'Etudes en vue de l'obtention du

**Diplôme de Docteur Vétérinaire**

***Quotidien d'un Docteur Vétérinaire exerçant à titre privé au  
niveau de la Commune de MEKLA (Wilaya de TIZI OUZOU)***

Présenté par :

**CHIOUKH Hiziya**

Devant le jury :

<b>Président(e) :</b>	METREF A.	M.A.A.	Université de Blida - 1
<b>Examineur :</b>	KALEM A.	M.A.A.	Université de Blida - 1
<b>Promoteur :</b>	GHOURI I.	M.A.A.	Université de Blida - 1

**Année Universitaire : 2016 / 2017**

***PARTIE BIBLIOGRAPHIQUE***

***PARTIE EXPERIMENTALE***

***Objectifs***

## ***Matériel & Méthodes***

## ***Résultats & Discussion***

***CONCLUSION***

***RECOMMENDATIONS***

***REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES***

***ANNEXES***

## INTRODUCTION

Le Docteur Vétérinaire est le principal médiateur entre l'Homme et l'animal. Il veille à la fois au bien-être et à la santé de l'animal comme de l'homme et intervient dans la préservation d'un environnement sain. Pour accoutumer la profession de Docteur Vétérinaire, il est nécessaire d'avoir un bagage théorique renforcé d'une expérience pratique.

Le but fondamental de l'élaboration de ce travail est de suivre le quotidien d'un vétérinaire praticien installé exerçant à titre privé au sein d'un cabinet localisé dans une région de la Kabylie, de retracer les difficultés et les obstacles qu'il franchit tous les jours dans l'exercice de ses fonctions.

Pour ce faire, nous avons suivi pas à pas un Docteur Vétérinaire praticien installé dans la commune de MEKLA, située dans la Wilaya de TIZI OUZOU de la période du 17 juillet au 1<sup>er</sup> septembre 2016.

La partie bibliographique aborde un bref aperçu historique sur la Médecine Vétérinaire, la formation vétérinaire en Algérie et à travers d'autres pays, la législation algérienne relative à l'exercice de cette profession à titre privé et celle relative aux maladies animales à Déclaration Obligatoire.

Dans la partie expérimentale, nous présenterons la situation de l'élevage au niveau de la région de MEKLA, le degré d'application de la réglementation en pratique vétérinaire, les principaux motifs d'appel par espèce ainsi que la conduite à tenir et le traitement proposés par le vétérinaire.

## **Chapitre I**

### **Généralités**

#### **1. Aperçu sur l'origine de la Médecine Vétérinaire**

Les documents les plus anciens relatifs à la médecine vétérinaire remontent à 2 500 ans avant J.-C. environ. Si les études médicales apparaissent en Occident entre le XII<sup>ème</sup> et le XIV<sup>ème</sup> siècle, il faudra attendre le XVI<sup>ème</sup> siècle pour que l'on s'intéresse à l'art vétérinaire (ENVA, 2017). La création de la première école vétérinaire dans le monde eut lieu en France dans la ville de Lyon en 1762, sous l'impulsion d'un écuyer nommé Claude Bourgelat (Emery, 2003) qui ne cherchait pas à créer une école privée, comme certains maréchaux de la même époque, mais plutôt une école royale, financée par le Trésor royal (EMERY, 2002).

#### **2. Le métier de Docteur Vétérinaire**

Les pratiques vétérinaires sont communément assimilées aux soins des animaux. Pour devenir vétérinaire, il faut avoir une formation scientifique solide, une bonne résistance physique et nerveuse, une habileté manuelle et des capacités relationnelles (Devenir Vétérinaire, 2017).

Le métier de Docteur Vétérinaire comporte une grande diversité de domaine d'activité. Cette profession permet d'avoir au choix un statut libéral de patron de sa propre structure, d'associé dans une entreprise comprenant d'autres membres, ou encore de collaborateur libéral indépendant ; ou bien être salarié d'une structure libérale, d'une structure privée ou encore d'une structure de services publics. (LANGFORD, 2009).

Les principaux domaines d'intervention du vétérinaire sont :

- la santé et la protection des animaux : le vétérinaire traite les maladies, les infections, les anomalies, les troubles du comportement et d'autres problèmes de santé chez les animaux (S.S.V., 2017) ;
- la sécurité sanitaire des aliments ;
- la santé publique et la préservation de la faune et de l'environnement (O.N.V.F., 2017).

En zone rurale, le vétérinaire travaille essentiellement dans le secteur de l'élevage. Il intervient sur site dans les élevages eux-mêmes et les fermes, soit au cours de campagnes systématiques, soit à la demande de l'éleveur (Vétérinaire, Etudes et formation, 2017).

### 3. La formation vétérinaire

#### 3.1. En Algérie

La formation en Médecine Vétérinaire est assurée par sept structures universitaires : l'Ecole Nationale Supérieure Vétérinaire d'Alger (E.N.V.S.A.), l'Institut des Sciences Vétérinaires de Blida (I.S.V.), l'Institut Supérieur Vétérinaire de Tiaret (I.S.V.T.), l'Institut des Sciences Vétérinaires de Constantine, l'Institut des Sciences Vétérinaires et des Sciences Agronomiques de Batna (I.S.V.), l'Institut des Sciences Vétérinaires d'El Tarefainsi l'Institut des Sciences Agronomiques et Vétérinaires de Souk-Ahras (ENSV, 2017 ; ISAV, 2017).

L'enseignement est en langue française et la formation dure cinq années bien que la sixième année ait souvent été évoquée. Le cursus comporte une formation initiale *préclinique* à la fois théorique et pratique de trois années (durant lesquelles les étudiants reçoivent des cours en sciences fondamentales), suivie d'un *cycle clinique* de deux années où les étudiants apprennent à poser un diagnostic, à préconiser des traitements, à pratiquer des interventions chirurgicales et à prévenir des pathologies infectieuses et métaboliques chez les animaux de rente (volaille, bovins, ovins et caprins) et de compagnie (carnivores & équidés). Le cycle clinique est ponctué par la préparation d'un Projet de Fin d'Etudes (P.F.E.) soutenu à la fin de la 5<sup>ème</sup> année (ENSV, 2017). Les modules enseignés durant les cycles préclinique et clinique sont résumés ci-dessous.

**Tableau 1** : Modules enseignés durant la formation Vétérinaire en Algérie (ENSV, 2017).

1 <sup>er</sup> année	2 <sup>ème</sup> année	3 <sup>ème</sup> année	4 <sup>ème</sup> année	5 <sup>ème</sup> année
Histologie	Histologie II	Anatomie pathologique générale	Anatomie pathologique spéciale	Chirurgie Spéciale
Embryologie	Anatomie II	Anatomie II	Pathologies des Carnivores	Pathologies de la Reproduction II
Cytologie	Physiologie I	Physiologie II	Biochimie Médicale	Toxicologie
Génétique	Microbiologie I	Zootecnie II	Pathologies des Ruminants I	Aviculture & Pathologies Aviaires
Biochimie	Zootecnie I	Parasitologie	H.I.D.A.O.A.* I	H.I.D.A.O.A.* II
Bio-statistiques	Alimentation Botanique Bromatologie	Pharmacologie	Chirurgie Générale	Pathologies des Equidés
Chimie	Zoologie	Sémiologie	Pathologies Infectieuses I	Pathologies des Ruminants II
Anglais	Informatique	Physiopathologie	Pathologies de la Reproduction I	Législation
Français	Anglais	/	Parasitologie II	Pathologies Infectieuses II
Informatique	Français	/	Méthodologie	Méthodologie
/	/	/	Module clinique	Module clinique

\* : Hygiène et Inspection des Denrées Alimentaires d'Origine Animale

### **3.2. Au Maroc**

Au Maroc, les Docteurs en Médecine Vétérinaire sont formés par l'Institut Agronomique et Vétérinaire Hassan II. La formation est organisée en trois cycles : un cycle d'approfondissement des sciences de base, un second cycle de formation générale par filière, et un troisième cycle de formation spécialisée permettant de faciliter l'insertion du futur lauréat dans la vie professionnelle (I.A.V. Hassan II, 2017).

### **3.3. En Belgique**

Les études de Médecine Vétérinaire durent 6 années : 3 années de Baccalauréat sanctionnées par le grade de « Bachelier en Médecine Vétérinaire » et 3 années de Master sanctionnées par le grade de « Master en Médecine Vétérinaire ». Actuellement, seules deux universités belges proposent le cycle d'études complet pour cette formation, il s'agit de l'Université de Liège et de l'Université de Gand (C.R.I.J, 2015).

### **3.4. En France**

Le cursus commence par deux années préparatoires à la fin desquelles les étudiants passent un des concours nationaux permettant l'entrée dans une des quatre grandes écoles vétérinaires (Lyon, Maisons-Alfort, Nantes et Toulouse). Les études se poursuivent ensuite sur 5 ans (O.N.V.F, 2017).

### **3.5. En Allemagne**

La durée de formation en Médecine Vétérinaire est de cinq ans et demi. Après la présélection des candidats organisée au niveau national sur la base de la moyenne obtenue à l'*Abitur*, les facultés ont un quota de 60 % des places laissées à leur appréciation dont elles définissent les critères de sélection et d'admission (Ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement du Territoire, 2011).

### **3.6. Aux Etats-Unis**

La plupart des écoles vétérinaires exigent un minimum de trois ou quatre années d'études supérieures préalables. Les études vétérinaires durent quatre ans et aboutissent à un *DVM (Doctor of Veterinary Medicine)* ou un *VDM (Veterinary Doctor of Medicine)*, diplômes de

valeur équivalente aux États-Unis. Les trois premières années comprennent l'étude de sujets scientifiques et l'apprentissage de procédures. La quatrième année se passe généralement en stage clinique dans un hôpital ou un centre médical vétérinaire. Beaucoup d'étudiants complètent cette formation par une année supplémentaire de stage. L'étudiant doit passer ensuite un examen : le *North American Veterinary Licensing Examination* (NAVLE), afin de pouvoir obtenir une licence d'exercice (FULBRIGHT, 2017).

### **3.7. Au Canada**

Pour pouvoir pratiquer la Médecine Vétérinaire, il faut avoir un Doctorat en Médecine Vétérinaire (*DMV*) et être inscrit à l'Ordre des Médecins Vétérinaires, qui délivre les permis de pratique. La formation dure cinq ans et est assurée par : l'Université de Montréal, l'Université de Guelph en Ontario, l'Université de Calgary en Alberta, l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard à Charlottetown et l'Université de la Saskatchewan à Saskatoon (Ordre des Médecins Vétérinaires au Québec, 2017).

**Chapitre II**  
**Règlementation Algérienne relative à**  
**l'exercice de la Médecine Vétérinaire à titre privé**

L'exercice de la médecine vétérinaire et de la chirurgie des animaux ainsi que la pharmacie vétérinaire sont soumis à une réglementation bien précise, définie comme suit :

- **Loi n° 88-08 du 26 Janvier 1988** relative aux activités de médecine vétérinaire et à la protection de la santé animale, *p.90. JORA n° 4 du 27-01-1988.*
- **Décret Exécutif n° 88-252 du 31 Décembre 1988** fixant les conditions d'exercice à titre privée des activités de la médecine vétérinaire et de chirurgie des animaux, *p. 8. JORA n° 1 du 04-01-1989.*
- **Décret Exécutif n° 90-240 du 4 Août 1990** fixant les conditions de fabrication, de mise en vente et de contrôle des médicaments vétérinaires, *p. 930. JORA n° 33 du 08-08-1990.*
- **Décret Exécutif n° 93-115 du 12 Mai 1993** relatif aux modalités de détermination des structures de prix des médicaments et produits vétérinaires, *p. 7. JORA n° 32 du 16-05-1993.*
- **Décret Exécutif n° 94-118 du 1<sup>er</sup> Juin 1994** complétant le Décret Exécutif n°88-252 du 31 Décembre 1988 fixant les conditions d'exercice à titre privé des activités de médecine vétérinaire et de chirurgie des animaux, *p.5. JORA n° 36 du 08-06-1994*
- **Décret Exécutif n° 03-173 du 14 Avril 2003** fixant les modalités de mobilisation des vétérinaires en cas d'épizootie et lors d'opérations de prophylaxie collective des maladies des animaux, ordonnées par l'autorité vétérinaire nationale. *JORA n°27 du 16.05.03; Page 18.*
- **Décret Exécutif n°06-118 du 12 Mars 2006** complétant le Décret Exécutif n°88-252 du 31 Décembre 1988 fixant les conditions d'exercice à titre privé des activités de médecine vétérinaire et de chirurgie des animaux. *JORA n°16 DU 15.03.06; Page 18.*

- **Décret Exécutif n° 10-124 du 28 Avril 2010** portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des médecins vétérinaires, des inspecteurs vétérinaires et des médecins vétérinaires spécialistes.

### **1. Conditions d'exercice de la médecine vétérinaire à titre privé**

Les conditions de travail et de l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux sont définies par les articles suivants de la **Loi n° 88-08 du 26 Janvier 1988** relative aux activités de médecine vétérinaire et à la protection de la santé animale.

- **Article 17** : 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 ;
  - Etre inscrit auprès de l'autorité vétérinaire nationale visée ci-dessus ;
  - Etre 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.

- **Article 18** : Nul ne peut exercer en qualité de Médecin Vétérinaire spécialiste s'il ne justifie, en plus des conditions requises à l'article 17 ci-dessus, d'un diplôme de Spécialité Vétérinaire ou d'un titre étranger reconnu équivalent.
- **Article 19** : Le médecin vétérinaire autorisé à exercer, prononce un serment suivant des modalités fixées par voie réglementaire.

### **2. Missions et autorisations réglementaires**

**2.1. Loi n° 88-08 du 26 Janvier 1988** : Loi relative aux activités de Médecine Vétérinaire et à la protection de la santé animale. Les articles suivants fixent les missions et autorisations légales du vétérinaire clinicien.

- **Article 20** : Les étudiants des établissements de formation de médecine vétérinaire, en dernière année d'études, peuvent être autorisés à exercer la médecine et la chirurgie des animaux, sous la responsabilité d'un médecin vétérinaire.
- **Article 21** : Les médecins vétérinaires, occupant des fonctions d'enseignement, de recherche ou employés à d'autres tâches dans le secteur public, peuvent être autorisés à exercer la médecine et la chirurgie des animaux dans les structures de formation et de recherche et dans les organismes publics ou à l'occasion de missions et actions ordonnées par l'Etat. Les modalités d'application de cet article seront définies par voie réglementaire.
- **Article 24** : L'exercice de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie dans les cas de maladies contagieuses des animaux est du ressort exclusif des médecins vétérinaires.
- **Article 26** : Les médecins vétérinaires sont tenus par le secret professionnel sauf si des dispositions légales les en délient expressément. Les contrevenants s'exposent aux sanctions prévues à l'Article 57 de la présente loi.
- **Article 27** : L'Etat peut faire exécuter, par des fonctionnaires et agents qualifiés, titulaires ou contractuels, relevant de l'autorité vétérinaire nationale des interventions en cas d'épizootie et celles que nécessitent les opérations de prophylaxie collective des maladies des animaux organisées et dirigées ladite autorité. Les conditions d'exécution de ces interventions sont précisées par voie réglementaire.
- **Article 28** : Sous l'autorité d'un médecin vétérinaire, les auxiliaires vétérinaires participent à l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux dans les limites de leur spécialité et selon la nature de leur diplôme. Les auxiliaires vétérinaires, dont les statuts fixés par voie réglementaire, doivent avoir reçu une formation sanctionnée par un diplôme national étranger reconnu équivalent.

