

N° de référence MRNF : 21-383047-383048

 SOS Braconnage  Priorité 1  Courriel

Page : 1 de 2

| A ESPÈCE ET NATURE DES FAITS  |  |
|---|--|
| Espèce visée<br><input checked="" type="checkbox"/> Ours noir <input type="checkbox"/> Orignal <input type="checkbox"/> Cerf de Virginie <input type="checkbox"/> Autre espèce (spécifiez) :                                    |  |
| Motif(s) d'intervention<br><input checked="" type="checkbox"/> Nuisance <input type="checkbox"/> Menace à la sécurité des gens <input type="checkbox"/> Charge (sans blessure) <input type="checkbox"/> Attaque (avec blessure) |  |
| <input type="checkbox"/> Dommages agricoles (spécifiez) :   |  |
| <input type="checkbox"/> Dommages aux biens (spécifiez) :   |  |
| <input type="checkbox"/> Autres dommages (spécifiez) :  |  |
| Détails : La SQ nous avise de la présence d'un ours aperçu dans le secteur  |  |
| .....   |  |
| .....   |  |
| .....   |  |
| .....   |  |

| B LOCALISATION, DATE ET HEURE                             |  |                  |
|---|--|------------------|
| Lieu<br>53-54 Lake avenue                                 | AAAA - MM - JJ<br>2021-05-23   | HH : MM<br>14:30 |
| Municipalité<br>Dorval (66087-V) - R16                    | Milieu<br><input type="checkbox"/> Forestier <input type="checkbox"/> Agricole <input type="checkbox"/> Périurbain <input type="checkbox"/> Urbain |                  |
| Point(s) de repère  |  |                  |
| Moyens ou équipements requis pour se rendre sur les lieux |  |                  |

| C DESCRIPTION ET CONTEXTE  |   |
|--|---|
| Comportement de l'animal<br><input type="checkbox"/> Endormi <input type="checkbox"/> Calme <input type="checkbox"/> Nerveux <input type="checkbox"/> Agressif <input type="checkbox"/> Bizarre <input type="checkbox"/> Blessé / Malade   |   |
| Sexe<br><input type="checkbox"/> Mâle <input type="checkbox"/> Femelle <input type="checkbox"/> Inconnu  | Âge<br><input type="checkbox"/> Adulte <input type="checkbox"/> Juvénile <input type="checkbox"/> Inconnu |
| Présence de petits<br><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Nombre :   |   |
| Caractéristiques particulières de l'animal   |   |
| Présence d'étiquette : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui ▶ : Couleur de l'étiquette : N° de l'étiquette :  |   |
| FACTEUR(S) AGGRAVANT(S)  |   |
| Présence de<br><input type="checkbox"/> Ordures <input type="checkbox"/> Nourriture (humaine) <input type="checkbox"/> Carcasse (poisson, animal...) <input type="checkbox"/> Ruches<br><input type="checkbox"/> Mangeoires <input type="checkbox"/> Animaux domestiques <input type="checkbox"/> Appâts (chasse / piégeage) <input type="checkbox"/> Odeurs de cuisson<br><input type="checkbox"/> Arbres fruitiers <input type="checkbox"/> Culture (ex. : avoine, maïs...) <input type="checkbox"/> Autre (spécifiez) : |   |
| Le(s) facteur(s) aggravant(s) a-t-il (ont-ils) été supprimé(s)? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui ▶ :  |   |

| D PLAIGNANT  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Anonyme <input type="checkbox"/> Désire conserver l'anonymat        | Personnellement témoin : <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui |
| Nom, prénom et adresse<br>Policiera, Policier SPVM   |   |
| Rétroaction demandée<br><input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui | Périodes idéales pour contacter le plaignant<br>Le plus tôt possible                          |
| Téléphone (résidence)  | Téléphone (travail)<br>514-280-2347   |
| Autre(s) témoin(s)   |   |

