

Centre canadien coopératif de la santé de la faune

**Atelier national** des professionnels de la santé de la faune

---

Rapport de la consultation d'experts Un monde, Une santé<sup>MC</sup>

24 février 2010 – Ottawa, Ontario, Canada

---



Publié par l'Agence de la santé publique du Canada, avril 2010

---

La reproduction d'extraits du présent document à des fins personnelles est autorisée à condition d'en indiquer la source en entier.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2010

<sup>MC</sup> - One World, One Health est une marque déposée de la Wildlife Conservation Society.



# Table des matières

Rapport de la consultation d'experts Un monde, Une santé<sup>MC</sup>  
24 février 2010

---

Centre canadien coopératif de la santé de la faune  
**Atelier national** des professionnels de la santé de la faune

<b>Introduction</b>	<b>1</b>
<b>Mise en contexte</b>	<b>2</b>
<b>Exposés des experts et forum de discussion ouvert</b>	<b>4</b>
<b>Séances de travail et rétroaction</b>	<b>9</b>
▪ <b>Sélection d'activités en cours</b>	<b>9</b>
▪ <b>Activités futures</b>	<b>10</b>





# Introduction

Le centre canadien coopératif de la santé de la faune (CCCSF) est une organisation qui rassemble notamment les cinq collèges vétérinaires du Canada. Elle s'est donné pour mission de réduire les coûts écologiques et socio-économiques des maladies des espèces sauvages du Canada, et de favoriser la gestion intégrée de la santé humaine, animale et environnementale.

Le CCCSF coordonne le programme national de surveillance de la santé de la faune au Canada et il exécute des programmes éducatifs et fournit de l'information et des conseils à l'intention des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux et du public. Le CCCSF coordonne également des programmes ciblés de surveillance de maladies des espèces sauvages comme le virus du Nil occidental, le virus de la grippe aviaire et la maladie débilitante chronique (MDC) des cervidés. En 2007, le CCCSF a été désigné Centre collaborateur de l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) qui se consacre à la surveillance, au suivi, à la gestion et à l'épidémiologie de ces maladies chez les espèces sauvages.

L'atelier national des professionnels de la santé de la faune du CCCSF a eu lieu à Ottawa, les 23 et 24 février 2010. La séance sur Un monde, Une santé<sup>MC1</sup> (UMUS) qui s'est tenue le matin du deuxième jour de l'atelier avait les objectifs suivants :

- informer les participants de la perspective de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) sur UMUS;
- apprendre comment le cadre d'UMUS peut être appliqué aux travaux des professionnels de la santé de la faune;
- obtenir des avis sur la manière dont UMUS peut être utilisé par le gouvernement fédéral.



<sup>1</sup> One World One Health/Un monde, Une santé est une marque déposée de la Wildlife Conservation Society





## Mise en contexte

**Rainer Engelhardt, sous-ministre adjoint, Direction générale de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, ASPC**, a présenté un aperçu du concept UMUS et de la manière dont il est intégré aux activités de l'ASPC. Ce concept reconnaît les liens entre la santé animale, la santé humaine et la santé des écosystèmes. UMUS propose une approche internationale, interdisciplinaire et intersectorielle en matière de surveillance, de suivi, de prévention et de contrôle des maladies infectieuses émergentes et d'atténuation de leurs impacts, de même qu'en matière de conservation de l'environnement. L'idée que les animaux, les êtres humains et l'environnement sont intrinsèquement liés évolue depuis les années 1850.

Le concept moderne UMUS a été présenté par la Wildlife Conservation Society à un symposium organisé à New York en 2004. Il a été mis au point par six organisations internationales, qui ont dévoilé leur cadre stratégique commun : « Contributing to One World, One Health : A Strategic Framework for Reducing Risks of Infectious Diseases at the Animal- Human-Ecosystems Interface » (Contribuer à One World, One Health, Cadre stratégique pour réduire les risques de maladies infectieuses à l'interface des écosystèmes humains-animaux), à la Conférence ministérielle internationale sur la grippe aviaire et pandémique (Sharm el-Sheikh, Égypte, oct. 2008). Comme il n'y avait pas suffisamment de temps pour débattre du cadre stratégique à la conférence, le Canada a convenu d'accueillir une consultation internationale d'experts. Elle s'est déroulée du 16 au 19 mars 2009 à Winnipeg.