- **Article 49** : Seuls les médecins vétérinaires, dans l'exercice de leur profession, peuvent vendre les médicaments vétérinaires à domicile, dans les foires et les manifestations publiques. Lorsqu'un médecin vétérinaire prescrit des médicaments autorisés et préparés pour l'usage humain, le pharmacien qui délivre ces produits doit signaler sur l'emballage que ces produits deviennent des produits vétérinaires et rendre inutilisables les vignettes qui sont apposées sur ces médicaments.
- **Article 52** : Sans préjudice des dispositions de l'article 42 ci-dessus, Il est interdit de délivrer sans présentation d'une ordonnance, les médicaments vétérinaires qui comprennent dans leur composition, des substances mentionnées aux points c, e, f et g de l'article 41 de la présente loi lorsque la décision d'autorisation de mise sur le marché spécifie cette interdiction. Les mentions que doit comporter obligatoirement l'ordonnance sont fixées par voie réglementaire.
- **Article 53** : Lors de la délivrance des médicaments vétérinaires prescrits conformément aux dispositions de l'article 52 ci-dessus, le pharmacien ou le médecin vétérinaire mentionne cette délivrance sur un registre, coté et paraphé par le président de l'Assemblée populaire Communale (A.P.C.) et tenu sans blanc, sans rature, ni surcharge. Ce registre est conservé pendant dix (10) ans, Les mentions qui doivent figurer sur le registre sont fixées par voie réglementaire. Le médecin vétérinaire est dispensé de la transcription de ses propres ordonnances si elles sont rédigées sur des feuilles provenant de carnets à souches numérotées comportant des duplicata qu'il conserve dans les mêmes conditions que le registre mentionné au premier alinéa. Les mêmes dispositions sont applicables aux prescriptions des médicaments vétérinaires relevant des tableaux relatifs aux substances vénéneuses telles que prévues par l'article 190 de la loi n° 85-05 du 16 Février 1985 susvisée.
- **Article 57** : Les infractions aux dispositions des articles 26, 33,38, 39, 41 à 44, 47, 49, 52 à 54 de la présente loi sont punies d'une amende allant de 500 à 4000 DA et d'une peine d'emprisonnement de dix (10) jours à trois (3) mois ou de l'une de ces deux peines. En cas de récidive, ces peines peuvent être doublées. Les articles 33, 38, 39, 41 à 44, 47, 49, 52 à 54 sont décrit dans l'Annexe A.

- **Article 59** : La prévention et la lutte contre les maladies animales contagieuses sont d'utilité publique.

**2.2. Décret Exécutif n° 88-252 du 31 Décembre 1988** : fixant les conditions d'exercice, à titre privé, des activités de médecine vétérinaire et de chirurgie des animaux.

- **Article 7** : La clientèle et le lieu d'exercice du vétérinaire praticien n'ont pas de caractère de territorialité.
- **Article 11** : Les vétérinaires praticiens sont autorisés à détenir dans leur cabinet ou clinique vétérinaire et lors de leurs déplacements, les médicaments nécessaires à leurs activités professionnelles conformément à la législation en vigueur.
- **Article 14** : Le montant des honoraires perçus par les vétérinaires praticiens exerçant à titre privé est fixé par arrêté conjoint du Ministre du Commerce et du Ministre de l'Agriculture.
- **Article 15** : En application des dispositions de l'article 59 de la loi n° 88-08 du 26 Janvier 1988 susvisée, les vétérinaires praticiens exerçant à titre privé sont tenus de réaliser les programmes de prévention et d'éradication des maladies animales organisés par les services vétérinaires officiels.  
Les rétributions dues au titre de l'alinéa ci-dessus sont fixées par l'Arrêté prévu à l'Article 14 ci-dessus.

**2.3. Décret Exécutif n° 2015-70 du 11 Février 2015** fixant les conditions d'exercice à titre privé de la médecine vétérinaire et de la chirurgie des animaux.

- **Article 5** : Le vétérinaire praticien dûment autorisé doit disposer d'un cabinet ou d'une clinique vétérinaire.
  - Plusieurs vétérinaires praticiens peuvent exercer leur profession au niveau d'un même cabinet ou d'une même clinique vétérinaire.

- Les vétérinaires praticiens sont autorisés à détenir et à délivrer, dans leurs cabinets ou cliniques vétérinaires et lors de leurs déplacements, des médicaments vétérinaires conformément à la législation en vigueur.
- **Article 6** : Le cabinet et la clinique vétérinaire doivent obéir impérativement aux règles d'hygiène.
- **Article 7** : En cas d'absence de son cabinet ou clinique, le vétérinaire praticien est autorisé à se faire remplacer par tout confrère autorisé à exercer.
- **Article 9** : Dans l'exercice de la médecine vétérinaire, le vétérinaire est tenu :
  - de rendre compte périodiquement de ses activités à l'inspecteur vétérinaire de la wilaya où il exerce ;
  - de déclarer toute maladie animale à déclaration obligatoire, à l'autorité vétérinaire nationale, à l'inspecteur vétérinaire de la Wilaya et au Président de l'assemblée populaire Communale.
- **Article 10** : Conformément aux articles 20 et 28 de la Loi n° 88-08 du 26 Janvier 1988, susvisée, sous leur autorité et responsabilité, les vétérinaires praticiens exerçant à titre privé peuvent être assistés par des étudiants inscrits en dernière année d'études dans un établissement de formation en médecine vétérinaire ou par un auxiliaire vétérinaire titulaire d'un Diplôme national ou étranger reconnu équivalent.
- **Article 13** : Le vétérinaire exerçant à titre privé peut être suspendu à titre conservatoire par l'autorité vétérinaire nationale, en attendant de statuer sur sa situation, pour un délai de trois (3) mois au maximum, pour les cas suivants :
  - Faute professionnelle.
  - Vente de médicaments vétérinaires à l'éleveur ;
  - Mise à la disposition de l'éleveur de produits vétérinaires injectables;
  - Utilisation de produits vétérinaires périmés;
  - Détention et utilisation de produits vétérinaires n'ayant pas reçu au préalable, une autorisation de mise sur le marché ;

- Procéder à des essais cliniques sans autorisation préalable de l'autorité vétérinaire nationale ;
- Délivrance de certificats, de documents officiels et d'attestations de complaisance ;
- Omission de signaler la fermeture du cabinet vétérinaire ou de porter à la connaissance des services vétérinaires officiels tout changement d'adresse pour une période dépassant les (15) quinze jours ;
- Se faire remplacer par une personne non autorisée à pratiquer la médecine vétérinaire ;
- Non déclaration d'une maladie à déclaration obligatoire à l'Inspection Vétérinaire de Wilaya, à l'autorité vétérinaire nationale et au président de l'Assemblée Populaire Communale ;
- Non transmission périodique du bilan des activités vétérinaires à l'Inspection Vétérinaire de Wilaya;
- Non-respect du bien-être animal ;
- Manquement à l'une des clauses du cahier des charges.

**2.4. Décret Exécutif n° 03-173 du 14 Avril 2003** : fixant les modalités de mobilisation des vétérinaires en cas d'épizootie et lors d'opérations de prophylaxie collective des maladies des animaux, ordonnées par l'autorité vétérinaire nationale.

- **Article 1** : En application des dispositions des Articles 27 et 59 de **la Loi n° 88-08 du 26 Janvier 1988**, susvisée, et conformément aux dispositions de l'Article 14 du Décret Exécutif n° 88-252 du 31 Décembre 1988, susvisé, le présent décret a pour objet de fixer les modalités de mobilisation des vétérinaires et notamment ceux exerçant à titre privé, en cas d'épizootie et lors d'opérations de prophylaxie collective des maladies des animaux, ordonnées par l'autorité vétérinaire nationale.
- **Article 2** : Pour la réalisation des programmes de prévention et d'éradication des maladies animales ordonnés par l'autorité vétérinaire nationale, les vétérinaires exerçant à titre privé peuvent être mandatés par cette autorité, après signature d'un cahier des charges, qui sera fixé par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

### 3. Pénalités et interdictions réglementaires

Les pénalités et interdictions législatives sont fixées par les articles suivants de la **Loi n° 88-08 du 26 Janvier 1988** relative aux activités de la médecine vétérinaire et à la protection de la santé animale.

- **Article 29** : Les tarifs des actes accomplis par les médecins vétérinaires sont fixés par voie réglementaire. Le non-respect de la tarification entraînera des sanctions conformément à la législation en vigueur.
  
- **Article 30** : Quiconque, sans remplir les conditions prévues par l'Article 17 de la présente Loi, exerce avec ou sans rémunération, la médecine et la chirurgie des animaux, est puni d'une amende allant de 1.000 à 6.000 DA et d'un emprisonnement d'un (1) mois à six (6) mois ou de l'une des deux peines. En cas de récidive, ces peines peuvent être doublées et seront punies des mêmes peines :
  - Les médecins vétérinaires qui, frappés de suspensions, ont néanmoins exercé leur activité ;
  - Les étudiants des établissements de formation de médecins vétérinaires, qui ont néanmoins exercé la médecine et la chirurgie des animaux en violation des dispositions de l'article 20 de la présente loi ;
  - Les médecins vétérinaires mentionnés à l'article 21 ci-dessus, qui ont exercé leur activité sans autorisation ;
  - Les auxiliaires vétérinaires qui exercent leur activité en violation des dispositions de l'article 28 ci-dessus.

Toutefois, ne sont pas passibles des peines prévues au premier alinéa du présent Article :

1. Les interventions faites par les maréchaux-ferrants dans les maladies du pied ;
  2. Les opérations de castration des animaux autres que les équidés, et les soins d'urgence, hors le cas de maladies contagieuses ;
  3. Les interventions faites par les fonctionnaires et agents des catégories désignées en application de l'Article 27.
- **Article 42** : La délivrance au détail, à titre gratuit ou onéreux, des médicaments vétérinaires visés à l'article 41 ci-dessus (Annexe A), sauf lorsqu'il s'agit de médicaments contenant des substances toxiques ou vénéneuses à doses tolérées, est subordonnée à

la rédaction, par un médecin vétérinaire d'une ordonnance qui doit être obligatoirement remise à l'utilisateur.

- **Article 58 :** Il est interdit d'exercer de mauvais traitements envers les animaux domestiques ainsi qu'envers les animaux sauvages apprivoisés ou tenus en captivité. Des dispositions réglementaires déterminent les mesures propres à assurer la protection de ces animaux contre les mauvais traitements ou les utilisations abusives et à leur éviter des souffrances lors des manipulations inhérentes aux diverses techniques d'élevage, de parage, de transport et d'abattage des animaux. Il en est de même en ce qui concerne les expériences biologiques, médicales et scientifiques qui doivent être limitées aux cas de stricte nécessité.

#### 4. Maladies à Déclaration Obligatoire en Algérie

La déclaration obligatoire de toute maladie animale s'intéresse à toute maladie concernée par l'Article 64 de la **Loi n° 88-08 du 26 Janvier 1988** relative aux activités de médecine vétérinaire et à la protection de la santé animale (JORA, 1988).

- **Article 64 :** Les maladies animales, à déclaration obligatoire sont, au sens de la présente loi, les maladies transmissibles qui ont un grand pouvoir de propagation et une gravité particulière, et qui doivent être assujetties à des mesures intensives de prévention et de lutte.

**Décret Exécutif n° 02-302 du 28 Septembre 2002** modifiant et complétant le Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995 fixant la liste des maladies animales à déclaration obligatoire et les mesures générales qui leur sont applicables.

- **Article 1 :** Le présent Décret a pour objet de modifier et de compléter les dispositions du Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995 fixant la liste des maladies animales à déclaration obligatoire et les mesures générales qui leur sont applicables.
- **Article 2 :** Les dispositions de l'Article 2 du Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995, susvisé sont modifiées et complétées par l'Article 2 relatif aux maladies animales à déclaration obligatoire (Annexe B).

- **Article 3** : Les dispositions de l'Article 8 du Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995, susvisé, sont complétées comme suit :

**Article 8** : Le vétérinaire territorialement compétent, informé, est tenu de se rendre sans délai sur les lieux et de procéder à l'examen des animaux atteints ou suspects et des cadavres.

- Il procède éventuellement à l'autopsie et/ou à tous les prélèvements nécessaires en vue de leur analyse dans un laboratoire agréé par le ministre de l'agriculture.
  - Le vétérinaire prend immédiatement l'ensemble des mesures conservatoires ou d'urgence requise pour éviter la propagation de la maladie, notamment l'isolement des animaux malades et la séquestration de l'exploitation.
  - Dans le cas de maladie à forte propagation apparaissant pour la première fois ou réapparaissant sur le territoire national, l'Inspecteur Vétérinaire de Wilaya est tenu, outre la procédure de déclaration fixée par l'Article 9 du présent décret et sans préjudice des mesures édictées à l'Article 10, de transmettre un bulletin récapitulatif quotidien à l'autorité vétérinaire nationale pour l'informer de l'évolution de la maladie et de l'état d'avancement des mesures de lutte.
- **Article 4** : Les dispositions de l'Article 10 du Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995, susvisé, sont modifiées et complétées comme suit :

**Article 10** : En cas d'apparition de maladie fortement contagieuse et/ou à propagation rapide, le Wali territorialement compétent est tenu de prendre un Arrêté de déclaration d'infection qui énonce les dispositions à prendre. L'arrêté doit comporter la déclaration de trois (3) périmètres concentriques : le périmètre infecté, la zone où les déplacements sont interdits et la zone d'observation intensive.

- **Article 5** : Les dispositions de l'Article 11 du Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995, susvisé, sont modifiées et complétées comme suit :

**Article 11** : Le périmètre infecté comprend l'exploitation d'élevage ou les locaux où la maladie a été constatée. Dans ce périmètre, la sortie et l'entrée des animaux et des

produits pouvant véhiculer l'agent infectieux est interdit sauf dérogation spéciale délivrée par l'Inspecteur Vétérinaire de Wilaya. Cette interdiction est applicable aux véhicules et aux personnes, sauf ceux qui ont la charge des soins des animaux. Ces derniers ne peuvent quitter le périmètre infecté qu'après des mesures de désinfection. Le matériel d'élevage et les objets pouvant véhiculer l'agent infectieux, tels que fourrage, paille, sacs, ne doivent pas quitter le périmètre infecté.

Le fumier ne peut être enlevé du périmètre infecté, ni être utilisé, ni stocké à proximité des points d'eau. Il doit faire l'objet de dénaturation par incinération ou tout autre procédé qui rend l'agent causal inoffensif".

- **Article 6** : Les dispositions de l'Article 12 du Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995, susvisé, sont complétées comme suit :

**Article 12** : La bande périphérique au périmètre infecté comprend la zone où les déplacements sont interdits et ce, dans un rayon fixé par Arrêté du Wali pour chaque foyer déclaré, suivant la capacité de diffusion de la maladie et les particularités géographiques de cette zone. Dans cette zone, il est procédé, sous l'autorité du ou des présidents des Assemblées Populaires Communales concernées par l'Arrêté du Wali, à la prospection et au recensement des cheptels sensibles. Ceux-ci sont placés sous la surveillance sanitaire d'un vétérinaire dûment mandaté par l'Inspecteur Vétérinaire de Wilaya.

