

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

Renée	Bonjour. Je veux simplement vérifier – notre premier orateur est-il là? D ^r David Butler-Jones?
David	Oui, bonjour.
Renée	Allô. Bonjour. Je voulais simplement vérifier que vous étiez là.
David	Oui, je suis bien ici.
Renée	Super! Donc, j'aimerais saluer tout le monde. Je m'appelle Renée Barclay et je travaille pour le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses, partenaire du projet appelé InfoAntibio.ca. Je tiens à vous remercier d'avoir bien voulu vous joindre à nous et je vous souhaite la bienvenue à ce webinaire dont la tenue a lieu dans le cadre de la Semaine de sensibilisation aux antibiotiques prévue pour cette semaine. Au cours de cette séance d'une heure, on entendra deux experts canadiens du domaine de la résistance aux antimicrobiens. On aimerait vous proposer d'écouter l'exposé à l'aide des haut-parleurs de votre ordinateur. Cependant, s'il le faut, sentez-vous libre d'écouter par téléphone en utilisant la ligne sans frais et le code qui figure à l'écran. Si vous ne faites pas un exposé, on suggère que vous utilisiez la touche discrétion de votre téléphone de sorte à ce que les autres participants ne vous entendent pas. Les exposés au programme seront d'une durée de 20 à 25 minutes. Pendant les exposés, on vous invite à afficher vos questions en les dactylographiant dans la boîte qui se trouve dans le coin gauche de votre écran. J'aimerais maintenant vous présenter le D ^r David Butler-Jones qui est administrateur en chef de la santé publique de l'Agence de la santé publique du Canada. Son exposé porte sur la RAM et l'Agence de la santé publique du Canada. Donc, merci d'être des nôtres. Et je -

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

David	<p>Bien, merci. Je suis heureux de me joindre à vous virtuellement sinon en personne et je poursuivrai en suivant mes notes et on verra où cela nous mènera. C'est certainement mon rôle, c'est-à-dire j'ai deux rôles pour ceux d'entre vous qui ne me connaissez pas, je suis administrateur en chef de la santé publique du Canada et je suis sous-ministre responsable de l'Agence de la santé publique. D'abord, Sir William Osler, qui a grandi dans le sud de l'Ontario, qui a enseigné au Canada et aux États-Unis et qui est probablement un des plus grands médecins que nous avons connu, dirait que la prévention des maladies, le soulagement de la souffrance et la guérison des malades, constituent notre travail. Et je ne crois pas que l'ordre de ces éléments ait été choisi par hasard. D'abord, on doit [incompr./bruits de premier plan 2:20] [prévenir] les maladies, les maladies en premier lieu, être en mesure de fournir des soins de soutien prodigués avec compassion et être en mesure d'offrir un traitement. De fait, bon nombre de nos améliorations en matière de santé du dernier siècle ont été principalement soit du côté de la prévention ou de notre capacité de travailler avec les personnes et les traitements – ce qui est absolument essentiel et important – mais le plus grand avantage relève de pratiques assez simples telles que l'utilisation appropriée d'antibiotiques qui nous mène ensuite à certains dilemmes d'actualité auxquels on s'affronte.</p> <p>Donc, nous en sommes à la Semaine de sensibilisation aux antibiotiques et la résistance aux antimicrobiens nous pose toujours un défi persistant alors qu'on voit des nouvelles formes de résistance à divers antibiotiques et [des changements dans le] rapport entre l'environnement, la population humaine et l'utilisation des antibiotiques chez les animaux.</p> <p>L'idée principale qui régnait lorsque je suivais mes études dans les années 70, l'époque des antibiotiques, c'était que nous avions plus ou moins vaincu les maladies infectieuses. Et sans aucun doute, les grandes éclosions des dernières années nous ont donné raison – euh – je vous fais un petit clin d'œil.</p> <p>Par conséquent, ce que l'on voit c'est que les principes de base, le contrôle de base des infections, revêtent toujours une importance. Par exemple, nous avons vu lors de la poussée de la grippe H1 que les</p>
-------	--