Le principe Un monde, Une santé peut s'appliquer à une foule de questions touchant la santé humaine, notamment les maladies infectieuses émergentes (MIE). Les MIE ont un impact croissant sur la santé humaine et sur les économies, puisqu'environ 60 % des nouveaux pathogènes sont zoonotiques. Sur ce pourcentage, plus de 71 % sont d'origine faunique. Les exemples récents sont la grippe pandémique H1N1, le SRAS, le virus du Nil occidental, le virus d'Ebola et la grippe aviaire. Même si le lien entre santé humaine, santé animale et santé des écosystèmes est depuis longtemps admis, ce lien n'a pas été pleinement intégré entre les divers secteurs et disciplines. UMUS fournit les liens conceptuels et stratégiques nécessaires qui permettent d'adopter une démarche holistique, intégrative et interdisciplinaire.

Les approches conventionnelles des maladies infectieuses privilégient la réponse aux flambées épidémiques lorsqu'elles surviennent et la compréhension des aspects de la maladie liés à la santé humaine et à la science. En revanche, UMUS met l'accent sur la prévention des flambées épidémiques, ce qui implique notamment de faire participer les collectivités et de comprendre à la fois les déterminants sociaux et culturels de la santé et les aspects scientifiques de la maladie. De plus, UMUS requiert la collaboration et la coopération internationales à l'appui de la prévention efficace des maladies, alors que les approches conventionnelles tendent à être de portée nationale.

Les répercussions des zoonoses dans le monde se mesurent en milliards de dollars. Le SRAS, une maladie qui a pour origine le contact avec les espèces sauvages, représente pour l'économie mondiale un coût de l'ordre de 40 à 50 milliards de dollars, et il a eu une incidence importante sur l'économie canadienne. Au Canada, le virus du Nil occidental (coût direct de 155 millions de dollars) et la maladie de Lyme (coût direct 2,7 millions - 4 millions de dollars par an en C.-B. et en Ontario) sont d'autres exemples. Même lorsqu'il n'y a aucun cas connu chez les êtres humains au Canada, comme pour l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB), une maladie des animaux d'élevage, le coût économique est substantiel (6,3 milliards de dollars de coûts indirects).

La faune compte dans l'économie canadienne; les activités récréatives liées au poisson et à la faune font une contribution de plus de 10 milliards de dollars par an au PIB. Les Canadiens s'intéressent à la faune puisque 70 % d'entre eux participent à des activités qui y sont liées. Sur le plan de la santé humaine, il est nécessaire de comprendre l'importance de la santé des espèces sauvages, pour un certain nombre de raisons, notamment parce qu'elles peuvent transmettre des maladies à l'être humain (vecteurs de maladie, consommation des animaux) et qu'elles peuvent jouer le rôle de sentinelles de la maladie ou de la dégradation de l'environnement. Il est également nécessaire de préserver la faune car elle peut apporter des avantages pour la santé (santé mentale, activité physique). Comme les êtres humains sont assez souvent exposés à la faune, il faut protéger la santé de la faune pour protéger la santé humaine.

L'ASPC fait appel à une approche pangouvernementale pour intégrer aux politiques les principes UMUS. Cette intégration consiste notamment à rédiger un document stratégique/ de principe, à établir un groupe de travail interministériel de base, à faire participer les membres du portefeuille de la Santé et à préparer un compendium d'études internationales de cas sur UMUS. Les prochaines étapes comprendront la participation des provinces et des territoires et de partenaires internationaux comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et l'OIE. Les domaines clés d'activités de prévention en amont sont notamment la surveillance, la recherche, l'éducation et la communication.

Le partenariat entre les communautés de la santé publique et de la faune sera essentiel pour nous permettre de mieux comprendre la dynamique qui existe entre la faune, l'environnement et la santé humaine. Cet atelier est l'occasion d'approfondir les principes UMUS et de renforcer les liens.