La circulation des animaux est interdite à l'intérieur de cette zone, sauf pour l'abattage. Les marchés, foires et autres rassemblements doivent être interdits ainsi que l'abreuvement aux points d'eau communs.

Lorsque les opérations de prophylaxie médicale sont ordonnées dans cette zone, elles doivent être exécutées sous la responsabilité d'un vétérinaire dûment mandaté par l'Inspecteur Vétérinaire de Wilaya".

- **Article 7** : Les dispositions de l'Article 13 du Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995 susvisé, sont complétées comme suit :

**“Article 13** :La périphérie de la zone où les déplacements sont interdits comprend la zone d’observation intensive située dans un rayon fixé selon les mêmes modalités que ci-dessus.

Les mesures sanitaires applicables dans cette zone sont les suivantes :

- Prospection et recensement des animaux sensibles ;
- Réglementation de la circulation des animaux ;
- Réglementation des marchés, foires, expositions ou tout autre rassemblement.

Notre étude a porté sur le quotidien d'un Docteur Vétérinaire exerçant dans un cabinet privé au niveau de la **Commune** de MEKLA, située dans la Wilaya de TIZI OUZOU.

L'objectif principal qui a guidé à l'élaboration de ce travail était de connaître :

- le métier et les missions du vétérinaire praticien ;
- le degré d'application de la réglementation en pratique vétérinaire ;
- les risques professionnels liés à la pratique vétérinaire sur le terrain et au sein d'un cabinet ;
- l'état des élevages au niveau de la région de MEKLA ;
- les motifs d'appel les plus fréquents chez toutes les espèces rencontrées ;
- la conduite à tenir et le traitement proposés par le vétérinaire.

## 1. Cadre d'étude

Notre étude a été menée de la période du 17 juillet au 01 septembre 2016 au sein d'un cabinet vétérinaire privé situé au niveau la Daïra de MEKLA à 25 km de la capitale de la Wilaya de TIZI-OUZOU (qui comporte 3 communes : MEKLA, SOUAMAA et AIT KHLILI), avec une superficie de 128,57 Km<sup>2</sup>, occupée par 45 818 habitants (RGPH, 2008). Il s'agit d'une région montagneuse plus ou moins rurale située non loin du barrage hydraulique de Taksebt, à reliefs très difficiles (certaines zones étant inaccessibles par véhicule) et à climat de type méditerranéen caractérisé par un hiver froid et humide et un été chaud et sec.

## 2. Matériel & Méthodes

Je me présentais au cabinet vétérinaire de 8h30 à 16h00, du dimanche au jeudi munie d'un stéthoscope, d'un thermomètre, d'une tenue de travail, de bottes et d'un bloc-notes.

Pour les visites d'élevages ou les cas nécessitant un déplacement par voiture, j'accompagnais le vétérinaire qui était toujours muni de sa mallette contenant : un thermomètre, un stéthoscope, des solutions désinfectantes, des antiparasitaires, des stimulateurs de la rumination, des solutions et des suspensions injectables, des seringues stériles à usage unique, des aiguilles à fil serti stériles et à usage unique, un porte aiguille, du coton, des compresses, un masque et des gants à usage unique.

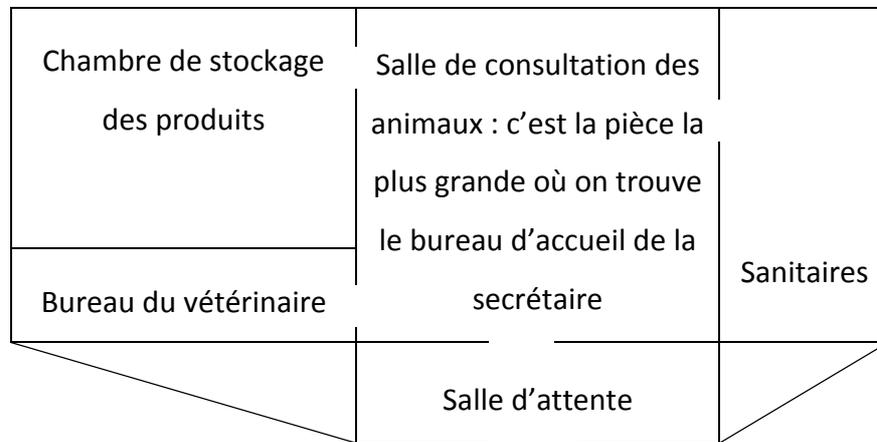
Face à un animal malade, le vétérinaire commence par une anamnèse brève et objective puis procède à un examen clinique complet et minutieux. Les éléments permettant l'identification de l'animal malade, la description des symptômes cliniques, le diagnostic posé, les traitements effectués et parfois la conduite à tenir proposée à l'éleveur sont notés sur le bloc-notes. Les données enregistrées ont été présentées sous forme de tableaux puis illustrées en graphiques et secteurs.

## 3. Présentation du cabinet

Le cabinet est tenu par un seul vétérinaire d'une expérience de 20 ans. Il est ouvert de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30 du samedi au jeudi. L'activité du cabinet s'intéresse en premier lieu aux animaux de rente notamment les ruminants et le poulet de chair, mais aussi aux

animaux de compagnie. Il est à noter que le service d'urgence est assuré par le vétérinaire clinicien même après la fermeture du cabinet et à des heures tardives.

Le plan général du cabinet est illustré dans la figure 1.



**Figure 1** : Plant général du cabinet vétérinaire.

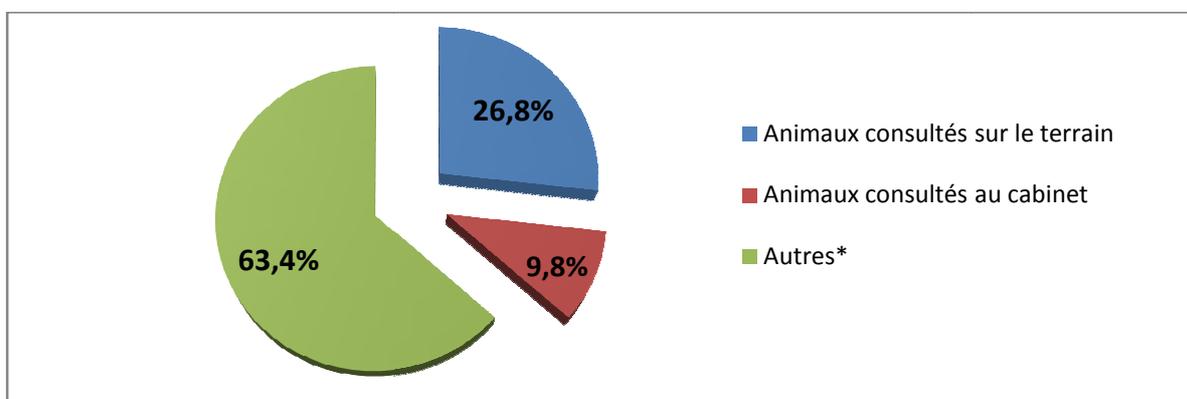
## 1. Répartition des cas en fonction du type de consultation

Le tableau 2 et la Fig. 2 représentent les résultats des cas recueillis selon le type de la consultation.

**Tableau 2** : Nombre et fréquence des cas recueillis selon le type de consultation.

	Animaux consultés sur le terrain	Animaux consultés au cabinet	Autres*	Total
<b>Nombre</b>	167	61	395	623
<b>Pourcentage (%)</b>	26.8	9.8	63.4	100

**Autres\***: Cas expliqués au vétérinaire par l'éleveur ou par le propriétaire, soit par téléphone soit lors d'une visite de ce dernier au cabinet.



**Figure 2** : Répartition de l'ensemble des cas selon le type de consultation.

Nos résultats montrent que 63,4 % des cas n'ont pas fait l'objet d'une consultation directe par le vétérinaire, 26,8 % des cas ont été consultés sur le terrain (ce qui correspond à 45 sorties) et 9,8 % des cas ont été consultés au cabinet (Tableau 2).

L'écart enregistré entre ces trois catégories peut être expliqué par :

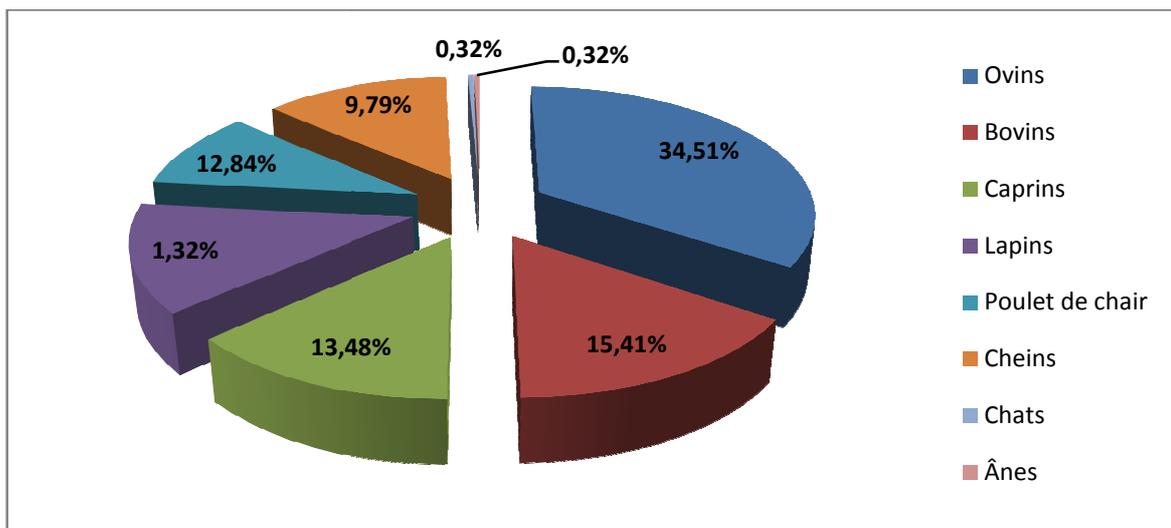
- L'orientation rurale de la région (Cf. 3. Répartition des cas en fonction de type de consultation pour chaque espèce);
- La répétitivité des cas qui impliquent une même conduite à tenir et un même traitement ;
- Vente de médicaments vétérinaires aux propriétaires au niveau du cabinet sans examiner l'animal malade, ce qui est réglementairement interdit selon l'Article 13 du Décret Exécutif n° 2015-70 du 11 Février 2015.

## 2. Répartition des cas par espèce

Le tableau 3 et la Fig. 3 représentent le nombre et la fréquence des cas recueillis par espèce.

**Tableau 3** : Nombre et fréquence des cas recueillis selon les espèces.

Espèces	Ovins	Bovins	Caprins	Poulet de chair	Lapins	Chiens	Chats	Ânes	Total
Nombre	215	96	84	80	61	83	2	2	623
Pourcentage (%)	34.51	15.41	13.48	12.84	9.79	13.32	0.32	0.32	100



**Figure 3** : Représentation graphique de la répartition des cas par espèces.

Nos résultats montrent que de par le mode de vie des montagnards, les conditions climatiques et les besoins économiques, les éleveurs de la région s'orientent vers l'élevage des ruminants et de la volaille (notamment le poulet de chair). Tandis que l'élevage des lapins qui, malgré sa rentabilité n'a pas une grande importance (9.79 %), le mode d'élevage étant le plus souvent familial (Tableau 3).

La clientèle ovine est la plus importante pour ce cabinet avec un taux de 34,51 %, suivie de la clientèle bovine (15.41 %) et caprine avec un taux de 13.48 %. La clientèle canine occupe un classement plus ou moins moyen (13.32 %) (Tableau 3). Dans la plupart des élevages, les éleveurs introduisent un ou plusieurs chiens dans le troupeau (même dans les élevages avicoles) qui ne sont pas toujours pris en charge par un vétérinaire. La filière avicole quant à elle, représentée exclusivement par le poulet de chair avec un taux de 12.84 %.

MOUACI et SELOUANI (2009) ont rapporté des résultats différents aux nôtres dans la région de BLIDA, avec des taux de 31.4 %, 31 %, 21 % et 14 % respectivement pour les bovins, les carnivores, les ovins et la volaille. Cette différence peut être due aux variations climatiques et géographiques des deux régions.

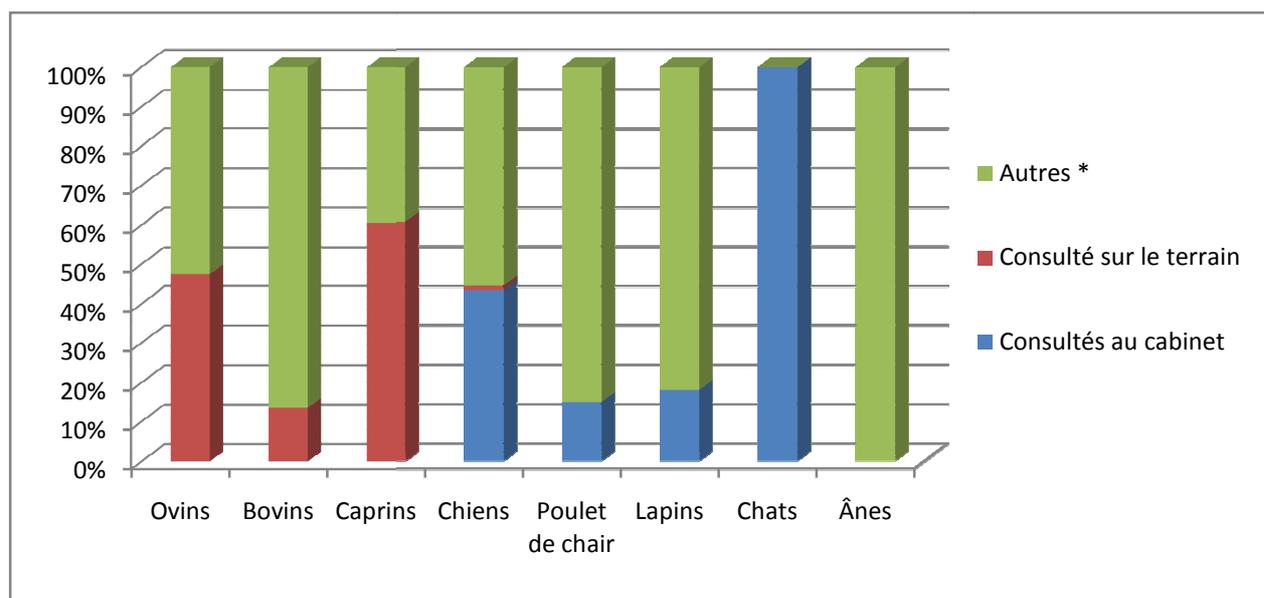
### 3. Répartition des cas en fonction de type de consultation pour chaque espèce

Le Tableau 4 et la Fig. 4 représentent les résultats en nombres et fréquences de cas recueillis selon le type de consultation pour chaque espèce.