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

hôpitaux dans lesquels il y avait des éclosions de *Clostridium*, les collectivités où il y avait des éclosions, là où il y avait des maladies infectieuses d'origine alimentaire, qu'on *semblait* voir une diminution du nombre de cas. Sans doute, le simple fait de se laver les mains, d'éviter le contact lorsque malade, une meilleure hygiène et propreté au sein des établissements, etc. ont tous contribué d'abord à la guérison des infections et ensuite, à un traitement plus efficace. Donc, pourquoi? Pourquoi maintenant? Bien, on nous dit que c'est parce qu'il n'y a pas eu, de façon fondamentale, une nouvelle classe d'antibiotiques depuis longtemps. Nous avons beaucoup de variétés, mais en réalité, nous avons de multiples organismes résistants – NDM-1, etc. Nos moyens d'offrir un traitement efficace diminuent et si on continue dans cette même voie, on risque de se créer un joli problème. Si on consulte les taux de résistance aux antimicrobiens à l'échelle mondiale, on constatera, encore une fois, une grande variabilité. Il y a environ 440 000 nouveaux cas confirmés de tuberculose à résistance pléiotrope, et le nombre est probablement plus élevé, ce qui résulte en un excès de mortalité de 150 000 personnes. Et jusqu'ici, nous avons vu, par exemple, que la tuberculose à résistance pléiotrope à elle seule a été signalée par 64 pays jusqu'à ce jour et ce chiffre est encore un peu plus important lorsqu'on tient compte du traitement partiel ou inadéquat. Si l'on considère les effets des maladies infectieuses émergentes, on en conclut que la majorité d'entre elles nous proviennent de nos parents proches, des animaux, plus particulièrement en raison de la proximité entre les animaux domestiqués et les humains. Certains organismes, la plupart étant spécifiques d'espèces, peuvent franchir la barrière d'espèce. Et lorsqu'ils réussissent à le faire, notamment lorsqu'ils peuvent être facilement transmis d'une personne à l'autre, nous avons la possibilité d'une pandémie ou d'une épidémie importante, etc. Et bien que le SRAS soit un exemple d'une maladie à laquelle beaucoup, beaucoup de personnes ont été exposées, des centaines de cas ont eu un grand effet et ont servi à définir de façon dramatique les défis relatifs au manque de confiance dans le système, aux moyens de communication du système, à la façon qu'il est ordonné et qu'il fonctionne et à la manière qu'il répond aux besoins, etc. Et le coût économique et social dépasse

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

de beaucoup le nombre de personnes affectées malgré le fait que les personnes touchées par le SRAS, leur famille et les hôpitaux représentent une question très, très sérieuse. Mais, si on regarde la situation dans son ensemble, le nombre d'infections et de décès est très, très faible. Si on compare cette situation à la grippe H1N1, le nombre de personnes touchées et de décès, etc. est beaucoup plus important et surtout chez les jeunes personnes. Et pourtant notre perception de la grippe et de ses retombées sont beaucoup moins graves en raison des mesures adoptées ici au Canada et ailleurs. L'Amérique du Nord a été le premier endroit à être touché et elle a été la plus durement touchée et pourtant, elle a pu fournir un traitement antiviral, un vaccin efficace qui a mis fin à la pandémie avant Noël alors qu'elle continuait à se propager dans d'autres pays où elle a ensuite refait surface, par exemple, en Europe l'hiver dernier. Donc, on a vu les effets dramatiques possibles qui comprennent non seulement les effets précis de la maladie même, mais aussi les effets économiques et sociaux.

L'Agence travaille donc sur la surveillance et le nombre de systèmes de surveillance qui suivent la résistance aux antimicrobiens et l'utilisation des antibiotiques, etc. De toute évidence, il s'agit des provinces et des territoires, des prestataires de soins, des responsables des hôpitaux et des établissements, et de la santé publique au sein des collectivités. De fait, il s'agit d'un système mieux branché et les données qu'on obtient aident à éclairer le travail. Mais en dernière analyse, on en revient à l'hygiène de base, aux pratiques et à l'utilisation appropriée des antibiotiques et ce sont ces facteurs qui contribueront à un changement fondamental. Et si on n'adopte pas ces pratiques au niveau local, soit au niveau du praticien ou de la collectivité, tout effort de surveillance sera inutile. Il ne servira qu'à bien documenter comment la situation se détériore.

Donc, encore une fois, ce graphique est très complexe et représente le rapport entre diverses maladies, l'utilisation des antibiotiques – soit chez les humains ou les animaux – et la tendance ou la possibilité d'une contamination croisée ou de la mutation des bactéries et des virus résistants aux antibiotiques ou aux antimicrobiens utilisés. Il va de soi que le système alimentaire est un domaine clé et lorsqu'on

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

étudie la chaîne alimentaire, le PICRA, qui est le Programme intégré canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, a été mis sur pied pour étudier ce domaine. Donc, ici, vous voyez qu'en suivant la présence des populations animales et humaines, en plus d'obtenir des données sur l'utilisation chez les animaux et les humains, que les données sont rassemblées et ensuite intégrées de sorte à mieux comprendre les voies d'exposition et les rôles que chaque secteur peut jouer.