# Exposés des experts et forum de discussion ouvert

**Barry Stemshorn, agrégé supérieur de recherches, Chaire Jarislowsky sur la gestion dans le secteur public et École supérieure d'affaires publiques et internationales,**



**Université d'Ottawa,** modère les exposés des experts et la discussion. Il observe que des organisations comme le CCCSF fournissent aux décideurs gouvernementaux un moyen valable et rentable d'obtenir des informations et des avis scientifiques. Le gouvernement fédéral entre dans une période importante de prise de décisions sur la santé, l'environnement et d'autres questions, et sur les allocations de ressources qui s'y rattachent. L'accès aux meilleures connaissances scientifiques sera essentiel pour que ces décisions soient rationnelles.

**Craig Stephen, directeur, Centre for Coastal Health, Nanaimo, C.-B.,** rappelle que le concept UMUS n'est pas véritablement nouveau; en fait, il se



fonde sur une bonne pratique vétérinaire de longue date. Selon la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, « le lien qui unit de façon inextricable les individus et leur milieu constitue

la base d'une approche socioécologique de la santé ». La Charte a pour principe clé d'encourager « les soins mutuels », c'est à dire veiller les uns sur les autres, sur nos collectivités et nos milieux naturels.

Les praticiens UMUS ne doivent pas centrer leur attention uniquement sur les maladies infectieuses émergentes. Une approche plus

globale et plus robuste est nécessaire pour favoriser un investissement continu dans la prévention. Les questions socioculturelles doivent être à l'ordre du jour d'UMUS. Par exemple, il peut être plus efficace de privilégier la réduction de la pauvreté, un facteur clé des zoonoses, que de mettre l'accent sur les pathogènes. La préservation de la santé des animaux est un autre domaine dans lequel UMUS intensifie son activité. Des animaux sains réduisent le poids des infections et donc, le risque de zoonose, protègent la biodiversité et apportent une valeur économique, sociale et culturelle.

Les obstacles principaux à la mise en œuvre des principes d'UMUS demeurent le manque de collaboration à l'intérieur des disciplines professionnelles et entre elles, des objectifs stratégiques conflictuels et une approche centralisée plutôt que locale. Il faut créer un sentiment d'appartenance commune et trouver des champions passionnés qui promeuvent l'approche UMUS. Nous devons également améliorer la collecte, l'analyse et l'échange des données.

L'essentiel est que le principe de la Charte d'Ottawa de « soins mutuels » pour la santé animale, humaine et environnementale soit adopté. Il faut une approche des maladies des espèces sauvages fondée sur des données probantes, y compris le contact, la prévalence et les données épidémiologiques et faire reconnaître que la santé de la faune est un atout en santé publique. Par ailleurs, la gestion, les interventions et la prévention sont également nécessaires pour s'assurer que la faune résiste aux pathogènes introduits, aux changements qui surviennent dans les écosystèmes et aux effets des maladies.

**Cameron Mack, directeur, Direction des sciences et de l'Information, Ministère des Ressources naturelles de l'Ontario**, remarque que le modèle UMUS est un « concept de la faune » lancé en 2004 par la Wildlife Conservation Society (WCS) qui fait appel à l'expérience des spécialistes des espèces sauvages et domestiques et de la santé publique. UMUS reconnaît qu'un travail entre les structures organisationnelles traditionnelles est nécessaire pour établir une approche globale de la prévention des maladies et du maintien de l'intégrité des écosystèmes, au profit des êtres humains, des animaux domestiques et de la biodiversité mondiale.



*La Stratégie nationale sur les maladies des espèces sauvages du Canada (2004)*<sup>2</sup>, qui inclut les objectifs de prévention, de détection précoce, de réponse rapide, de gestion efficace de la maladie, d'éducation, de formation et de communication, suit de nombreux principes d'UMUS. Toutefois, la stratégie n'a pas été suivie par un apport de ressources suffisantes à l'appui de l'infrastructure ni par une capacité de mise en œuvre.