**Tableau 4:** Nombre et fréquence de cas recueillis selon le type de consultation pour chaque espèce.

		Ovins	Bovins	Caprins	Chiens	Poulet de chair	Lapins	Chats	Ânes	Total
Consultés au cabinet	Nombre	0	0	0	36	12	11	2	0	61
	%	0	0	0	43,4	15	18,03	100	0	9,8
Consulté sur le terrain	Nombre	102	13	51	1	0	0	0	0	167
	%	47,44	13,54	60,71	1,2	0	0	0	0	26,8
Autres *	Nombre	113	83	33	46	68	50	0	2	395
	%	52,56	86,46	39,29	55,4	85	81,97	0	100	63,4

**Autres\*:** Cas expliqués au vétérinaire par l'éleveur ou le propriétaire soit par téléphone soit lors d'une visite de ce dernier au cabinet.



**Figure 4:** Répartition des cas recueillis selon le type de consultation pour chaque espèce.

À partir du tableau 4 et de la Fig. 4 nous constatons qu'exceptés deux chats examinés au cabinet et les 51 têtes caprines (60.71 %) consultées sur le terrain, le nombre d'animaux n'ayant pas fait l'objet d'une consultation directe reste important chez la plupart des espèces. A noter que les ruminants ont été exclusivement examinés sur le terrain. Concernant le poulet de chair, les 15 cas présentés au cabinet représentent le nombre d'animaux malades ou morts dans les 3 heures et qui feront l'objet d'une autopsie systématique.

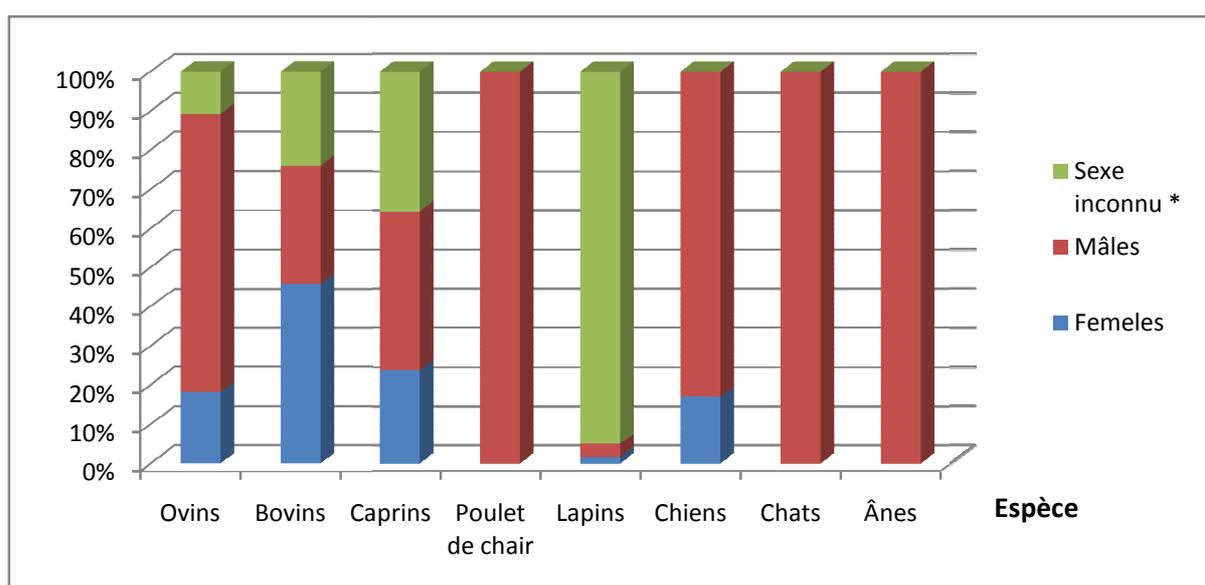
#### 4. Répartition des cas recueillis selon le sexe pour chaque espèce

Le tableau 5 et la Fig. 5 représente le nombre et la fréquence des cas recueillis répartis selon le sexe pour chaque espèce.

**Tableau 5** : Nombre et fréquence des cas recueillis répartis selon le sexe pour chaque espèce.

		Ovins	Bovins	Caprins	Chiens	Poulet de chair	Lapins	Chats	Ânes
Femelles	Nombre	39	44	20	14	0	1	0	0
	%	18,14	45,83	23,81	16,87	0	1,64	0	0
Mâles	Nombre	153	29	34	67	80	2	2	2
	%	71,16	30,21	40,48	83,13	100	3,28	100	100
Sexe inconnu *	Nombre	23	23	30	0	0	58	0	0
	%	10,7	23,96	35,71	0	0	95,08	0	0

*Sexe inconnu\** : Animaux dont le sexe n'a pas été enregistré (Cas des élevages semi-intensifs des animaux de rente, ou dans le cas où l'éleveur envoie une personne pour l'achat de médicaments et/ou de produits à usage vétérinaire).



**Figure 5** : Répartition des cas en fonction du sexe pour chaque espèce.

Le tableau 5 montre qu'excepté pour les bovins où les cas femelles sont plus importants que les mâles avec un taux de 45,83, pour les autres espèces les mâles représentent la majorité des motifs d'appel. Ceci peut être expliqué chez les petits ruminants (76.16 % des ovins et 40,48 % des caprins) par l'approche de l'Aïd- El Adha où l'abattage des mâles est plus important.

## 5. Principaux motifs d'appel par espèce

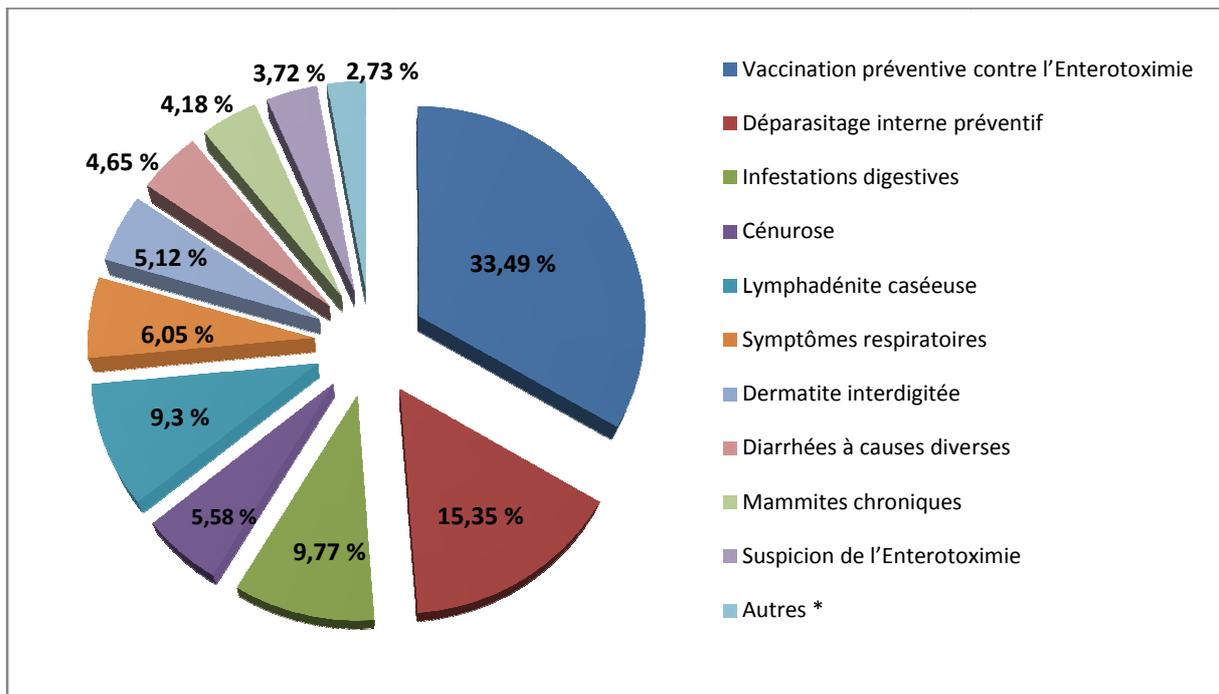
### 5.1. Chez les ovins

Le tableau 6 et la Fig.6 représentent les résultats en nombres et en fréquences des cas ovins que rencontrés au cours de notre étude répartis en fonction des motifs d'appel.

**Tableau 6:** Nombre et fréquence des cas ovins selon le motif d'appel.

Motifs d'appel	Nombre de têtes	Pourcentage (%)
Vaccination contre l'Entérotoxémie	72	33.49
Déparasitage interne préventif	33	15.35
Infestations digestives	21	9.77
Cénurose	12	5.58
Lymphadénite caséuse du mouton	20	9.30
Symptômes respiratoires	13	6.05
Dermatite interdigitée	11	5.12
Diarrhées à causes diverses	10	4.65
Mammites chroniques	9	4.18
Suspicion de l'Entérotoxémie	8	3.72
Autres *	6	2.79
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>100</b>

*Autres \* :Castration, aphtes buccaux, suspicion de la nécrose du cortex cérébrale, paralysiefaciale partielle.*



**Figure 6 :** Répartition des cas ovins selon le motif d'appel.

D'après nos résultats, nous constatons que la vaccination préventive contre l'Entérotaximie et le déparasitage interne préventif représentent les principaux motifs d'appel chez les ovins avec un taux de 33,49 % et 15,35 % respectivement. Par ailleurs, le cheptel ovins est exposé à de nombreuses pathologies qui évoluent et se propagent grâce à une multitude de facteurs notamment le mode d'élevage, les erreurs commises par les éleveurs et l'affinité d'une large gamme d'agents pathogènes aux ovins.

### 5.1.1. Entérotaximie & Vaccination contre l'Entérotaximie

Les symptômes les plus fréquemment observés chez les ovins suspectés d'Entérotaximie sont l'incoordination motrice, les convulsions et les mouvements en cercle, la tête en arrière cherchant à pousser des objets, parfois affaiblissement progressif suivi d'un décubitus (Fig. 7). A noter que deux agneaux ont été morts avant l'arrivée du vétérinaire (Fig. 8). Le diagnostic de suspicion des Entérotaximie est purement épidémioclinique. La conduite à tenir la plus recommandée par le vétérinaire est l'abattage d'extrême urgence (Fig. 9). La vaccination est limitée aux sujets sains âgés de plus de deux mois. L'immunisation de la brebis gravis un ou deux mois avant la mise-bas assure la protection des jeunes agneaux pendant un ou deux mois.

Au cours de notre étude le clinicien a suspecté 8 cas pouvant être atteints d'Entérotoxémie soit 3.72% des motifs d'appels (Tableau 6). Ce taux est inférieur à celui rapporté par ROUABHIA et SABOUR (2011) à Ksar-El Bokhari avec 7 %. La mort subite des ovins en très bon état d'embonpoint et la propagation de la maladie dans la région a poussé les éleveurs à protéger leurs troupeaux par la vaccination. Du 23 août au 1<sup>er</sup> septembre 2016 le vétérinaire a vacciné 72 têtes ovines. Le vaccin utilisé en prévention des clostridies animales se présente en suspension injectable, inactivée et adjuvée. La dose à administrer est de : 2 ml / individu en sous cutanée. Un rappel est effectué 6 semaines plus tard.



**Figure 7 :** Décubitus chez un bélier de 15 mois suspecté d'Entérotoxémie.



**Figure 8 :** Décubitus chez un bélier de 15 mois suspecté d'Entérotoxémie.



**Figure 9 :** Abattage d'extrême urgence.

### 5.1.2. Parasitoses

Les parasites internes constituent l'une des principales causes de pertes en élevage ovin. Le mauvais état de santé des agneaux en croissance est généralement attribuable au fait qu'on néglige de débarrasser les animaux de leurs parasites internes. La rigueur des conditions climatiques, les erreurs d'élevage, la cohabitation de plusieurs espèces animales, et la

résistance de certains parasites vis-à-vis de quelques antiparasitaires rend la lutte contre ces infestations de plus en plus difficile.

Le déparasitage interne préventif représente 15,35 % des cas d'appel chez les ovins (Tableau 6). Au cours de notre étude les infestations digestives (9.77 %) et la cénurose (5.53 %) ont été les parasitoses les plus rencontrées. ROUABHIA et SABOUR (2011) ont rapporté des taux de 2 % et 1 % respectivement pour la cénurose et les infestations digestives.

L'absence d'examen coprologiques et hématologiques pousse le vétérinaire à traiter l'animal en fonction de l'anamnèse et de la symptomatologie : diarrhée, amaigrissement, parfois perte d'appétit, et pour la Fasciolose en présence du « signe de la bouteille ».

Le vétérinaire pose le diagnostic de la cénurose en présence de signes cliniques (jetage nasal muqueux et bilatéral, fatigabilité, amaigrissement et diarrhées) et ce, même en absence des signes nerveux ou d'examen *post mortem*.

Le traitement instauré dans toute endoparasitose est toujours basé sur le déparasitage oral (Albendazol) qui est parfois accompagné d'une injection en sous-cutané de l'Ivomec. La posologie varie selon l'âge, la gestation et le stade de lactation.

### **5.1.3. Lymphadénite caséuse du mouton**

La lymphadénite caséuse du mouton a été diagnostiquée sur 20 têtes ovines soit 9.3 % des cas (Tableau 6). Ce résultat est supérieur à celui rapporté par LADJEL et LACHEBI (2016) dans les régions de Ks'ar El Boukhari et Tablat (Wilaya de MEDEA) avec 8,33 %.

Une pommade antiseptique appliquée 2 à 3 fois / jour par simple massage permet de stimuler la maturation de l'abcès, avec drainage et désinfection de ce dernier à l'eau javellisée et séchage de la zone concernée.

### **5.1.4. Symptômes respiratoires à étiologie indéterminée**

Les pathologies respiratoires sont multiples et très fréquentes au sein de l'élevage ovin notamment au moment des transitions saisonnières. Les signes cliniques retrouvés sont : un jetage nasal généralement muqueux et bilatéral, une toux, un éternuement et des râles à l'auscultation pulmonaire.

L'absence des examens de laboratoire constitue un véritable obstacle devant la résolution des problèmes respiratoires qui représentent 5.58 % de motifs d'appel ou de consultation chez les ovins (Tableau 6). Ce taux est inférieur à celui de 16%, rapporté par BEDAIRIA(2006) dans une enquête sur les dominantes pathologies chez les ovins dans la région de SOUK-AHRAS.

Le traitement appliqué par le vétérinaire est basé sur l'administration d'antibiotiques et d'anti-inflammatoires (Dexaméthasone). Pour les produits injectables, la voie d'administration est choisie selon la gravité de la situation.

#### **5.1.5. Dermatite inter digitée**

La dermatite interdigitée reflète un état d'hygiène défectueux responsable de boiteries. Cette affection représente 5.12 % des motifs d'appel (Tableau 6). Dans tous les cas rencontrés le vétérinaire insiste sur l'importance du respect des mesures d'hygiène pour le maintien de la santé de l'animal et du troupeau.

Le vétérinaire prescrit de l'Oxytétracycline en flacon nébuliseur appliqué 2 fois par jour après lavage et séchage du pied.

#### **5.1.6. Diarrhées à causes diverses**

Au cours de notre étude le vétérinaire a traité 10 ovins soit 4.65 % de l'ensemble de motifs d'appel (Tableau 6). Le diagnostic est basé sur l'anamnèse et les signes cliniques associés à la diarrhée (fièvre, abattement et amaigrissement notamment).