L'intoxication alimentaire sert d'un exemple utile puisqu'il faut plusieurs étapes pour en arriver à une conclusion. Ce n'est pas suffisant de savoir que la nourriture est contaminée. Il se pourrait aussi qu'il s'agisse d'une contamination croisée ou que la nourriture n'ait pas été cuite ou conservée de façon adéquate, etc. Ensuite, il faut qu'une personne ou un animal susceptible consomme la nourriture. Donc, pourvu qu'on se concentre sur des points d'intervention multiples, nous avons, à n'importe quelle étape, une bien meilleure chance d'intervenir pour contrôler les infections d'origine alimentaire. On peut également diriger nos efforts dans le but de réduire la résistance aux antimicrobiens.

Donc, en plus d'augmenter les données obtenues sur la RAM, le PICRA surveille également la distribution des médicaments par les pharmacies à travers le Canada, en fait l'analyse et les données sont ensuite offertes à l'échelle nationale et provinciale.

Et comme vous pouvez le constater si vous regardez ici, on peut même comparer les niveaux de consommation au Canada et ceux des pays européens. Et ce que ces données nous indiquent c'est que le niveau canadien est semblable à celui de la Finlande ou de la République tchèque. Et le taux de consommation orale d'antimicrobiens au Canada est presque deux fois celui signalé par la Fédération de Russie. Donc, parmi 31 pays, le Canada se classe au 14^e rang pour ce qui est de l'augmentation du taux de consommation totale d'antibiotiques ou d'antimicrobiens, au 28^e rang pour ce qui est du taux d'utilisation des macrolides, de lacosamide, des streptogramines, etc. et au 22^e rang pour ce qui est du taux de consommation des quinolones. La famille des fluoroquinolones est très utilisée au Canada. Et pour ce qui est de la tétracycline, on se classe au 18^e rang et au 6^e pour la pénicilline.

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

Voici donc un moyen de se comparer. Les raisons sont multiples et encore, un chiffre n'est qu'un chiffre. On sait que le coût d'accès et les tendances relatives aux traitements, etc. varient. Mais ce qu'on doit retenir c'est qu'il y a une autre donnée qui nous permet de mieux comprendre où on se situe et les problèmes possibles.

Donc, si on prend l'exemple du SARM et qu'on suit les changements qui ont eu lieu au fil des années, on voit que le réseau de surveillance a grandi ce qui veut dire qu'en partie, on le reconnaît mieux, mais il est clair qu'il y a également eu une augmentation réelle. Et on voit le SARM dans des collectivités – un défi notamment dans le Nord chez les nourrissons et les jeunes enfants. Encore une fois, les défis relatifs à l'accès à l'eau et à l'hygiène, etc. contribuent à aggraver la situation davantage.

De façon semblable, il se pourrait que l'augmentation considérable des infections et des colonisations signalées et liées à l'ERV soit un problème, en partie, comme je l'ai déjà mentionné, on voit un nettoyage accru, des hôpitaux et des établissements qui se penchent davantage sur l'identification des cas et des sources possibles, mais c'est plus que ça. Il faut en conclure qu'on ne fasse pas forcément bien notre travail.

Mais...lorsqu'on regarde *C. difficile*, surtout les défis au fil du temps et l'émergence de souches plus virulentes, on voit que bien que les taux soient restés assez constants, le taux de mortalité attribuable et de résultats graves a augmenté, en partie, je crois, en raison de la transmission de la souche NAP1. Et comme je vous l'ai mentionné, nous étions tous beaucoup plus obsessifs lors de la poussée de la grippe H1 – et peut-être qu'il s'agissait d'un comportement approprié relatif au contrôle des infections – et nous n'avons pas vu les éclosions que nous avons vues avant ou qu'on a vues depuis.

Donc, ici on voit un très bon exemple d'une situation où l'intégration de l'information peut être très utile et pratique au résultat. En 2003 et 2004 donc, on voit des niveaux élevés de résistance au ceftiofur de l'*E. coli* chez les poules et de la *Salmonella Heidelberg* chez les humains et les poules du Québec. L'information a ensuite été partagée avec les producteurs, ce qui a mené à l'abandon volontaire des antibiotiques qui avaient été injectés dans les œufs.

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

Après avoir abandonné son utilisation, comme il est indiqué ici, nous avons réussi à réduire la résistance à l'*E. coli* chez les poules et à *S. Heidelberg* chez les humains et les poules. Par contre, depuis 2007, son usage fut, en partie, réinstauré et ce fait a résulté en une augmentation de la résistance à ces bactéries.