Le CCCSF démontre l'intérêt d'une approche intégrée et fondée sur le partenariat, à l'appui de la prestation de services de santé pour les espèces sauvages. L'approche nationale du CCCSF favorise une activité cohérente et coordonnée entre plusieurs paliers de gouvernement et plusieurs secteurs (fédéral-provincial-territorial, secteur privé, collèges vétérinaires et ONG) et promeut une plateforme nationale commune à l'égard des sciences de la santé de la faune, et de la collecte et de l'échange de données et d'informations. Le CCCSF est clairement aligné sur les principes UMUS. Toutefois, il y a certains obstacles liés au fait que le travail doit être réalisé à l'échelle nationale

entre des structures organisationnelles traditionnelles (manque de clarté des rôles et des responsabilités; cloisonnement informationnel et opérationnel; leadership) et des problèmes de viabilité (financement à long-terme; positionnement stratégique adéquat).

En Ontario, on est parvenu à une intégration horizontale réussie entre les ministères responsables de la faune, de l'environnement, de l'agriculture et de la santé publique de façon à tenir compte des préoccupations touchant le contrôle des maladies. Le CCCSF et la Stratégie nationale sur les maladies des espèces sauvages constituent d'excellents tremplins pour progresser vers l'approche UMUS. Une collaboration continue avec les organismes de santé publique et les collègues spécialistes de l'agriculture et des services vétérinaires est nécessaire, tout comme la participation des intervenants et du public sur les questions relatives à UMUS.

**Paul Sockett, conseiller scientifique, Division du contrôle des maladies transmissibles, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, ASPC**, rappelle qu'environ un million de membres des Premières nations et d'Inuits vivent au Canada, et beaucoup au sein de collectivités rurales et semi-éloignées ou éloignées. Ils dépendent de l'environnement pour leurs moyens d'existence et leur alimentation, en particulier les aliments traditionnels. La contamination de l'environnement (eau contaminée par des agents biologiques ou chimiques) et le contact direct avec des animaux infectés (ex. nourriture, morsures, propagation par les insectes) sont quelques-uns des risques liés à l'interaction avec l'environnement susceptibles de nuire à la santé des Autochtones.



<sup>2</sup> [http://www.cws-scf.ec.gc.ca/cnwds/index\\_e.cfm](http://www.cws-scf.ec.gc.ca/cnwds/index_e.cfm) (14 mars 2010)



Parmi les membres des Premières nations et des Inuits, on reconnaît de plus en plus que, même si la faune est plus contaminée aujourd'hui que par le passé, les aliments traditionnels peuvent fournir un meilleur régime alimentaire que les aliments achetés à l'épicerie. En outre, dépendre davantage de l'environnement apporte d'autres bénéfices, notamment la préservation des connaissances indigènes sur les animaux, les plantes et les écosystèmes (ex. taxonomie, pratiques de gestion durable).

On peut également s'appuyer sur les connaissances indigènes pour surveiller l'impact des changements climatiques qui peuvent faciliter l'importation et l'implantation de maladies et de vecteurs de maladies au Canada.

Nous devons mieux comprendre les facteurs de risque de maladie et l'effet des maladies afin de cerner les priorités, d'élaborer des politiques et de mettre en œuvre des activités de surveillance et de prévention. Il y a des lacunes importantes sur la santé des Premières nations et des Inuits, notamment un manque de données sur les maladies d'origine alimentaire et hydrique et les facteurs de risque spécifiques qui influent sur l'exposition.





# Forum de discussion ouvert

Les membres du groupe d'experts ont continué à échanger leurs points de vue et leurs expériences sur UMUS au cours d'un forum de discussion ouvert. Voici les messages les plus importants :