| E TRANSMISSION ET TRAITEMENT   |  |                   |               |                              |                  |
|--|--|-------------------|---------------|------------------------------|------------------|
| Pris par :   | Nom, prénoms (en lettres moulées) :<br>Mercier, Richard    | Matricule<br>CAPF | Date et heure | AAAA - MM - JJ<br>2021-05-23 | HH : MM<br>14:35 |
| Transmis à :   | Nom, prénoms (en lettres moulées) :<br>DIGNARD, MARC ANDRÉ | Matricule<br>1038 | Date et heure | AAAA - MM - JJ<br>2021-05-23 | HH : MM<br>14:44 |
| Assigné à :  | Nom, prénoms (en lettres moulées) :<br>Original signé      | Matricule<br>1038 | Date et heure | AAAA - MM - JJ<br>2021-05-23 | HH : MM<br>14:44 |
| Transmis par : <input type="checkbox"/> Téléphone <input checked="" type="checkbox"/> Radiocommunication <input checked="" type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Télécopieur <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/> Main en main <input checked="" type="checkbox"/> GRIF <input type="checkbox"/> Autre : |  |                   |               |                              |                  |

1604 Salaberry-de-Valleyfield - SAI



## ORIGINE DU RAPPORT

|   |                                    |                                   |   |
|---|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| Région<br>06-16 - Montréal - Montérégie | Bureau<br>Salaberry-de-Valleyfield | Date de l'événement<br>2021-05-23 | No GRIF (An-Id Dossier-Id Rapport)<br>2018 2989-382990<br>21383047-383048 |
|---|------------------------------------|-----------------------------------|---|

## RAISON DE L'IMMOBILISATION

Animal importun     Animal en difficulté     Soumission à un laboratoire     Situation d'infraction  
 Autre :

**B ANIMAL**

Espèce: Ours noir    Sexe:  M  F  Inconnu    Âge: Jeune  Sub. Adulte  Adulte  Inconnu    Poids estimé: 90 Lb

Condition de l'animal avant l'injection  
 Calme  Stressé  Autre :

Capture par cage:  Oui  Non    Poursuite antérieure à l'injection:  Non  Oui    Durée: 3h min.    Précisions sur la poursuite: L'ours est descendu de l'arbre à  
Précisions (suite): Santé des clous et semblait être à 100% de sa capacité

**C LOCALISATION**

| Événement  | Date (AAAA-MM-JJ) | Latitude    | Longitude   | Localité |
|------------|-------------------|-------------|-------------|----------|
| Capture ▶  | 2021-05-23        | 45°26'52" N | 73°46'39" W | Dorval   |
| Relâchée ▶ | - -               | ° ' " N     | ° ' " W     |          |

Distance de déplacement de l'animal (à vol d'oiseau)

**D MÉTÉO**

Température ▶ 25 °C     Soleil     Nuage     Pluie     Neige     Verglas

**E MÉTHODE ET PRODUITS UTILISÉS**

|        | Heure  | Type d'injection       | Produit utilisé                   | Volume et #<br>bouteille <sup>1</sup> | Finalité                        |
|--------|--|------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| Dose 1 | 17:01  | X Caliber<br>pneu dent | mélange universel 200-40          | 5 ml de # 1310                        | aucun effet mais administré     |
|        | Remarque: énormément de stress, avion, population<br>Effets sur l'animal: atteint au côté du corps aucun effet tête droite                                 |                        |                                   |                                       |                                 |
| Dose 2 | 17:10  | X Caliber<br>pneu dent | mélange universel                 | 5 ml de # 1310                        | aucun effet mais administré     |
|        | Remarque: énormément de stress, avion, bruit et population<br>Effets sur l'animal: atteint même région semble s'affaiblir et reprend ses esprits           |                        |                                   |                                       |                                 |
| Dose 3 | 17:34  | X Caliber<br>pneu dent | mélange universel 200-40          | 3,5 ml de # 1310                      | aucun effet mais administré     |
|        | Remarque: atteint de l'autre côté du corps encore Bcp d'agités hétérocinées<br>Effets sur l'animal: garde la tête droite et décide de descendre de l'arbre |                        |                                   |                                       |                                 |
| Dose 4 | 18:45  | X Caliber<br>pneu dent | concentration 5 Keta<br>pour Xyla | 5 ml de # ?                           | Seule endormi<br>pendant 15 min |
|        | Remarque: le produit provient de Animal Rescue<br>Effets sur l'animal: atteint à la femelle il monte dans un arbre et est à demi endormi                   |                        |                                   |                                       |                                 |
| Dose 5 | 20:28  | Baton Piqueur          | mélange universel<br>200-40       | 5 ml de # 1311                        | administré                      |
|        | Remarque:<br>Effets sur l'animal:  |                        |                                   |                                       |                                 |
| Dose 6 |  |                        |                                   | ml de #                               |                                 |
|        | Remarque:<br>Effets sur l'animal:  |                        |                                   |                                       |                                 |