Donc, ça peut fonctionner. Mais encore, on souligne l'importance de la surveillance et de la reconnaissance des changements dans les tendances, en plus des raisons qui les sous-tendent, puisque ultimement, ils peuvent avoir et ils ont un effet direct.

Dans la bobine suivante, on voit la NDM-1 et probablement un premier cas de l'espèce de la salmonelle signalée, qui a de toute évidence été contractée en Inde, mais détectée aux États-Unis. Il s'agit d'un exemple de la facilité avec laquelle la résistance aux enzymes franchit les espèces et s'introduit aux agents pathogènes d'origine alimentaire, tels que la *Salmonella*. Donc, encore une fois, nous voyons qu'un peu d'inquiétude se profile.

Pour ce qui est de l'état de préparation, il est important de noter que nos partenariats comprennent des organisations bien à l'extérieur du Canada. On travaille actuellement sur la RAM avec l'OMS, plus précisément sur les agents pathogènes d'origine nosocomiale communautaire et alimentaire aussi bien qu'avec le bureau de la RAM de l'Organisation panaméricaine de la santé, qui est l'affilié régional de l'OMS, et l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada.

Cette situation demande, effectivement, toute une gamme de partenariats et d'expertise. Encore une fois, il faut plus qu'une expertise en santé animale ou humaine, mais aussi une compréhension de son interaction avec l'environnement et l'effet qu'une telle interaction pourrait avoir.

Cela nous amène à la notion d'une seule approche à la santé. Ce n'est pas une discipline à part. Il s'agit d'un moyen d'assurer qu'on tienne compte des complexités – positives et négatives – entre les animaux, les humains, l'écosystème et les effets de l'économie sur tous ses plans. De fait, c'est un moyen d'assurer, par exemple, lorsqu'il s'agit de maladies d'origine alimentaire, que l'on ne s'en tienne pas qu'à la nourriture, mais que l'on prenne aussi en considération les chiens de

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

compagnie qui mâchent des oreilles de cochon. Ou encore, la salmonelle chez les tortues de compagnie, ou – ou – ou – ou plein d'autres possibilités. Si on ne tient pas compte de l'environnement dans lequel on vit dans son ensemble et des personnes ou des choses avec lesquelles on entre en contact, on risque d'ignorer ces liens. Il en est de même pour ce qui est de la compréhension des tendances liées à la résistance aux antimicrobiens et des moyens par lesquels on peut prévenir ou mitiger leur impact.

Donc, le portefeuille de la Santé. Et le portefeuille de la Santé comprend l'Agence de la santé publique du Canada qui forme un ministère, Santé Canada qui en forme un autre et les Instituts de recherche en santé du Canada qui sont chargés du financement de la recherche en matière de santé en plus d'un nombre d'agences de moindre importance. Dans les faits, on joue un rôle collectif de surveillance qui vise la réduction et le contrôle de la RAM. Ce travail comprend la surveillance et la recherche dans un nombre de domaines. Et l'Agence est le ministère directeur en matière de santé publique, au sens large, et assure le développement d'une approche coordonnée interministérielle et intersectorielle, etc. pour faire avancer le dossier.

Donc, les défis et les possibilités sont multiples, les deux côtés de la même médaille, comme on dit et ils comprennent notre intervention collective, comment les médecins pratiquants exécutent des ordonnances, comment les médecins vétérinaires exécutent des ordonnances, comment les agriculteurs qui ont accès aux médicaments les administrent sans l'intervention d'un médecin vétérinaire. Qu'est-ce que cela signifie? Comment procède-t-on à la gestion? Il faut tenir compte de toute la gamme des rôles à l'échelle internationale et auprès d'autres organismes, du développement et de la recherche sur les nouveaux antibiotiques ou sur la réduction des problèmes à l'avenir.

Donc, il nous faut vraiment une approche globale et l'engagement d'un large éventail d'organismes et d'intervenants.

Je voudrais conclure en ... Parfois, ces questions nous semblent énormes qu'il s'agisse des déterminants sociaux, d'une intervention à multiples niveaux concernant les sujets d'actualité, de l'économie en

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

général ou de toute une gamme de sujets, parfois on a l'impression que ces questions représentent une responsabilité écrasante. Et la raison pour laquelle je vous montre cette diapo, c'est pour vous faire voir qu'il existe des moyens, soit à titre d'individu ou de collectivité ou d'organisme, qui nous permettent de jouer un rôle. Une des façons d'en faire l'analyse est décrite ici, c'est-à-dire au moyen de partenariats en déterminant d'abord les partis qui auraient un intérêt commun avec vous et les partis avec lesquels on pourrait mieux travailler en collaboration que seul. La revendication.