- Nous devons constamment relier les avantages d'UMUS à l'économie, à l'agriculture et à la santé humaine dans les discussions au niveau politique. Nous devons sélectionner une stratégie et expliquer la pertinence d'UMUS pour les objectifs politiques généraux actuels, en faisant notamment ressortir les avantages de l'action collective, surtout au cours des exercices de compressions budgétaires à venir.
- Avoir un champion qui « parle haut et fort » de ces questions serait un moyen puissant de rehausser le profil d'UMUS.
- Le gouvernement fédéral doit être un partenaire solide au sein d'UMUS, mais on ne lui demande pas d'assurer un leadership ni de fournir une orientation. Le leadership dont on a besoin pour faire avancer les objectifs d'UMUS et influencer les politiques doit venir des milieux universitaires, des ONG et des spécialistes de la santé publique, de la santé animale et de la santé des écosystèmes. Nous avons l'occasion de créer un modèle novateur et multidisciplinaire, fondé sur le partenariat et la collaboration entre les divers paliers gouvernementaux.
- Il faut faire participer l'industrie aux discussions d'UMUS afin qu'elle soit un partenaire de la mise en œuvre. Il est particulièrement important de faire appel à ses leaders novateurs, qui peuvent représenter à la table leurs secteurs et faire comprendre à leurs collègues la valeur et l'avantage de leur participation pour l'industrie.
- Il faut continuer à développer les réseaux et la capacité de travailler en collaboration et de manière globale. Nous n'avons pas besoin d'un financement important pour créer et entretenir des relations ouvertes et confiantes avec nos collègues, entre disciplines et entre régions.
- Pour que le milieu de la santé publique participe davantage à UMUS, il faut élargir la portée, c'est-à-dire ne pas se limiter aux zoonoses et s'intéresser également à la valeur que représentent la santé des populations fauniques et la biodiversité, la prévention, la promotion de la santé et la réduction de la pauvreté. Ces questions trouveront un écho dans le secteur de la santé publique.
- Il faut changer la perception du public pour qu'il reconnaisse la relation entre la santé de l'environnement et la santé personnelle. Les travaux déjà réalisés et les données probantes déjà recueillies peuvent être utilisés pour stimuler cette prise de conscience.



- Une perspective plus large tenant compte de la valeur économique, sociale et culturelle de la biodiversité doit être appliquée lorsqu'on évalue les risques par rapport aux avantages des changements dans la santé des écosystèmes.
- Les liens entre la culture, le mode de vie, le risque et l'environnement, et la manière dont ils influencent une collectivité doivent être démontrés. Les collectivités des Premières nations et des Inuits peuvent fournir un modèle vivant pour UMUS.
- Il faudra des réformes (lois et politiques) pour définir les rôles et les responsabilités et veiller à ce que les outils réglementaires soient en place.
- Nous devons cerner les priorités scientifiques et les possibilités de collaboration.
- L'approche UMUS doit être quantifiée en coûts réels; le coût de l'action et le coût de l'inaction doivent être déterminés.





# Séances de travail et rétroaction



Par petits groupes, les participants ont décrit certaines des activités que mènent les spécialistes de la faune du Canada, qui démontrent les approches d'UMU liées à la surveillance, à la recherche, à la communication, à l'éducation et aux mesures de contrôle/de réglementation. Les participants ont également discuté des activités et des stratégies qui seraient entreprises par les spécialistes de la faune et les gouvernements, à l'échelle nationale et internationale, pour faire progresser la mise en œuvre des approches d'UMUS.

La section suivante donne un aperçu des rapports de sessions plénières et des notes.

## Sélection d'activités en cours

### Surveillance

- Programme national de surveillance des maladies de la faune du CCCSF
- Surveillance de la grippe aviaire en Amérique du Nord
- La rage au Québec
- Le virus du Nil occidental
- Le dépistage continu des sources d'eau du Nord
- Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord
- Surveillance des populations marines
- Surveillance de la maladie débilitante chronique (MDC) des cervidés
- Collecte d'oiseaux morts et vivants et diagnostic



### Recherche

- Recherche sur les zoonoses
- Projets de l'Année polaire internationale
- Résistance aux antimicrobiens
- Salubrité et sécurité des aliments traditionnels
- Recherche spécifique sur les maladies des espèces sauvages, notamment la trichinellose chez les mammifères marins; le choléra aviaire
- Maladies d'origine hydrique



## Communication

- Réseau canadien de surveillance zoonitaire (RCSZ)
- Réseau fédéral de parasitologie
- Site Web, bases de données et bulletin du CCCSF
- Le site Web de l'ASPC comprend UMUS