Le traitement varie d'un cas à l'autre mais le plus souvent, le vétérinaire applique un déparasitage interne et prescrit des anti-diarrhéiques en poudre soluble orale.

#### **5.1.6. Mammites cliniques**

Chez les ruminants, les mammites provoquent des pertes importantes en lait. Les éleveurs ne sollicitent le vétérinaire qu'après l'échec de remèdes naturels ou de traitements personnels, c'est pourquoi, nous avons rencontré plus de cas de mammites chroniques (avec induration de la mamelle et modification de la sécrétion lactée).

Les mammites représentent 4,18 % des cas chez les ovins. ROUBHIA et SABOUR (2011) ont rapporté des résultats supérieurs aux nôtres avec un taux de 11 %.

Dans les 9 cas rencontrés, le vétérinaire a utilisé des antibiotiques en deux injections intramammaires à un intervalle de 12 heures. Dans le cas de mammites induratives, il prescrit une pommade appliquée 2 à 3 fois/ jour par simple massage en insistant sur le respect des délais d'attente.

### 5.1.7. Autres motifs d'appel ou de consultation

Les autres motifs d'appel ou de consultation (2.79 %) sont représentés par : la castration, les aphtes buccaux, la paralysie faciale partielle et la suspicion de la nécrose du cortex cérébral (Tableau 6) :

- La castration a été réalisée sur deux béliers d'engraissement de 12 mois. La technique consiste en un écrasement des épидидymes avec la pince à castration. Dans les deux cas le vétérinaire a injecté un antiparasitaire en sous-cutanée (Ivomec) et a administré de l'Albendazol en suspension orale.
- Le vétérinaire a traité deux ovins qui présentaient des aphtes buccaux avec de l'Oxytétracycline par nébulisation appliquée 2 fois/jour.
- Un gonflement facial droit chez une brebis de 9 ans qui s'efface à la pression a fait l'objet d'une consultation directe sur le terrain. A l'examen clinique, le vétérinaire a diagnostiqué une paralysie faciale droite et le gonflement correspondant à l'accumulation de l'alimentation (Fig. 10). Aucun traitement n'a été instauré.
- Une brebis âgée de 4 ans et demi présentait un décubitus (Fig. 11), une amaurose et un nystagmus permanenta été suspectée par le vétérinaire de nécrose du cortex cérébral. Le traitement a consisté en un apport en vitamine B1:1 comprimé (dissout dans l'eau de boisson) 2 fois / jour.



**Figure 10:** Légère paralysie faciale droite. Le gonflement au niveau de la joue droite, correspond à l'accumulation des aliments.



**Figure 11:** Brebis de 9 ans suspectée de la nécrose du cortex cérébral.

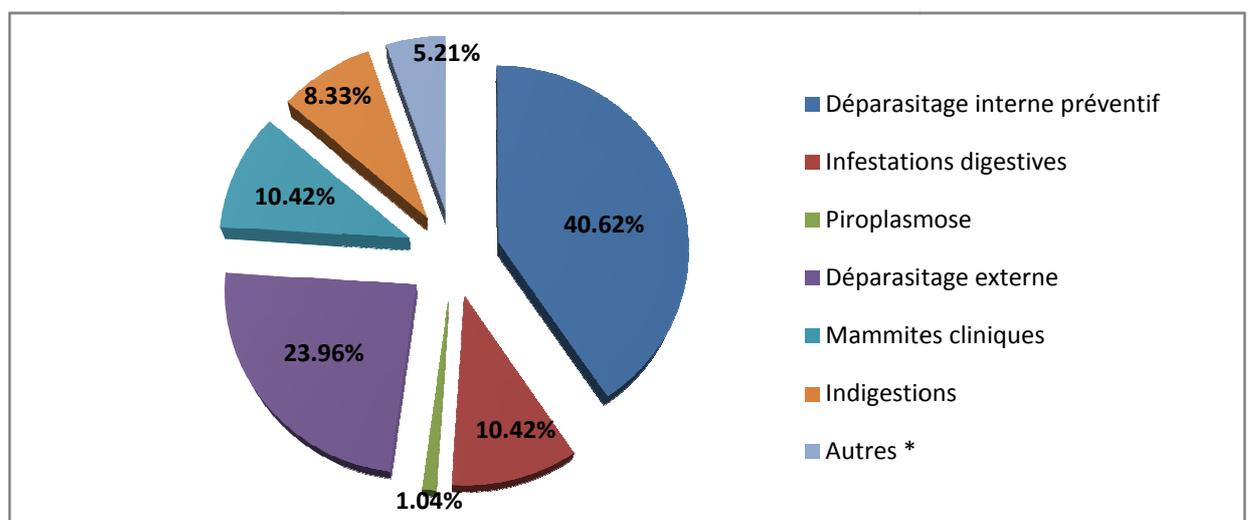
## 5.2. Chez les bovins

Le tableau 7 et la Fig. 12 représentent les résultats en nombres et fréquences des têtes bovines répartis en fonction des motifs d'appel.

**Tableau7:** Nombre et fréquences des cas bovins en fonction du motif d'appel.

Motifs d'appel	Nombre de têtes	Pourcentage (%)
Déparasitage interne préventif	39	40.62
Infestations digestives	10	10.42
Piroplasmose	1	1.04
Déparasitage externe	23	23.96
Mammites cliniques	10	10.42
Indigestions	8	8.33
Autres *	5	5.21
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

*Autres \* : Diarrhées, symptômes respiratoires.*



**Figure 12:** Répartition des cas bovins en fonction du motif d'appel.

Le motif d'appelle plusdominant chez les bovins est le déparasitage interne préventif qui représente 40,62 %des motifs d'appel pourcette espèce, suivi du déparasitage externe avec un taux de 23,96 %. Ce résultat prouve que les éleveurs ont conscience de l'importance des pertes économiques engendrées par le parasitisme qu'il soit interne ou externe.Les mammites cliniques représentent 10,42 % des cas et les indigestions 8,33 % (Tableau 7).

BEN YAHYA (2015) dans une étude dans la région de MEDEA durant la saison froide a rapporté des résultats différents aux nôtres avec 4.73 % pour les mammites, 6.18 % pour les indigestions et 17.45% pour les troubles respiratoires. MESSAD et OUCHENE (2007) ont rapporté un taux de 20.42 % d'affections respiratoires au niveau de la région de BLIDA.

### 5.2.1. Déparasitage

Les parasites internes ou externes représentent les agents pathogènes les plus importants qui affectent les bovins au pâturage et causent de lourdes pertes économiques. Plusieurs facteurs favorisent l'augmentation du taux d'animaux infestés notamment les conditions climatiques (vent, température élevée et humidité importante) et le manque d'utilisation de moyens de luttés efficaces. Plusieurs genres de vers sont capables d'infester les bovins. La plupart d'entre eux sont ingérés au cours du pâturage, généralement sous forme de larve infestante qui continuera sa vie et évoluera vers le stade adulte dans un ou plusieurs organes.

Aucun diagnostic ne peut être posé avec certitude et dans tous les cas les traitements sont purement symptomatiques, fondés sur l'anamnèse et les signes cliniques (diarrhées, amaigrissement, appétit permanent pour les infestations digestives et dans le cas de la piroplasmose, ces symptômes sont accompagnés de muqueuses oculaires jaunâtres avec fièvre et fatigabilité).

Au cours de notre étude, le déparasitage interne a été appliqué dans trois cas : la prévention de l'endoparasitisme, le traitement des infestations digestives et dans un cas de piroplasmose (Tableau 7). La prophylaxie et le traitement sont identiques à ceux observés chez les ovins. Pour le cas de la piroplasmose ce dernier est renforcé par l'administration de l'Oxytétracycline en solution injectable par voie intramusculaire.

Au cours de nos sorties sur le terrain, nous n'avons identifié aucune exo-parasitose. Le taux de 23.96% représente les cas décrits par le propriétaire lors d'une visite au cabinet ou par conversation téléphonique avec le vétérinaire (Tableau 7). Pour la prévention et le traitement de l'ectoparasitisme, le vétérinaire utilise deux antiparasitaires :

- Phoxim solution à 50 % employée en émulsion dans l'eau à la concentration moyenne de 500 ppm de PHOXIM, soit 1L de SEBACIL 50 % dans 1000 L d'eau, à utiliser en bains ou en pulvérisation.
- Flumétrine 1 g / 100 mL employé en pour-on soit 1 mL / 10 Kg de poids corporel.

### 5.2.2. Mammites cliniques

10.42 % des vaches souffrent de mammites cliniques (Tableau 7). Les éleveurs ne sollicitent pas généralement le vétérinaire pour le diagnostic des mammites, notamment les mammites cliniques, ils se présentent au cabinet pour l'achat du traitement après avoir remarqué :

- ✓ Les modifications de l'aspect du lait (cuit ou cru) : caillé de couleur jaunâtre et odeur anormale. Sachant que ces modifications ne sont pas toujours présentes en même temps ;
- ✓ Les signes d'inflammation de la mamelle (rougeur, chaleur, douleur) et parfois durcissement de/ des quartiers (s) atteint (s).

Le traitement antibiotique du ou des quartiers atteints consiste en deux injections intra mammaires (pommade intra mammaire : Tétracycline, Néomycine et Bacitracine) à intervalle de 12 h pendant 4 traites en insistant sur le respect stricte des délais d'attente pour le lait et la viande. Afin d'éviter ou de diminuer toute complication ou récurrence de mammite, le vétérinaire demande aux éleveurs de respecter les mesures d'hygiène qui ne sont que rarement appliquées.

### 5.2.3. Indigestions

Les indigestions du rumen chez le bovin peuvent avoir différentes étiologies à savoir : les météorisations, un corps étranger ou une obstruction œsophagienne. Le diagnostic est le plus souvent basé sur l'anamnèse qui nous renseigne d'une perte d'appétit qui est parfois sélective vis-à-vis du concentré et la nature de l'aliment distribué ainsi sur l'examen clinique qui révèle un ballonnement abdominal avec effacement du creux du flanc gauche et une atonie ruminale après auscultation du rumen.

Au cours de notre étude 8.33 % des bovins examinés par le vétérinaire souffraient d'une indigestion (Tableau 7) consécutive à une surcharge alimentaire, alors qu'au niveau de la région de MEDEA, BENOUDA et LACHEMANI (2006) ont rapporté des résultats inférieurs aux nôtres avec 1.14 %.

Le traitement utilisé est basé sur des stimulateurs digestifs administrés par le clinicien lui-même (injectables ou à dissoudre dans l'eau de boisson).

#### 5.2.4. Autres

Les diarrhées et les troubles respiratoires représentent un taux de 5.12 % (Tableau 7). SAFER et SAFER (2011) ont rapporté un taux de 16.28 % pour les pathologies respiratoires dans la Wilaya de BOUIRA.

Le traitement dépend des signes cliniques, de l'âge, de la gestation et du stade de lactation.

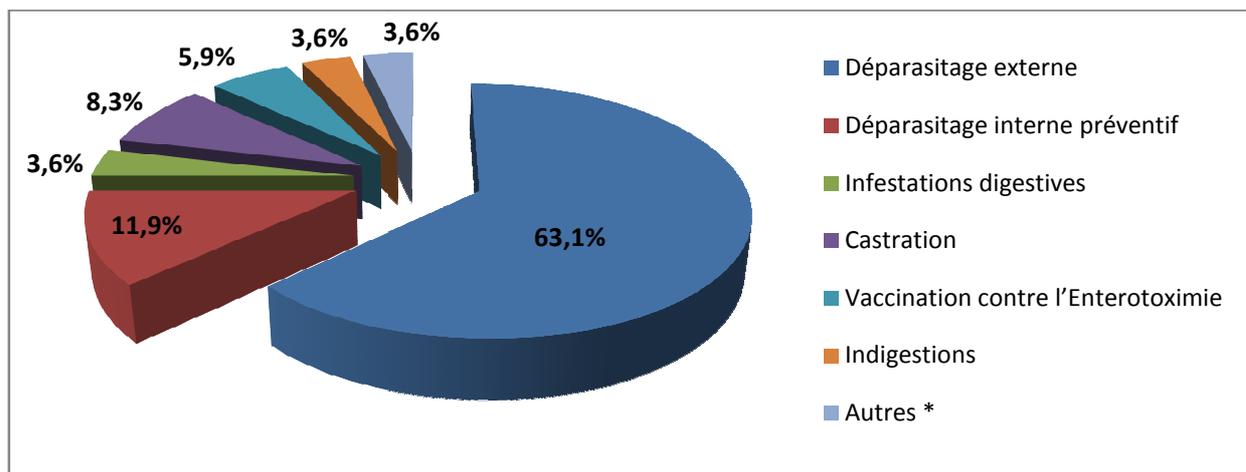
#### 5.3. Chez les caprins

Les caprins ont toujours fait partie du quotidien de la famille kabyle. La chèvre est élevée essentiellement pour son lait et le bouc pour l'engraissement, du fait que sa viande est moins grasse que celle des ovins ou bovins. Les résultats récoltés sont détaillés dans les Tableau 8 et la Fig. 13.

**Tableau 8:** Motifs d'appel rencontrés chez les caprins.

Motifs d'appel	Nombre de têtes	Pourcentage (%)
Déparasitage externe	53	63.1
Déparasitage interne préventif	10	11.9
Infestations digestives	3	3.6
Castration	7	8.3
Vaccination contre l'Entérotoxémie	5	5.9
Indigestions	3	3.6
Autres *	3	3.6
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

*Autres \** : Lésions traumatiques, mise en observation d'une chevrelle mordue.



**Figure 13 :** Répartition des cas caprins en fonction du motif d'appel.

Nous n'avons pas rencontré beaucoup de pathologies chez les caprins qui sont réputés par leur grande rusticité. Leur mode d'élevage les expose souvent aux infestations parasites.

### 5.3.1. Déparasitage externe

Comme pour les autres espèces, les ectoparasites n'ont pas fait l'objet d'une consultation directe par le vétérinaire. Le taux enregistré (63,1 %) représente les cas décrits par téléphone ou lors d'une visite du propriétaire au cabinet pour l'achat d'antiparasitaires pour l'élimination de poux retrouvés sur son animal. Dans une enquête auprès des vétérinaires praticiens sur les maladies les plus dominantes chez les caprins au niveau de la région de BLIDA, BOUCHAOU et BOUDERBANI (2016) ont trouvé que les parasitoses externes représentaient 56.52 %.

Pour la prévention et le traitement d'ectoparasites, le vétérinaire a recours aux mêmes antiparasitaires utilisés chez les bovins.

### 5.3.2. Déparasitage interne

Nos résultats montrent que dans 11.9 % des cas, l'endo-déparasitage est demandé à titre préventif et dans 3.6 % pour traiter les infestations digestives qui sont diagnostiquées lors de diarrhées associées à un amaigrissement (Tableau 8). BOUAICHAOUI et BOUDERBANI (2016) ont rapporté un taux supérieur (26.09 %) au niveau de lawilaya de MEDEA.

Les antiparasitaires utilisés sont les mêmes que ceux utilisés chez les ovins et les bovins.

### 5.3.3. Castration

La castration a pris une place non négligeable dans l'ordre des motifs d'appel avec un taux de 8.3 % (Tableau 8). Les éleveurs demandent la castration des boucs pour la prise de poids à l'approche de l'Aïd –El-Adha (Fig.14).