Et ce n'est pas tant une question d'avoir des « bottes sur le terrain » en soi, que ça ne l'est une question de faire valoir les données probantes et de comprendre les défis en matière de politique, et d'offrir des données probantes et des conseils qui aideraient à répondre aux questions quel que soit le niveau d'intervention. Le rôle de la revendication consiste en général d'éviter de faire obstacle aux progrès. Il faut, plutôt reconnaître que ces questions nécessitent toute une gamme d'expertise de divers organismes, de diverses disciplines, etc. pour mener le travail à bien. Et si on se permet de sermonner ou de contrôler, etc. on peut faire obstacle aux efforts et être une entrave importante.

Il y a deux cents ans, c'est Samuel Johnson qui prononçait les mots suivants que je trouve pertinents : « Il est surprenant ce qu'on peut accomplir lorsqu'il ne soit pas nécessaire d'attribuer le succès à qui que ce soit. »

L'atténuation est un moyen d'habiliter et nous habilitons au sein de nos organismes par la façon qu'on élabore des programmes, par la façon qu'on les met en œuvre, etc. puisque ce sont des moyens qui se prêtent à l'amélioration des conditions. L'atténuation c'est souvent ce que l'on fait de mieux dans le système de soins de santé, c'est-à-dire c'est une manière de réparer, bien qu'il soit clair que la prévention est la clé. Si nos efforts de prévention sont réussis, nous aurons donc moins de choses à réparer. Mais notre système doit être équilibré en allant de la prévention jusqu'au traitement en passant par les soins. Donc, la dernière diapositive porte sur l'un de mes philosophes préférés, Samuel Clemens aussi appelé Mark Twain qui disait : « Même si vous êtes sur la bonne voie, vous vous ferez écraser si vous

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

	<p>restez toujours immobile. » Donc, je vous remercie beaucoup. Et je m'arrêterai ici.</p>
Renée	<p>D'accord. On vous remercie beaucoup Dr Butler-Jones. Nous avons une question - je ne suis pas certaine. Je vous la pose.</p> <ul style="list-style-type: none">• Est-ce qu'on devrait revoir notre remplacement thérapeutique de l'azithromycine par la clarithromycine ou est-ce que cela ne servirait qu'à augmenter la résistance?
David	<p>Vous posez une question très pratique et technique et je ne possède pas l'expertise qui me permettrait d'y répondre.</p>
Renée	<p>Ça va; d'accord. Je croyais simplement vous la poser.</p>
David	<p>Je comprends. Ce sont tous des exemples très utiles. Par exemple, je crois que c'est intéressant que par le passé, lorsqu'un représentant était de passage dans un village, on voyait un changement soudain dans les ordonnances et ce n'était pas toujours pour le mieux. En d'autres mots, on passait aux antibiotiques de 3^e et 4^e générations lorsque les antibiotiques de 2^e génération étaient toujours adéquats. Donc, une bonne compréhension des tendances de la résistance au sein de la collectivité et ce qui est le plus ... de bien comprendre les documents d'orientation sur les infections d'origine communautaire – le premier choix, le deuxième, etc. Je crois qu'il est très important de les passer constamment en revue et d'en avoir une bonne compréhension au niveau régional, vous savez, les médecins de la localité, les experts en maladies infectieuses, et les autres, de sorte à ce qu'ils soient en mesure de définir les changements dans les tendances et de fournir de bons conseils aux fournisseurs des soins</p>