## Éducation

- Certaines écoles en santé publique et certains programmes d'études vétérinaires couvrent les principes d'UMUS
- L'enseignement en médecine vétérinaire est fortement axé sur les zoonoses
- Formation des chasseurs
- Programme éducatif du Québec sur les oiseaux de proie
- Programmes d'études supérieures en rapport avec le CCCSF
- Programme de formation du CCCSF destiné au personnel de l'organisme
- Fiches d'information pour les agents médicaux

## Mesure de contrôle/de réglementation

- Lutte contre la rage dans les provinces de l'Est
- MDC, déplacement des cerfs entre les provinces
- Salubrité des aliments (ACIA, MPO)

# Activités à venir

## Participation des principaux acteurs

- Il faut trouver une meilleure façon de mobiliser les trois secteurs – santé humaine, santé animale, santé des écosystèmes – pour les faire participer aux activités de collaboration.
- La participation des vétérinaires dans les organismes de santé publique et de santé de la faune doit augmenter, surtout à l'échelle provinciale.
- Les rôles, les responsabilités et les mandats des partenaires doivent être partagés et clarifiés, et les responsables, choisis.
- Il faut une organisation « extérieure » au gouvernement pour diriger et intégrer la mise en œuvre d'UMUS et la participation.
- Il faut organiser une conférence ou un atelier national.

## Éducation et formation professionnelle

- Une approche intégrée doit être adoptée afin de former des chercheurs interdisciplinaires. La tendance à la spécialisation a créé une pénurie de « chercheurs généralistes ».
- Les principes d'UMUS doivent être intégrés aux programmes d'enseignement vétérinaire et aux programmes d'éducation permanente.
- Nous devons planifier la relève pour assurer l'échange des connaissances (ex. veiller au maintien de la recherche menée par les étudiants).
- Il faut plus d'aide (financement, ressources) pour que les étudiants en médecine vétérinaire participent à la gestion de la faune.
- Il faut créer des possibilités de réseautage (dans le cadre des programmes d'études) pour réunir les étudiants des collèges de médecine vétérinaire et de médecine.

## Recherche et surveillance

- La recherche (non seulement la recherche scientifique, mais également la recherche sociale, politique, etc.) doit mettre l'accent sur les questions et les projets d'application intégrés et interdisciplinaires. L'expérience de la résistance aux antimicrobiens pourrait servir de modèle.
- Il faut des mécanismes pour intégrer à un « cadre UMUS » les travaux de recherche déjà réalisés.
- Il faut établir des bases de données pour recueillir les informations et faciliter l'échange d'informations; il faudra tenir compte des questions touchant les différents paliers de gouvernement et la confidentialité.
- Nous devons améliorer la collecte et la dissémination des données sur l'agriculture.
- Nous devons améliorer la surveillance de la faune, surtout au Nord.
- Nous avons besoin d'un système de surveillance national, intégré et coordonné.
- Il faut mettre au point des tests diagnostics plus nombreux et meilleurs pour dépister les maladies dans les populations fauniques.

## Élaboration et mise en œuvre de politique

- Les rôles et les responsabilités des différents paliers (fédéral-provincial-territorial) doivent être clairement définis et compris pour éviter le chevauchement, le double emploi et les écarts.
- La Stratégie nationale sur les maladies des espèces sauvages doit être mise en œuvre de façon à passer de la théorie à l'action.
- Nous devons atteindre de meilleurs objectifs pour réduire les effets des changements climatiques.
- Une politique doit être conçue pour traiter les questions concernant la population humaine et la sécurité alimentaire, à l'échelle nationale et internationale.
- Des évaluations du risque de certaines maladies, couvrant les répercussions économiques, aideront à orienter la prise de décisions.

## Financement

- Le financement des questions complexes est complexe.
- Les organismes de financement doivent reconnaître et valoriser l'efficacité de la recherche multi/interdisciplinaire fondée sur la collaboration.