**Figure 14** : Castration d'un bouc de 14 mois.

### 5.3.4. Vaccination contre l'Entérotoxémie

Cinq caprins ont été vaccinés contre l'Entérotoxémie au même titre que les ovins à la demande des éleveurs, bien que le vétérinaire leur ait expliqué que les caprins étaient résistants à cette pathologie et qu'ils la contractaient rarement.

### 5.3.5. Indigestions

Les indigestions représentent 3.6 % des motifs d'appel (Tableau 8), elles résultent d'erreurs alimentaires par excès ou sont liées à la qualité de l'aliment distribué (paille, pain sec, aliment concentré et sorgho). Le traitement consiste en l'administration de stimulateurs digestifs. Dans un seul cas, le vétérinaire a injecté 1 mL de Dexaméthasone en intramusculaire sans rappel.

### 5.3.6. Autres motifs d'appel ou de consultation

- Une chèvre de 2 ans et demi, présentait plusieurs plaies sur la mamelle causées par un objet tranchant au pâturage (Fig. 15, a). Après contention de l'animal, puis nettoyage et désinfection de la mamelle avec de l'eau oxygénée en insistant sur les plaies, le vétérinaire injecte à l'intérieur des lésions (Fig. 15, b) une solution contenant : d'Ampicilline, de Colistine et de Dexaméthasone afin d'éviter toute éventuelle surinfection bactérienne. Il procède ensuite à la suture et à la désinfection (Fig. 15, c).



(a) : Lésion de la mamelle avec perforation.

(b) : Injection du médicament à l'intérieur de la plaie.

(c) : Plaie après la suture.

**Figure 15** : Lésion traumatique mammaire.

- Un bouc âgé de 11 mois ayant été victime d'un accident de voiture est rentré dans un coma sans aucune lésion apparente et est mort après 45 minutes de l'accident juste avant notre arrivée.
- Dans un autre cas concernant une chevrelle de 9 mois mordue par un chien (régulièrement vacciné) appartenant au même propriétaire. La chevrelle est isolée pendant un mois. (Le cas du chien sera discuté plus loin). Les dommages provoqué par la morsure sont irréversibles et se résument dans l'atteinte des muscles et ligaments cervicaux (Fig. 16).



**Figure 16** : Déviation importante de la tête par atteinte des muscles et ligaments cervicaux suite à une morsure par un chien connu.

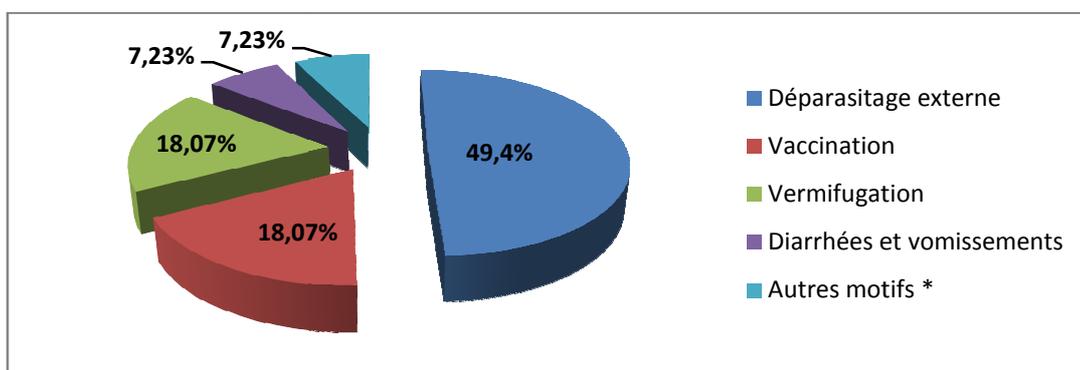
#### 5.4. Chez les chiens

Le tableau 9 et la Fig.17 représentent le nombre et la fréquence des cas recueillis chez les chiens répartis en fonction du motif d'appel.

**Tableau 9** : Nombre et fréquence de cas en fonction du motif d'appel chez les chiens.

Motifs d'appel	Nombre de chiens	Pourcentage (%)
Déparasitage externe	41	49,40
Vaccination	15	18,07
Vermifugation	15	18,07
Diarrhées et vomissements	6	7,23
Autres motifs *	6	7,23
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

*Autres motifs* \*: Otectomie, lésions traumatiques et mise en observation pour la rage.

**Figure 17** : Répartition des cas en fonction du motif d'appel chez les chiens.

Le vétérinaire ne procède à l'examen clinique des chiens adultes que si ces derniers sont muselés. A noter que le vétérinaire et moi-même sommes correctement vaccinés contre la rage, l'Hépatite et le Tétanos.

#### 5.4.1. Déparasitage externe

Dès leur plus jeune âge, les chiens peuvent être infestés par des parasites externes. Il s'agit le plus souvent d'insectes (notamment les puces) et d'acariens (tiques, aoûtats et agents de gâles). L'ecto-déparasitage représente 49.4 % (Tableau 9 & Fig. 17). Ce résultat est similaire à celui de CHELHOUN et DJIAR (2009) qui est de 49 % au niveau des Wilayas d'ALGER et de BLIDA. Plusieurs facteurs favorisent la propagation de ces parasites à savoir les conditions climatiques, les carnivores domestiques errants, le mode de vie et l'intervention tardée pour la prévention ou pour le traitement. Les molécules utilisés sont les mêmes que chez les bovins et caprins.

### 5.4.2. Vermifugation&Vaccination

La vaccination comme la Vermifugationreprésentent 18.07 % des motifs d'appel (Tableau 9).MOUACI et SELOUANI (2009) ont rapporté un taux 25 % dans la région de BLIDA.

4 à 5 jours avant chaque vaccination, le vétérinaire procède une vermifugation orale(Praziquantel employé en raison de 5 mg / Kg soit 1 comprimé/ 10 Kg de poids corporel.Les maladies concernées par la vaccination sont :

- ✓ La rage.
- ✓ La Maladie de Carré, l'Hépatite virale,la Leptospirose et les Parvoviroses.Les souches vaccinales de ces maladies sont combinées dans un seul vaccin : C. H. L. P.
- ✓ La Piroplasmose.

**Tableau 10** : Protocole de vaccination suivi par le clinicien.

	<b>C. H. L. P. +Piroplasmose</b>	<b>Rage</b>
<b>Âge de la primo-vaccination</b>	Préférentiellement à 2 mois	3 mois
<b>Premier rappel</b>	20 jours après la primo-vaccination, puis rappel annuel.	Annuel
<b>Vaccin utilisé</b>	CANIGEN <sup>ND</sup> C H P Pi / L	RABIGEN <sup>ND</sup> MONO
<b>Particularités du vaccin</b>	Lyophilisat et suspension pour suspension injectable.	Suspension injectable Virus rabique inactivé
<b>Posologie &amp; Mode d'emploi</b>	Après reconstitution de la fraction lyophilisée à l'aide de la fraction liquide, agiter doucement et administrer immédiatement 1 mL en sous-cutanée	1mLen sous-cutanée

Dans le cas où le chien n'a pas été vacciné à l'âge de 2 mois avec leC.H.L.P. et contre la Piroplasmose, la vaccination contre la rage précèdera celle des maladies citées.

### 5.4.3. Diarrhées et vomissements

Les diarrhées et les vomissements chez les carnivores, peuvent avoir plusieurs origines : virale, bactérienne, parasitaire, alimentaire, médicamenteuse ou autres comme les coups de chaleur.

Ils représentent 7.23 % des motifs appels ou de consultation (Tableau 9).

Les signes cliniquesque nous avons constatés sont généralement accompagnés de fièvre, defatigabilité et dans un seul cas de ptyalisme (Fig.18).

Le traitement instauré dépend de la gravité de la situation : Antibiotiques avec anti-inflammatoire (Dexaméthasone), anti-diarrhéique, antiémétique et réhydratant orale.



**Figure 18** : Hyper salivation chez un chien de 3 mois.

#### 5.4.4. Autres motifs d'appel ou de consultation

Le taux de 7.23 % (Tableau 9) a concerné 3 cas d'otectomie, 2 cas traumatiques et un cas de mise en observation pour suspicion de rage.

- L'otectomie est une intervention esthétique qui se pratique préférentiellement à l'âge de 2 mois (au maximum 8 mois). Elle est précédée d'un examen clinique. L'animal est pesé systématiquement afin de définir la dose nécessaire de l'anesthésie : L'anesthésie proprement dite par voie intramusculaire est pratiquée 5 à 10 minutes après une pré-anesthésie par voie intraveineuse avec le même produit (anesthésique général). La désinfection des oreilles est systématique avant la prise des mensurations. Après avoir délimité les deux parties à couper (droit et gauche), le vétérinaire place deux pinces à otectomie sur chaque oreille (Fig. 19) et deux pinces hémostatiques. La coupe se fait à l'aide d'un bistouri stérile à usage unique. La suture est réalisée le plus rapidement possible avec des points simples. Les deux plaies sont désinfectées (Fig. 20) et nébulisées avec de l'Oxytétracycline. Le vétérinaire conseille le propriétaire de laisser son chien dans l'obscurité.



**Figure 19 :** Mise en place de pinces à otectomie.



**Figure 20 :** Plaie suturée et désinfecté.

Les deux cas traumatiques étaient dus à des corps tranchants, l'un sur la cuisse droit,

- l'autre au niveau du cou selon les propriétaires. Le traitement a consisté en une nébulisation par de l'Oxytétracycline 2 fois/ jour.
- Le troisième cas est un chien de 2 ans (correctement vacciné depuis sa naissance) qui a mordu une chevrete du même propriétaire. Le vétérinaire a immédiatement rempli le certificat de mise en observation de l'animal mordeur et a demandé au propriétaire d'isoler le chien et de lui faire deux autres consultations à un intervalle de 7 jours. Après expiration de la durée de la mise en observation, le chien a été déclaré « sain ».

### 5.5. Chez le poulet de chair

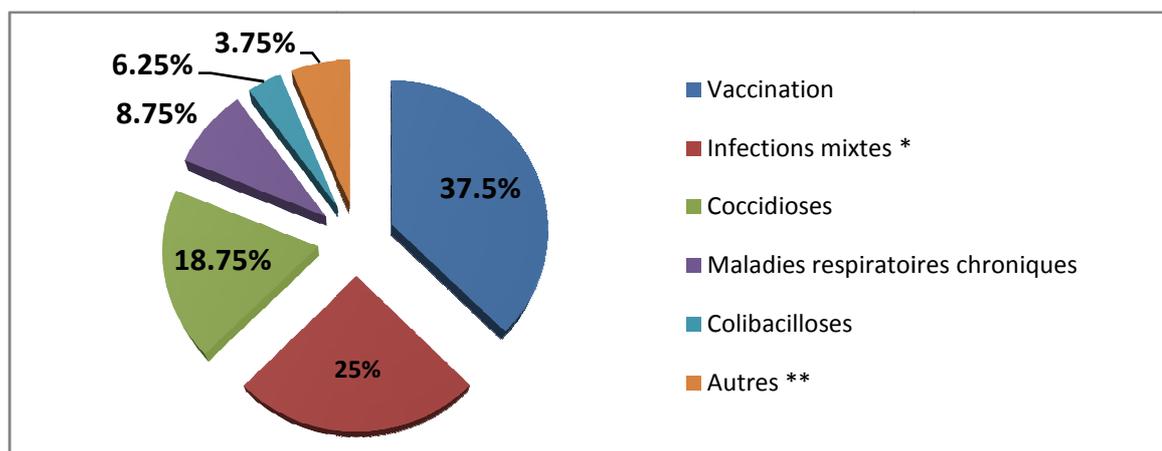
Au cours de notre stage, nous avons suivi 29 élevages. Les troubles et pathologies rencontrés chez le poulet de chair sont résumés dans le Tableau 11 et la Fig. 21.

**Tableau 11** : Nombre et fréquence des motifs d'appel rencontrés chez le poulet de chair.

Motifs d'appel	Nombre de motifs	Pourcentage (%)
Vaccination	30	37.5
Infections mixtes *	20	25
Coccidioses	15	18.75
Maladies respiratoires chroniques	7	8.75
Colibacilloses	3	3.75
Autres **	5	6.25
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

*Infections mixtes \**: Coccidioses et Colibacillose, Coccidioses et Maladies respiratoires chroniques, Coccidioses et Gumboro.

*Autres \*\**: Retard de croissance et Diarrhées.

**Figure 21** : Représentation graphique des motifs d'appel d'autopsie chez le poulet de chair.

La vaccination est en tête de liste des motifs d'appels chez le poulet de chair avec un taux de 37.5 %, suivi des infections mixtes avec un taux de 25 %. Les colibacilloses (3.75 %) sont confirmées par le Laboratoire Régional Vétérinaire de DRAA BEN KHEDDA de TIZI OUZOU (Tableau 11 & Fig. 21).

### 5.5.1. Vaccination

Le tableau 12 détaille les maladies concernées par la vaccination, les vaccins utilisés, le moment et la méthode de vaccination.

**Tableau 12 :** Protocole de vaccination adapté par le vétérinaire clinicien pour le poulet de chair.

Maladies	Age	Nom et particularités du vaccin	Rappel	Méthode de la vaccination
<b>Maladie de Newcastle &amp; Bronchite Infectieuse</b>	7 <sup>ème</sup> jour	Vaccin vivant contre la Maladie de Newcastle (Souche Hitchner B1) et la Bronchite Infectieuse H120 en lyophilisât oral.	21 <sup>ème</sup> jour	-Un flacon de vaccin contient 1 000 doses (1 dose/ sujet). - 01 flacon du vaccin dans 15 L d'eau de boisson. - Dissoudre le lyophilisat en remplissant le flacon jusqu'à la moitié avec de l'eau froide, agiter puis mélanger avec de l'eau de boisson.
<b>Maladie de Gumboro</b>	14 <sup>ème</sup> jour	Vaccin vivant cloné contre la Maladie du Gumboro, en lyophilisât oral	28 <sup>ème</sup> jour	- A utiliser dans la demi-heure ou au plus tard après une heure.

**NB :** Pour la maladie de Newcastle et la Bronchite Infectieuse aviaire, on utilise un vaccin qui combine les deux souches vaccinales pour les deux maladies en même temps.

### 5.5.2. Coccidioses aviaires

Les coccidioses aviaires sont des maladies ayant de graves conséquences économiques. Les résultats de notre étude montrent qu'elles présentent un taux de 18,75 % (Tableau 11).

Le diagnostic des coccidioses est posé par le vétérinaire en fonction de la symptomatologie qui se résume en la présence de diarrhées (verdâtres, jaunes-verdâtres, blanchâtres, brunes ou hémorragiques), frilosité, prostration, plumes ébouriffées, yeux mi-clos, baisse de la consommation d'eau et d'aliment et retard de croissance. En présence de mortalité, l'autopsie est réalisée systématiquement. Les produits utilisés pour le traitement sont détaillés dans le Tableau 13. La prévention des coccidioses aviaires se fait au 18<sup>ème</sup> jour puis rappel au 35<sup>ème</sup> jour d'âge.