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

	<p>primaires et aux hôpitaux. Une des choses que j'ai trouvé très utile lorsque je pratiquais la médecine ou lorsque j'enseignais les omnipraticiens et lorsque je travaillais avec les patients dans les hôpitaux, etc., c'était le pharmacien de l'hôpital qui passait en revue les régimes d'assurance et d'autres éléments liés à la pharmacie; il nous appelait de temps en temps pour nous demander si on était au courant du fait qu'il existait un autre médicament ou antibiotique qui fonctionnait aussi bien qu'un autre, mais qui était plus abordable, etc., etc. Donc, le fait d'avoir régulièrement accès à cette source de conseils, je crois, m'était très utile parce que comme clinicien et maintenant que je suis en santé publique, ce serait impossible de bien me familiariser avec ces détails pour tout savoir sur les nouveautés et comment elles se prêtent à chaque situation. Mais, je suis désolé de ne pas pouvoir répondre à cette question, mais je crois qu'il s'agit d'une question très importante et utile.</p>
Renée	<p>Bien. On vous remercie beaucoup. Et s'il y a quelqu'un qui aurait des questions, vous pouvez continuer à les afficher au cours de ce webinaire et on s'occupera d'y répondre.</p> <p>Mais, je vous remercie beaucoup de votre exposé, Dr Butler-Jones. Et maintenant, on procédera à notre orateur suivant, le Dr Craig Stephen. Il est professeur à l'Université de Calgary et directeur du Center for Coastal Health. Et j'espère qu'il soit au bout du fil – Dr Stephen?</p>
Craig	<p>Oui, j'y suis.</p>
Renée	<p>Super! Je voulais être certaine. Nous téléchargeons actuellement votre exposé et je crois que l'exposé que nous venons d'entendre du Dr Butler-Jones sert d'une bonne transition à la vôtre. Donc, nous l'anticipons avec impatience. Je crois comprendre que vous aborderez la promotion de la santé sous l'angle d'une utilisation appropriée des médicaments vétérinaires. Donc, merci de nous adresser la parole aujourd'hui.</p>
Craig	<p>Oh, je vous en prie et vous remercie de l'invitation. Et vous êtes diplomate – une façon de l'exprimer c'est de dire que le Dr Butler a bien préparé l'auditoire, l'autre façon de le dire c'est qu'il a pris certaines de mes idées. Donc, je ferai des changements dans la marge et je ferai preuve d'une plus grande délicatesse sur le fait qu'il ait si bien préparé l'auditoire parce que je crois que vous verrez que</p>

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

certaines concepts sur lesquels je toucherai sont très semblables à ceux qu'il a présentés.

Et avant de commencer, je voudrais simplement vous donner quelques renseignements sur moi-même. J'ai jeté un coup d'œil sur la liste des participants et je vois quelques noms que je connais, mais j'en vois d'autres que je n'ai pas vus jusqu'ici. Donc, je suis vétérinaire. J'ai fait mon doctorat en me spécialisant en épidémiologie et j'ai beaucoup travaillé dans le domaine des maladies infectieuses émergentes. Je dirige un groupe appelé Center for Coastal Health qui est situé en Colombie-Britannique. Ce groupe se spécialise dans le domaine que le Dr Butler-Jones a appelé une seule approche à la santé. En clair, on cherche à mieux connaître l'interaction entre la santé humaine, animale et environnementale et ses effets l'un sur l'autre. Et nous y travaillons pendant, oh, je dirais 16 ou 17 ans maintenant, ce qui remonte avant l'époque où on s'inquiétait des diverses gripes et du SRAS.

Donc, une grande partie de la matière que je vous transmettrai aujourd'hui relève de mon expérience et de mes perceptions liées à de nombreuses questions zoonotiques, et de l'utilisation des antimicrobiens, en particulier. Et ce que je veux faire aujourd'hui c'est de lancer un défi aux membres de la communauté des chercheurs et des responsables pour qu'on puisse en arriver à une nouvelle façon d'utiliser les antibiotiques de manière appropriée dans le secteur de la médecine vétérinaire ou animal.

Mon approche est très écologique. Beaucoup de mes autres collègues ont tendance à voir la résistance aux antimicrobiens du point de vue de la microbiologie, de l'organisme en question, mais pas forcément de l'organisme dans son milieu et du point de vue de la pharmacologie.

La raison pour laquelle je vous présente cette diapo sur l'écologie c'est parce qu'à mes yeux, la gestion de la résistance aux antimicrobiens est très semblable à la question des espèces menacées et en voie de disparition. D'un côté, on veut préserver et conserver ces souches d'agents pathogènes susceptibles; on doit songer aux moyens par lesquels on assure l'écologie de la conservation de ces organismes. Et de l'autre côté, on veut aussi inverser l'écologie de la conservation,

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

c'est-à-dire l'extinction des souches résistantes.

Et je crois que nous en avons beaucoup à apprendre sur les notions de la biologie de la conservation et de l'écologie de la conservation dont une de ces idées serait les niches bactériologiques ou les endroits dans lesquels les bactéries se développent bien et survivent. Et la chose importante que le Dr Butler-Jones a relevée c'est que pour plusieurs de ces agents pathogènes importants et pour plusieurs de ces déterminants de la résistance aux antimicrobiens, il y a un franchissement des limites entre les personnes, les animaux et l'environnement.

Par conséquent, ces facteurs nous donnent un système complexe. Vous avez vu, encore avec le Dr Butler-Jones, un tableau très complexe des moyens par lesquels les antimicrobiens peuvent se déplacer. Et je veux simplement prendre une minute pour l'examiner. Je crois qu'il y a quelques points importants que je veux souligner pour ce genre de diapo.