Note 1 : Si une dose nécessite l'utilisation de plusieurs bouteilles, inscrire dans la Remarque le nombre de ml prélevés dans CHAQUE bouteille.



## ORIGINE DU RAPPORT

|   |                                    |                                   |   |
|---|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| Région<br>06-16 - Montréal - Montérégie | Bureau<br>Salaberry-de-Valleyfield | Date de l'événement<br>2021-05-23 | No GRIF (An-Id Dossier-Id Rapport)<br>20182989-382990 |
|---|------------------------------------|-----------------------------------|---|

## F SUIVI DES SIGNES VITAUX

| Heure | Température rectale | Fréquence respiratoire | Fréquence cardiaque | Autres observations<br>(réflexes, couleur des muqueuses, etc.)                             |
|-------|---------------------|------------------------|---------------------|--|
| :     | ° C                 | /min.                  | /min.               | Reveil pendant la tentative de<br>mettre en cage<br>transport pendant qu'il est<br>éveillé |
| :     | ° C                 | /min.                  | /min.               |  |
| :     | ° C                 | /min.                  | /min.               |  |
| :     | ° C                 | /min.                  | /min.               |  |
| :     | ° C                 | /min.                  | /min.               |  |

## G MARQUAGE DE L'ANIMAL

|  |         |         |        |
|--|---------|---------|--------|
| Étiquette oreille ▶ <input type="checkbox"/> Droite <input type="checkbox"/> Gauche                    | Origine | Couleur | Numéro |
| <input type="checkbox"/> Étiquette posée <input type="checkbox"/> Étiquette déjà présente sur l'animal |         |         |        |
| Remarque<br>aucune étiquette apposée   |         |         |        |

## H ÉTAT DE L'ANIMAL POST-IMMOBILISATION

L'animal est  
 Vivant  Euthanasié / Abattu  Mort

Si mortalité, envoyé pour analyse ou nécropsie  
 Oui  Non

Problème(s) de santé significatif(s) causé(s) par l'immobilisation ou par la cage  
 Oui  Non Précisez :  
 Inconnu

Observations subséquentes  
 Oui  Non Précisez :

## I COMMENTAIRES

Suite à la directive Régionale  
 L'ours fut endormi rendu au Bureau  
 et fut par la suite abattu à l'aide de l'arme de  
 Service 9mm avec 1 projectile dans l'oreille.

Suite sur page suivante

## J ÉQUIPE D'IMMOBILISATION

|                                    |   |                             |                   |
|------------------------------------|---|-----------------------------|-------------------|
| NOM, Prénom<br>LeFebvre, Carl      | Responsable de l'immobilisation <sup>2</sup>      | Signature<br>Original signé | Matricule<br>941  |
| NOM, Prénom<br>Dignard, Marc-André | Co-équipier (titulaire d'un RCR)                  | Signature<br>Original signé | Matricule<br>1038 |
| NOM, Prénom                        | Témoin de la destruction des drogues <sup>3</sup> | Signature                   | Matricule         |

## K SIGNATURES

|  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| NOM, Prénom<br>Gilles Chiasson<br>lieutenant | Signature<br>Original signé | Année-Mois-Jour<br>2021-06-09 |
| NOM, Prénom<br>commandant                    | Signature<br>Original signé | Année-Mois-Jour<br>2021-06-22 |

2 : Transmettre une copie numérisée de ce formulaire à l'ASO aussitôt qu'il est rempli

3 : Toute destruction de drogue, volontaire ou accidentelle, doit être confirmée par la signature d'un témoin (autre que le responsable lui-même)

Section réservée à l'ASO

 Formulaire PFQ-640 reçu le : - -  L'animal a été enregistré dans le fichier provincial de suivi des animaux marqués