## Communication

- Il faut régulièrement informer le public pour le sensibiliser à UMUS (ex. aux impacts des changements environnementaux sur la santé). Nous devons moins mettre l'accent sur la maladie et davantage sur la santé.
- Il faut introduire les concepts d'UMUS dans le programme des écoles publiques, du niveau élémentaire jusqu'au niveau secondaire, afin que la prochaine génération de citoyens comprennent les enjeux.
- Il faut un meilleur lien entre les scientifiques, le milieu des politiques, les collectivités et le public à l'appui d'un meilleur échange et d'une meilleure application des connaissances, et établir la confiance localement.
- Il faut davantage communiquer au niveau local.
- Il faut une stratégie de communication nationale, comprenant des mécanismes pour la coordination de la collecte de données et la production de rapports.
- Il faut améliorer les réseaux et les mécanismes de communication pour relier les disciplines (communication dans les deux sens, communication verticale et horizontale).





# Liste des participants

Christine Abraham  
Fisheries and Oceans  
Christine.Abraham@dfo-mpo.gc.ca

Ray Alisauskas  
Environment Canada  
ray.alisauskas@ec.gc.ca

Pascale Aubry  
Canadian Food Inspection Agency  
pascale.aubry@inspection.gc.ca

Ian Barker  
CCWHC - Ontario  
cfuenta@ucalgary.ca

Kimberlee Beckmen  
Alaska Department of Fish and Game  
kimberlee.beckmen@alaska.gov

Genevieve Benard  
Canadian Food Inspection Agency  
Genevieve.Benard@inspection.gc.ca

Charlene Berkvins  
University of Saskatchewan  
cnb631@mail.usask.ca

Sandie Black  
Calgary Zoo  
sandieb@calgaryzoo.ab.ca

Catherine Bouchard  
Université de Montréal  
cat.bouchard@gmail.com

Albert Bourque  
Government of the Northwest Territories  
abandkyle@sasktel.net

Kathleen Brown  
CCWHC – Quebec  
kathleen.brown@umontreal.ca

Kevin Brown  
CCWHC - HQ  
kbrown@ccwhc.ca

Peter Buck  
Public Health Agency of Canada  
Peter.Buck@phac-aspc.gc.ca

Robert Cahill  
The Fur Institute  
info@fur.ca

Doug Campbell  
CCWHC – Ontario  
dgcampbe@uoguelph.ca

Pierre Canac-Marquis  
Gouvernement du Québec  
Pierre.Canac-Marquis@mrnf.gouv.qc.ca

Marc Cattet  
CCWHC - HQ  
marc.cattet@usask.ca

Michael Cockram  
University of Prince Edward Island  
mcockram@groupwise.upei.ca