Le premier c'est que sans les lignes pointillées, il n'y aurait aucun lien. Cela semble simple et évident, mais c'est important en ce sens que l'écologie se veut l'étude des liens entre éléments et on ne réfléchit pas suffisamment sur l'interaction entre ces éléments et leur effet les uns sur les autres lorsqu'on traite des questions biomédicales telles que la résistance aux antimicrobiens.

Le deuxième point c'est qu'il s'agit assurément d'une question à multiples facettes et qu'il est impossible de les séparer les unes des autres. Pourtant, la plupart du financement de la recherche et de notre gestion disciplinaire se fait en isolant les facettes. Nous commençons maintenant à faire des améliorations en passant à des programmes de collaboration et interactifs, mais cette façon de faire n'est toujours pas la norme.

Le troisième point, et il est très important de le retenir, c'est que la perception des risques varie en fonction de notre rôle dans cette toile de liens interactifs. La diapositive suivante est une représentation modale et générique des perceptions des risques. Et je me souviens que plus tôt dans ma carrière, on faisait de nombreuses évaluations des risques sur les agents pathogènes et sur la résistance tout en faisant la navette entre les humains et les animaux. Et, vous le savez,

on croyait toujours que le résultat était de faire une évaluation des risques, mais, en réalité, c'est le résultat qui nous mène à aborder le comportement à risque.

Et, comme vous le voyez dans cette diapo sur le comportement à risque, les mesures que l'on adopte pour gérer les risques sont très affectées par notre perception des risques. Et, la perception des risques, en revanche, est affectée par un ensemble de choses dont de nombreuses sont des qualités professionnelles, pardon, personnelles. Notre point de vue est-il égocentrique? Travaillons-nous dans un milieu qui prône les questions de sécurité et de risque? Croyons-nous qu'on puisse exercer un contrôle sur ces questions? Plusieurs de ces qualités personnelles et circonstancielles déterminent dans quelle mesure on accepte des risques, ce qu'on compte en faire et le comportement adopté relatif aux risques.

Et dans cette situation, le comportement adopté relatif aux risques porte sur une utilisation appropriée des antimicrobiens. Donc, d'abord, je crois que le point important ici est qu'il faut reconnaître que les personnes qui ont un rôle à jouer dans la résistance aux antimicrobiens n'accepteront pas toutes de la même façon les risques et qu'en conséquence, elles ne recommanderont pas toutes le même comportement face aux risques.

J'enseignais à des étudiants l'autre jour dans le cadre d'un cours que j'offre intitulé « Les animaux, la santé et la société » et dans lequel on discutait du comportement individuel. Et, bien sûr, les étudiants étaient perplexes et demandaient pourquoi on n'agissait pas simplement de la 'bonne façon'. Et parmi le corps étudiant, il existe un point de vue naïf selon lequel on croit qu'une fois que les personnes voient les preuves scientifiques, elles accepteront d'agir de la 'bonne façon'. Et je me souviens d'avoir lu une communication sur la pollution, la pollution environnementale, il y a des années qui affirmait que la science n'avait jamais mis fin à la pollution. En dernière analyse, c'est toujours l'avocat qui décide que la société n'acceptera telle et telle chose.

Donc, le but de cette diapo est de nous sensibiliser au fait que l'expression de l'utilisation appropriée a une signification relative. Et le défi que nous avons à relever pour déterminer la valeur relative de

cette expression, c'est d'établir comment on arrivera à s'accorder sur la définition de l'utilisation appropriée ou de la perception parmi les multiples définitions qui nous sont offertes par les divers intervenants.

Un des plus grands défis que je vois dans les infections zoonotiques, qu'il s'agisse de maladies d'origine alimentaire ou de résistance aux antimicrobiens, c'est le défi lié à la notion du risque attribuable. De tous les cas d'agent pathogène X résistant au médicament Y, quelle est la proportion qu'on puisse attribuer aux faits qui ont eu lieu dans, disons, le secteur animal ou le secteur de la culture fruitière? Je crois qu'il y a très peu de personnes qui ne reconnaissent pas un tel lien, mais pour établir le pourcentage du risque qui provient de chaque partie des composantes, je ne crois pas que la méthodologie qui nous permettrait de l'établir de façon juste n'ait été mise au point. Par conséquent, on entre dans un débat axé sur les données probantes qui recommande des mesures liées aux politiques et une utilisation appropriée.