### 5.5.3. Colibacilloses

La grande mortalité rencontrée au niveau de trois élevages voisins (deux à l'âge de 2 jours et un à l'âge de 8 jours, 12 heures après la première vaccination) a orienté le vétérinaire vers la suspicion de la colibacillose. Les lésions découvertes à l'autopsie sont illustrées par la

Fig.22(foie marbré avec une hémorragie intra abdominale). MESSAI (2014) dans les formes les plus aiguës de colibacillose a trouvé une hypertrophie avec une congestion et coloration très foncée du foie. Le premier traitement a été administré dans l'attente des résultats des examens complémentaires réalisés au Laboratoire Régional Vétérinaire de DRAA BEN KHEDDA, sur un échantillon de 10 poussins par élevage suspect, accompagné d'une fiche remplie par le vétérinaire. Après 4 jours, le laboratoire a confirmé une atteinte colibacillaire à *Escherichia coli* pour les 3 élevages. Le traitement instauré est détaillé dans le Tableau 13.



(a) : Foie marbré.



(b) : Hémorragie intra abdominale

**Figure 22** : Lésions colibacillaire chez le poulet de chair de 2 jours.

#### 5.5.4. Infections mixtes

Le diagnostic des infections mixtes est posé le plus souvent après une anamnèse basée sur la durée et l'évolution des signes cliniques, ainsi que le tableau lésionnel apprécié par l'autopsie sans faire recourir aux examens de laboratoire. HEDDAD et BOUZAR KOUADRI (2015) ont démontré que 77 % des vétérinaires cliniciens se basent sur la clinique et l'autopsie par contre que 3 % de ces derniers font recourir aux examens de laboratoire.

Les lésions que nous avons rencontrées lors des 12 autopsies réalisées sont représentées par les adhérences fibrineuses, la décoloration du foie et les congestions intestinales. Le traitement et la conduite à tenir proposés par le clinicien diffèrent en fonction des infections diagnostiquées et de la gravité. Les produits utilisés sont détaillés dans le Tableau 13.

#### 5.5.5. Maladies respiratoires chroniques

Une large gamme de facteurs peut déterminer ou favoriser l'expression des symptômes respiratoires chez le poulet de chair. Au cours de notre étude, les facteurs les plus dominants étaient représentés par les changements climatiques brusques et les erreurs d'élevage (excès ou insuffisance de ventilation et surcharge dans le bâtiment d'élevage

notamment). Les symptômes les plus rencontrés étaient le cornage et le râle. La conduite à tenir et le traitement instauré varient en fonction de la gravité, de l'évolution des symptômes et de la présence d'autres infections inter-concomitantes. Le plus souvent le vétérinaire utilise des antibiotiques à large spectre qui figurent dans le Tableau 13.

#### **5.5.6. Autres motifs d'appel**

Les autres affections que nous avons rencontrées chez le poulet de chair représentent 6.25 % (Tableau 11) de l'ensemble des motifs d'appel. Elles concernent les cas de retard de croissance et de diarrhées à étiologie indéterminée qui seraient dus, d'après le vétérinaire praticien à plusieurs facteurs le plus souvent climatiques, alimentaires ou pathologiques.

Le diagnostic de retard de croissance est effectué à l'œil nu par l'appréciation de l'état de la masse musculaire. La nature de l'alimentation et l'historique des pathologies déjà traitées sont également pris en compte. Pour les diarrhées, la consistance et la couleur des fientes ainsi que la durée sont des paramètres à considérer.

Le traitement dans les deux cas a consisté en un apport en vitamines et en facteurs de croissance avec des réhydratants (Tableau 13).

**Tableau 13** : Médicaments utilisés chez le poulet de chair.

Constituants ou principe(s) actif(s)	Indications	Posologie & Mode d'emploi	Durée du traitement	Délais d'attente
<b>Vitamines et minéraux</b>	Apport en vitamines	1 g / 2 à 4 L d'eau de boisson	5 à 7 jours	Nul
<b>-Chlore d'Ammonium -Sulfate de Magnésium - Sulfate de Sodium -Sorbitol</b>	Réhydratation rénale	1 g / 1 L'eau de boisson	3 à 5 jours	Nul
<b>Amprolium (s.f. de chlorhydrate)</b>	Prévention et traitement des coccidies	Traitement préventif : 25 à 150 mL / 100 L d'eau de boisson.	21 jours	3 jours
		Traitement curatif : 100 à 150 mL / 100 L d'eau de boisson	5 à 7 jours	
<b>Amprolium HCl</b>	Coccidioses	1 mL/ 1L d'eau de boisson	3 à 7 jours	Nul
<b>Diclazuril</b>	Prévention des coccidies	50 mL / 200 L d'eau de boisson 100 mL / 200 L d'eau de boisson	48 heures	5 jours
<b>-Sulfadiméthixine sodique -Triméthoprime -Prahdroxybenzoate de méthyle et depropylé.</b>	Affections à germes sensibles à l'association Sulfadémithoxine-Triméthoprime	1 mL/10 Kg de poids vif	5 jours	12 jours
<b>Enrofloxacin</b>	Parmi les indications traitement des infections dues aux coliformes.	0.5 mL / 1 L d'eau de boisson	5 jours	4 jours
<b>Amoxicilline</b>	Traitement des affections dues aux germes sensibles à l'Amoxicilline	10 g / 100 Kg de poids vif	5 jours	2 jours
<b>-Doxycycline HCl -Sulfate de Colistine</b>	Traitement des maladies respiratoires comme la colibacillose	Prévention : 1 g/ 2L d'eau de boisson	5 à 7 jours	5 jours
		Traitement : 1 g/ 1L d'eau de boisson		
<b>Sulfate de Colistine</b>	-Prévention et traitement des entérites infectieuses. -Facteur de croissance.	Traitement : 100 g / 600 L d'eau de boisson	3 à 6 jours	24 heures
		Prévention : 50 g / 600 L d'eau de boisson		
<b>Enrofloxacin</b>	Antibiotique à large spectre	1,5 mL / 100 mL d'eau de boisson	2 à 3 fois / jour	3 jours

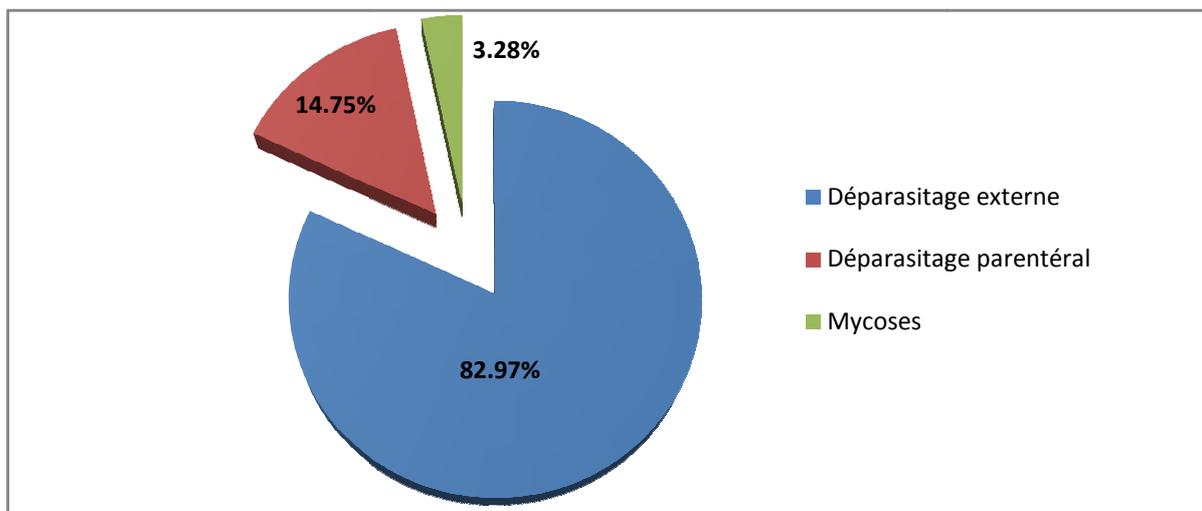
Chez le poulet de chair comme chez toutes les espèces, le vétérinaire insistait sur l'importance et l'impact de l'hygiène sur les santés animale et humaine ainsi que sur le délai d'attente des médicaments chez les animaux de rente. Mais ces mesures ne sont qu'exceptionnellement appliquées. En Algérie, une enquête a montré que 62% des éleveurs avaient tendance à l'automédication et ne respectaient pas les délais d'attente (RAHAL *et al.* 2001).

### 5.6. Chez les lapins

Les résultats de cas recueillis chez les lapins sont détaillés dans le Tableau et 14 et la Fig. 23.

**Tableau 14:** Nombre et fréquence de motifs d'appel chez les lapins.

Motifs d'appel	Nombre de cas	Pourcentage (%)
Déparasitage externe	50	81.97
Déparasitage parentéral	9	14.75
Mycoses	2	3.28
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>



**Figure 23:** Répartition des motifs d'appel ou des consultations chez les lapins.

Les motifs d'appel et de consultation sont représentés par le déparasitage externe avec un taux de 82.97 %, le déparasitage parentéral avec un taux de 14.75 % et les mycoses avec 3.28 % (Tableau 14). Pour les cas de déparasitage externe et parentéral, les antiparasitaires utilisés étaient les mêmes que chez les bovins et les caprins. Pour le traitement de la mycose, le vétérinaire a prescrit une crème appliquée 2 fois/ jour.

### **5.7. Chez les ânes et les chats**

Les motifs d'appel pour les ânes et de consultation pour les chats ne représentent que 0.32 % pour chacune de ces deux espèces. Il s'agit de cas traumatiques où le vétérinaire a prescrit de l'Oxytétracycline appliquée par nébulisation 2 à 3 fois / jour sur surface la lésée.

## CONCLUSION

Le Docteur Vétérinaire a pour mission de veiller au bien-être animal et humain ainsi qu'à la préservation d'un environnement sain. Il gère aussi bien l'hygiène et de nutrition que la productivité et à la rentabilité. Pour un vétérinaire praticien, il est impératif que le suivi des élevages soit régulier avec une bonne surveillance des maladies animales et celles pouvant être transmises à l'Homme.

Ce travail retrace le quotidien d'un Docteur Vétérinaire praticien, installé dans la Commune de MEKLA (Wilaya de TIZI OUZOU), que nous avons suivi de la période du 17 juillet au 1<sup>er</sup> septembre 2016. Il ressort de cette étude que :

- ✓ 63,4 % des motifs d'appel n'ont pas fait l'objet d'une consultation directe par le vétérinaire. Il s'agit le plus souvent de conversations téléphoniques ou de déplacements vers le cabinet du propriétaire ou de l'éleveur, pour expliquer au vétérinaire un cas précis ou pour l'achat de médicaments. Ceci évite à l'éleveur de payer un coût supplémentaire lié au déplacement du vétérinaire notamment pour des affections ou des troubles qu'il considère comme étant bénins ou à répétitions. Par ailleurs, la région de MEKLA étant montagneuse, certaines zones difficiles d'accès par véhicule limitent le déplacement du vétérinaire ;
- ✓ La vente par le vétérinaire au propriétaire ou à l'éleveur de solutions injectables ou de médicaments à usage vétérinaire sans examen clinique direct préalable de l'animal malade est une pratique courante bien qu'elle soit formellement interdite par la réglementation ;
- ✓ Les motifs d'appel et de consultation concernent principalement les animaux de rente avec un taux de 34.51 % chez les ovins, 15.41 % chez les bovins, 13.48 % chez les caprins et 12.84 % chez le poulet de chair.
- ✓ Le principal motif d'appel reste la vaccination contre l'Entérotoxémie chez les ovins (33,49 %), le déparasitage interne préventif chez les bovins (40,62 %), le déparasitage externe chez les caprins (63,10 %) et la vaccination chez le poulet de chair (37,5 %).

- ✓ Chez les animaux de compagnie, le principal motif d'appel est le déparasitage externe chez les chiens et les lapins avec 49.40 % et 81,97% respectivement. Pour les ânes et les chats, qui représentent chacun 0.32 % des motifs d'appel, il s'agit essentiellement de lésions traumatiques.
- ✓ Bien que le vétérinaire insiste sur l'importance des mesures prophylactiques et sur l'application stricte des mesures d'hygiène, ces dernières ne sont que rarement appliquées sur le terrain ;
- ✓ Le non-respect des délais d'attente après un traitement médicamenteux reste un problème récurrent ;
- ✓ La cohabitation de plusieurs espèces animales au sein d'un même élevage favorise la transmission des pathologies et reste un problème important ;
- ✓ Le climat de la région de MEKLA, chaud en été, favorise l'apparition de certaines maladies.

Enfin, il ressort aussi de cette étude que la pratique de la médecine vétérinaire reste quelque peu difficile face :

- ✓ au manque de moyens pour du vétérinaire (microscope et échographe notamment) comme pour le propriétaire ou l'éleveur (coût du traitement et honoraires vétérinaires) ;
- ✓ au coût des examens de laboratoire qui minimise le recours à ces derniers ;
- ✓ à la faible indemnité perçue par l'éleveur dans le cas d'une Maladie à Déclaration Obligatoire ce qui le pousse à ne pas déclarer la maladie en question.
- ✓ à l'absence de suivi pour un animal déjà examiné et traité.

## RECOMMANDATIONS

Pour une meilleure pratique de la Médecine vétérinaire, le vétérinaire praticien doit :

- ✓ Sensibiliser les citoyens généralement et les propriétaires d'animaux spécialement sur les liens existants entre la santé animale et humaine et leur influence sur la production et la reproduction animale ;
- ✓ Mettre les moyens nécessaires à l'établissement d'un bon diagnostic (microscope et échographe notamment) ;
- ✓ Organiser des formations pour les éleveurs sur les principes et conduites d'élevage ;
- ✓ Sensibiliser les éleveurs sur l'hygiène dans les élevages ;
- ✓ Appliquer scrupuleusement la réglementation en vigueur.

L'éleveur doit :

- ✓ Appliquer les mesures d'hygiène recommandées par le vétérinaire ;
- ✓ Respecter les doses de médicaments prescrites par le vétérinaire ;
- ✓ Veiller au respect du délai d'attente après traitement médicamenteux ;
- ✓ Eviter la cohabitation de plusieurs espèces animales au sein d'un même élevage.

Nous recommandons par ailleurs :

- ✓ La sélection de commissions d'inspection des cabinets vétérinaires privés ;
- ✓ Le recours aux examens de laboratoire pour un meilleur diagnostic et une meilleure prise en charge des cas rencontrés ;
- ✓ D'indemniser les éleveurs dans le cas de maladies à Déclaration Obligatoire.