Nathalie Cote  
Gouvernement du Québec  
Nathalie.Cote@mapaq.gouv.qc.ca

Graham Crawshaw  
Toronto Zoo  
gcrawshaw@torontozoo.ca

Pat Curry  
University of Calgary  
pscurrey@ucalgary.ca

Andre Dallaire  
CCWHC – Quebec  
andre.dallaire.2@umontreal.ca

P-Y Daoust  
CCWHC – Atlantic  
daoust@upei.ca

Yoan Dragiev  
Environment Canada  
yoan.dragiev@ec.gc.ca

Mike Drebot  
Public Health Agency of Canada  
Mike.Drebot@phac-aspc.gc.ca

Megan Duncan  
Public Health Agency of Canada  
Megan.duncan@phac-aspc.gc.ca

John Dungavell  
Government of Ontario  
John.Dungavell@mnr.gov.on.ca

Blair Dunn  
Fisheries and Oceans Canada  
Blair.Dunn@dfo-mpo.gc.ca

Brett Elkin  
Government of the Northwest Territories  
Brett\_Elkin@gov.nt.ca

Rainer Engelhardt  
ADM, Public Health Agency of Canada

Catherine Filejski  
Government of Ontario  
catherine.filejski@ontario.ca

Guy Fitzgerald  
CCWHC – Quebec  
Guy.fitzgerald@umontreal.ca

Carmen Fuentealba  
University of Calgary  
cfuentea@ucalgary.ca

Jim Goltz  
Government of New Brunswick  
jim.goltz@gnb.ca

Tamara Gomer  
Government of Ontario  
tamara.gomer@mnr.gov.on.ca

Gilly Griffin  
Canadian Council for Animal Care  
ggriffin@CCAC.CA

Jason Hamilton  
Fisheries and Oceans Canada  
Jason.w.Hamilton@dfo-mpo.gc.ca

Lesley-Anne Howes  
Environment Canada  
Lesley-Anne.Howes@ec.gc.ca



Yeen Ten Hwang  
Government of Saskatchewan  
YeenTen.Hwang@gov.sk.ca

Emily Jenkins  
Western College of Veterinary Medicine  
emily.jenkins@usask.ca

Doug Jodrell  
CCWHC - HQ  
djodrell@ccwhc.ca

Neil Jotham  
National Wildlife Research Centre Animal  
Care Committee  
njotham@magma.ca

Stephane Lair  
CCWHC – Quebec  
stephane.lair@UMontreal.CA

Sylvain Larrat  
CCWHC – Quebec  
sylvain.larrat@umontreal.ca

Ted Leighton  
CCWHC - HQ  
ted.leighton@usask.ca

Frederick Lelievre  
Gouvernement du Québec  
Frederick.Lelievre@mrnf.gouv.qc.ca

Robbin Lindsay  
Public Health Agency of Canada  
robbin\_lindsay@phac-aspc.gc.ca

Cameron Mack  
Government of Ontario  
cameron.mack@mnr.gov.on.ca

Scott McBurney  
CCWHC – Atlantic  
smcburney@upei.ca

Don McKiel  
National Wildlife Research Centre Animal Care  
Committee  
dmckiel@magma.ca

Fonda Munroe  
Canadian Food Inspection Agency  
Fonda.Munroe@inspection.gc.ca

Purni Narayanan  
Public Health Agency of Canada  
purni.narayanan@phac-aspc.gc.ca

Michelle Oakley  
Wildlife Conservation Society  
oakley@northwestel.net

Mike O'Brien  
Government of Nova Scotia  
OBRIENMS@gov.ns.ca

Nick Ogden  
Public Health Agency of Canada  
Nicholas\_Ogden@phac-aspc.gc.ca

Jane Parmley  
Ontario Veterinary College  
Jane.Parmley@viu.ca

Bruce Pauli  
Environment Canada  
Bruce.Pauli@ec.gc.ca

Shane Renwick  
Canadian Food Inspection Agency  
Shane.Renwick@inspection.gc.ca



Guyline Seguin  
CCWHC – Quebec  
guyline.seguin@umontreal.ca

Todd Shury  
Parks Canada  
todd.shury@pc.gc.ca

Anya Smith  
University of Calgary  
afsmith@ucalgary.ca

Dale Smith  
Ontario Veterinary College  
dalesmit@uoguelph.ca

Laird Shutt  
Environment Canada  
laird\_shutt@ec.gc.ca

Paul Smith  
Environment Canada  
Paulallensmith@ec.gc.ca

Paul Sockett  
Health Canada  
paul.sockett@hc-sc.gc.ca

Cathy Soos  
Environment Canada  
Catherine.Soos@ec.gc.ca

Gord Stenhouse  
Government of Alberta  
gordon.stenhouse@gov.ab.ca

Craig Stephen  
Centre for Coastal Health  
CCH@viu.ca

Deb Stetson  
Government of Ontario  
deb.stetson@ontario.ca

Ingrid Van der Linden  
Canadian Food Inspection Agency  
Ingrid.VanderLinden@inspection.gc.ca

Robert Vanderwoude  
Government of Ontario  
Robert.Vanderwoude1@ontario.ca

Hugh Whitney  
Government of Newfoundland and Labrador  
hughwhitney@gov.nl.ca

Glenn Williams  
Nunavut Tunngavik Inc.  
GWilliams@tunngavik.com

Patrick Zimmer  
CCWHC - HQ  
patrick.zimmer@usask.ca

Mike Zimmerman  
Government of Ontario  
Mike.Zimmerman@ontario.ca

Mira Ziolo  
Veterinarians Without Borders  
mziolo@gmail.com

## **Facilitateurs de séance**

Derek Ellis  
Rapporteur l'Écrivain  
ellis@morfa.com

Barry Stemshorn  
Modérateur  
BStemshorn@videotron.ca