1. **BEDAIRIA C. 2006.** « Enquête sur les dominantes pathologies chez les ovins dans la région de Souk-Ahras ». Projet de Fin d'Etudes, Département des Sciences Agronomiques et Vétérinaires. Université de Souk-Ahras, p.58.
2. **BEN YAHYA H. 2015.** « Enquête sur les principales maladies chez les bovins dans la région de MEDEA en saison froide », Mémoire de Fin d'Etudes en vue de l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire à l'Institut des Sciences Vétérinaires l'UNIVERSITE SAAD DAHLAB-BLIDA - 1. p.28.
3. **BENOUDA M., LACHEMANI M. 2006.** « Enquête sur les pathologies dominantes chez les bovins dans la région de MEDEA ». Mémoire de Fin d'Etudes en vue de l'obtention du Diplôme de Docteur Vétérinaire. Département de Vétérinaire. Faculté des Sciences Agro-Vétérinaires et Biologiques. UNIVERSITE SAAD DAHLAB-BLIDA. p.70
4. **BOUAICHAOUI A., BOUDERBANI H. 2016.** « Les pathologies dominantes chez les caprins dans la wilaya de MEDEA (Enquête auprès des vétérinaires praticiens). Mémoire de Fin d'Etude en vue de l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire à Institut des Sciences Vétérinaires. l'Université Saad Dahlab, BLIDA – 1, p.32.
5. **C.R.I.J. 2015 :** Centre Régional Information Jeunesse : Nord - Pas de Calais Etudes Vétérinaire en Belgique
6. **CHELHOUN F., DJIAR A. 2009.** « Les principaux ectoparasites chez le chien dans les Wilaya du centre (Alger – Blida) ». ». Mémoire de Fin d'Etude en vue de l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire. Département de Vétérinaire. Faculté des Sciences Agro-Vétérinaires et Biologiques. UNIVERSITE SAAD DAHLAB-BLIDA. p.32
7. **Décret Exécutif n° 02-302 du 28 Septembre 2002** modifiant et complétant le Décret Exécutif n° 95-66 du 22 Février 1995 fixant la liste des maladies animales à déclaration obligatoire et les mesures générales qui leur sont applicables.
8. **Décret Exécutif n° 10-124 du 28 Avril 2010** portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des médecins vétérinaires, des inspecteurs vétérinaires et des médecins vétérinaires spécialistes.
9. **Décret Exécutif n° 2015-70 du 11 Février 2015** fixant les conditions d'exercice à titre privé de la médecine vétérinaire et de la chirurgie des animaux.
10. **Décret Exécutif n° 88-252 du 31 Décembre 1988** fixant les conditions d'exercice, à titre privé, des activités de médecine vétérinaire et de chirurgie des animaux, p 8.

11. **Devenir Vétérinaire, 2017** : [m.studyrama.com](http://m.studyrama.com) consulté le 17/02/ 2017.
12. **Emery P.J. 2003**, « Les Origines de la Médecine des Animaux Domestiques et la Création de l'Enseignement Vétérinaire », *p. 64*.
13. **EMERY P.J. 2002**. « Bourgelat en dehors des Écoles vétérinaires », *Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine et des Sciences Vétérinaires, p. 68-91*.
14. **ENVA** : Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort : Histoire de la médecine vétérinaire. L'ENVA : <http://vet-alfort.fr/> consulté le 03 / 03 / 2017.
15. **FULBRIGHT. 2017** : Commission Franco – Américaine. Centre EducationUSA Commission franco-américaine 9 rue Chardin–75016 PARIS. Les Etudes en Médecine Vétérinaire Au Etats-Unis.
16. **HEDDAD A. et BOUZAR KOUADRI O. E. (2015)** : « Enquête sur les maladies les plus fréquentes chez le poulet de chair dans les régions de EIN DEFLA et BOUIRA ». Mémoire de Fin d'Etude pour l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire à Institut des Sciences Vétérinaires. l'Université Saad Dahlab, BLIDA – 1, *p.59*.
17. **I.A.V., Hassan II** : Institut Hassan II : [www.agrimaroc.net/iav](http://www.agrimaroc.net/iav) consulté le 13 / 06 / 2017
18. **ISAV**: [www.univ.soukahras.dz](http://www.univ.soukahras.dz) consulté le 18/06/2017.
19. **JORA** (Journal Officiel De La République Algérienne) N°16 DU 15.03.06 ;*p.18*.
20. **JORA** (Journal Officiel De La République Algérienne) N° 1 du 04-01-1989, *p. 8*.
21. **JORA** (Journal Officiel De La République Algérienne) N° 27 du 16.05.03, *p.11*.
22. **JORA** (Journal Officiel De La République Algérienne) N° 32 du 16-05-1993, *p.7*.
23. **JORA** (Journal Officiel De La République Algérienne) N° 33 du 08-08-1990, *p.930*.
24. **JORA** (Journal Officiel De La République Algérienne) N° 36 du 08-06-1994, *p.5*.
25. **LADJEL C., LACHEBI I., 2016**. « Les pathologies les plus fréquentes chez bovins et ovins dans les régions de Ks'ar El Boukhari et Tablat (Wilaya de MEDEA) ». Projet de Fin d'Etude en vue de l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire, Institut des Sciences Vétérinaires. Université de BLIDA – 1,*p.38*
26. **LANGFORD C. A., 2009** : Origines, Motivation et Souhaits d'Orientation Professionnelle des Etudiants Vétérinaires. Thèse pour obtenir le grade de Docteur Vétérinaire. Diplôme d'Etat : 09 – TOU 3 – 4059. Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse. *p. 128*
27. **Loi n° 88-08 du 26 janvier 1988** relative aux activités de médecine vétérinaire et à la protection de la santé animale. JORA (Journal Officiel De La République Algérienne) n° 4 du 27-01-1988. *p.90*.

28. **MESSAD H. et OUCHENE A. 2007.** « Enquête sur les principales pathologies bovines existantes dans la Wilaya de BLIDA ». Mémoire de Fin d'Etude pour l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire. Département de Vétérinaire. Faculté des Sciences Agro-Vétérinaires et Biologiques. UNIVERSITE SAAD DAHLAB-BLIDA. p.53
29. **MESSAI C.R. (2014)** : « Profit et fréquence d'antibiorésistance des souches Escherichia coli isolées de poulet de chair atteints de colibacillose à l'abattoir avicole de SETIF ». Ecole Nationale Vétérinaire Supérieure d'Alger. p.45
30. **Ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement du Territoire, 2011** : Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux : « Etude comparée des formations vétérinaires en Europe ». p.6-10
31. **MOUACI F. et SELOUANI S. 2009.** « Enquête sur les principaux parasites intestinaux chez les chiens dans la région de BLIDA ». Projet de Fin d'Etudes en vue de l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire. Département des Sciences Vétérinaire Faculté des Sciences Agro-Vétérinaires et Biologiques. Université SAAD DAHLAB-BLIDA.p.28
32. **O.N.V.F.** : Ordre National des Vétérinaire Français:[www.vétérinaire.fr/les métiers vétérinaires](http://www.vétérinaire.fr/les_métiers_vétérinaires) consulté le 18/06/2017
33. **ONVA** : [http/ sites.google.com](http://sites.google.com). Ordre National des Vétérinaires Algériens consulté le 17/06/2017 mise à jour du site 2015.
34. **ONVA** : [http/ sites.google.com](http://sites.google.com). Ordre National des Vétérinaires Algériens consulté le 20/12/2016 mise à jour du site 2015.
35. **Ordre des Médecins Vétérinaires au Québec** : [www.omvq.qc.ca](http://www.omvq.qc.ca) consulté le 20/06/2017
36. **RAHAL MK., ADELL D., GHOURI I., DECHICHA A., BOURICHA Z., HARKAT S., GUETARNI D.2001.**« Utilisation des antibiotiques en élevage bovin laitier dans la région de la Mitidja ». Enquête par questionnaire. XIII<sup>ème</sup> Congrès de la Société Algérienne de Médecine Vétérinaire.
37. **RGPH 2008**, (Recensement Général de la population et de l'Habitation). Documentation interne de la daïra de MEKLA.
38. **ROUABHIA A. et SABOUR K. 2011.** « Principales pathologies ovines présentées dans un cabinet vétérinaire Région de ksar el Boukhari ». Projet de Fin d'Etude en vue de l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire. Département des Sciences Vétérinaire.

Faculté des Sciences Agro-Vétérinaires et Biologiques. UNIVERSITE SAAD DAHLAB-BLIDA.  
p.40 et 45.

**39. S.S.V. :** Secteur de Santé Vétérinaire : [www.medicineveteriairemétier-quebec.org](http://www.medicineveteriairemétier-quebec.org)  
consulté le 19/06/2017 mise à jour 2016.

**40. SAFER S. et SAFER S. 2011.** « Enquête sur les pathologies bovines dans la Wilaya de BOUIRA ». Mémoire de Fin d'Etude en vue de l'obtention du diplôme de Docteur Vétérinaire. Département des Sciences Vétérinaires. Faculté des Sciences Agro-Vétérinaires et Biologiques. UNIVERSITE SAAD DAHLAB-BLIDA.p.29

**41. Vétérinaire, Etudes et formation :** [www.cidj.com](http://www.cidj.com) consulté le 15/06/2017 mise à jour 2016.

## ANNEXE A

### Loi n° 88-08 du 26 janvier 1988

- **Article 33** : Aucun médicament vétérinaire ne peut être mis sur le marché s'il n'a reçu, au préalable, une autorisation délivrée par le ministère chargé de l'agriculture conformément aux dispositions de l'article 177 de la Loi n° 85-05 du 16 février 1985 et des textes pris pour son application. L'autorisation de mise sur le marché peut être assortie de conditions adéquates, notamment lorsqu'elle porte sur des produits susceptibles de faire apparaître des résidus dans les denrées alimentaires provenant des animaux traités.

- **Article 38** : Les experts ne doivent avoir aucun intérêt direct, ou indirect, même par personne interposée, dans la production ou dans la commercialisation des médicaments faisant l'objet de leurs expertises. Ils ne peuvent faire aucune expertise pour les entreprises dont ils sont salariés. Ils ne peuvent effectuer d'expertise qu'au titre de la ou des disciplines pour lesquelles ils ont été agréés ou désignés.

- **Article 39** : Les experts et leurs collaborateurs sont tenus par le secret en ce qui concerne la nature des produits essayés, les essais eux-mêmes et leurs résultats

Ils ne peuvent donner de renseignements relatifs à leurs travaux qu'à l'autorité vétérinaire nationale. Aucune publication relative à l'expérimentation d'un médicament ne peut être effectuée sans l'accord de l'autorité vétérinaire nationale.

- **Article 41** : La fabrication, l'importation, la détention, la vente ou la cession à titre gratuit des substances suivantes :
  1. matières virulentes et produits d'origine microbienne destinés au diagnostic, à la prévention et au traitement des maladies des animaux,
  2. substances d'origine organique, destinées aux mêmes fins, à l'exception de celles qui ne renferment que des principes chimiquement connus,
  3. oestrogènes,

4. substances toxiques et vénéneuses
5. produits susceptibles de demeurer à l'état de résidus toxiques ou dangereux dans les denrées alimentaires d'origine animale,
6. produits dont les effets sont susceptibles d'être à l'origine d'une contravention à la législation sur les fraudes,
7. produits susceptible d'entraver le contrôle sanitaire des denrées provenant d'animaux auxquels ils ont été administrés, doivent être toutes régies, compte tenu de leur impact sur la santé humaine et animale, par les obligations et des conditions particulières qui seront édictées par voie réglementaire.

- **Article 43** : La publicité portant sur des médicaments vétérinaires non autorisés à la mise sur le marché est interdit. Elle est aussi interdite pour les médicaments vétérinaires qui doivent être prescrits sur ordonnance en application de l'article 42 ci-dessus. La publicité ne doit jamais faire apparaître la consultation vétérinaire comme superflue, ni être assortie de promesses ou d'avantages de quelque nature que ce soit, ni utiliser des attestations ou des expertises. Les conditions et modalités de la publicité en faveur des médicaments vétérinaires sont précisées par voie réglementaire.
- **Article 44** : Les fabricants et les responsables de mise sur le marché ne peuvent délivrer d'échantillons qu'aux seuls médecins-vétérinaires. Toutefois, sont autorisés les dons et la remise des échantillons de médicaments vétérinaires au profit des établissements et organismes de recherche et d'enseignement concernés.
- **Article 47** : Les établissements de préparation, de vente en gros ou de distribution de médicaments vétérinaires, doivent s'assurer le concours scientifique et technique d'un médecin vétérinaire ou d'un pharmacien. Dans tous les cas, ces médecins et ces pharmaciens sont personnellement responsables de l'application des dispositions législatives et réglementaires concernant les médicaments vétérinaires sans préjudice, le cas échéant, de la responsabilité solidaire de l'établissement. Les médecins vétérinaires et les pharmaciens doivent faire obligatoirement partie des organes dirigeants des établissements auxquels ils sont rattachés. Les conditions d'exercice des

prérogatives des médecins vétérinaires et des pharmaciens mentionnés au présent article sont précisées par voie réglementaire.

- **Article 54** : Les médicaments vétérinaires doivent être mis en vente conformément à des conditions d'emballage, d'étiquetage et de dénomination qui sont fixées par voie réglementaire.

**ANNEXE B : Article 2 du Décret exécutif n° 02-302 du 28 Septembre 2002**

**Article 2 :** Les maladies animales à déclaration obligatoire sont les suivantes :

- La fièvre aphteuse ;
- La peste bovine ;
- La peste équine ;
- La péripneumonie contagieuse bovine ;
- La rage dans toutes les espèces ;
- La clavelée et la variole caprine ;
- La maladie de Newcastle ;
- La peste aviaire ;
- La fièvre charbonneuse chez toutes les espèces de mammifères ;
- La fièvre catarrhale du mouton ;
- La tuberculose bovine ;
- La brucellose dans les espèces bovine, ovine, caprine;
- L'anémie infectieuse des équidés ;
- La métrite contagieuse équine ;
- La dourine ;
- La morve ;
- La rhinotrachéite infectieuse bovine ;
- La leucose bovine enzootique ;

- Les myiases ;
- La campylobactériose génitale bovine ;
- La trichomonose bovine ;
- L'échinococcose / hydatidose ;
- La cysticerose ;
- Le charbon symptomatique ;
- L'avortement enzootique des brebis ;
- La gale des équidés ;
- La paratuberculose ;
- La fièvre Q ;
- La leptospirose bovine ;
- La bronchite infectieuse aviaire ;
- La maladie de Marek ;
- Le choléra aviaire ;
- La bursite infectieuse (maladie de Gumboro) ;
- La variole aviaire ;
- L'ornithose / psittacose ;
- Les leucoses aviaires ;
- La myxomatose ;
- La maladie hémorragique virale du lapin ;
- La tularémie ;
- La varroase des abeilles ;

- La loque, la nosérose et l'acariose des abeilles ;
- La variole caméline ;
- La trypanosomose des camelins à *Trypanosoma evansi* (surra) ;
- La leishmaniose ;
- La peste des petits ruminants ;
- L'encéphalopathie spongiforme des bovins ;
- La fièvre de la vallée du Rift ;
- Les salmonelloses aviaires ;
- La tremblante ;
- L'encéphalite équine (West Nile) ;
- Les salmonelloses bovines ;
- La listériose ;
- La rhinopneumonie des équidés ;
- La Maedi-Visna ;
- La piroplasmose ;
- La babésiose bovine ;
- L'encéphalomyélite aviaire ;
- La rhinotrachéite infectieuse aviaire ;
- L'entérite hémorragique de la dinde.

La présente liste des maladies animales à déclaration obligatoire peut être modifiée, en tant que de besoin”.

*« On peut juger de la grandeur d'une nation par la façon dont les animaux y sont traités »*  
*Mohandas Karamchand Gandhi (1869 - 1948)*

*« Si le médecin soigne l'homme, le vétérinaire soigne l'humanité. »*  
*Ivan Petrovitch Pavlov (1849 - 1936)*