J'ai assisté à de nombreuses réunions sur la résistance aux antimicrobiens qui ont échoué sur la question du secteur responsable : la pédiatrie, la médecine vétérinaire ou tous les secteurs.

L'autre problème c'est lorsqu'on examine la représentation modale des perceptions, même sur le plan qualitatif, il est très difficile de s'accorder sur le risque attribuable puisque les divers intervenants évaluent les risques et les avantages de différentes façons. Donc, la perspective du pédiatre d'un centre de soins tertiaires qui s'adresse aux étudiants de mon cours diffère nettement de la perspective du producteur avicole commercial. Ce n'est ni une perspective correcte ou erronée, mais une perspective différente en fonction de son point de vue.

Donc, notre hypothèse sous-jacente c'est que l'utilisation appropriée recommandée par une composante réduit la pression sélective des bactéries de sorte à ce que l'écologie bactérienne puisse continuer à jouer en notre faveur. Et, encore une fois, je ne crois pas qu'il existe quelqu'un qui réfuterait cette hypothèse. Le défi c'est de déterminer comment on doit agir, comment on doit faire avancer cette hypothèse.

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

Donc, j'ai dit que la question du comportement relatif aux risques se définissait par les décisions et les choix, et dans cette situation, par les choix en matière de médicament. Et il y a plusieurs niveaux décisifs. Par exemple, sur le côté de la santé animale, nous avons des choix d'utilisation individuelle. Personne – je ne devrais pas dire personne car il y a des personnes, mais très peu, qui apporteraient leur poisson rouge de compagnie chez le vétérinaire pour un essai de culture et de sensibilité. Les personnes qui possèdent des carpes d'une valeur de 20 000 \$ pourraient le faire, mais pas pour un poisson rouge ordinaire. Donc, le choix à leur disposition si leur poisson est malade c'est de faire l'achat d'antibiotiques à prix modique advenant qu'ils soient offerts par une animalerie. Ce sont donc des choix individuels. Il y a également des choix de groupe – par exemple, l'Association canadienne des médecins vétérinaires désire préserver l'autonomie des vétérinaires qui leur permettrait de prescrire et de dispenser des médicaments, un droit qui a été refusé par d'autres pays du monde. On adopte des décisions en matière de politique à l'échelle du pays. Par exemple, on permet que l'érythromycine soit offerte par les animaleries pour traiter les poissons. Cette pratique est mal vue par les membres de la profession vétérinaire et par les membres de la profession médicale, mais nos politiques ont jusqu'ici permis de telles pratiques.

Il y a même des choix de consommateurs – quelle est la norme en matière d'alimentation? Qu'en est-il de la qualité alimentaire, de la sécurité alimentaire et des méthodes de production alimentaire pour lesquelles les consommateurs sont prêts à payer? Et les réponses à ces questions peuvent avoir un effet majeur. Nous avons vu les effets des chaînes comme le Poulet Frit Kentucky et McDonald sur les normes en matière de bien-être des animaux lorsqu'une majorité des consommateurs demandent certains produits. Nous avons vu que l'industrie peut faire des changements.

Il y a donc trois questions sur le changement du comportement lorsqu'il s'agit de l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux. La première c'est de déterminer ce qui affecte votre décision d'utiliser des antibiotiques dans le cadre actuel du climat économique et politique canadien. Bon nombre d'études que j'ai lues portent sur ce

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

que les personnes disent qu'elles feraient, mais leurs propos sont hypothétiques. Aujourd'hui, qu'est-ce qui affecte vraiment votre décision de traiter un animal en particulier?

La deuxième question est la suivante : pourquoi utiliser des antibiotiques plutôt que d'autres moyens de prévention des infections? On se pose très rarement cette question du côté de la médecine vétérinaire et elle est souvent réservée uniquement à l'utilisation des vaccins.

La troisième question intéressante à mon avis, c'est de savoir ce qu'il faudrait pour changer votre réponse aux deux premières questions.

J'ai vu très peu de travail sur cette dernière question.

Et la raison pour laquelle je recommande une approche de promotion de la santé c'est que le fait d'avoir un effet sur les choix et sur les comportements est la question centrale de la promotion de la santé.

Et nous voyons ici que la théorie du comportement humain, certes aux niveaux individuel et communautaire, affecte le comportement des personnes dans le milieu où elles prennent ces décisions.

Le domaine de la promotion de la santé offre des outils et des approches tels que l'éducation et les communications, la recherche des changements organisationnels et en matière de politique qui peuvent aider à influencer les personnes dans la prise de décisions qui favorisent la santé ou, dans notre cas, qui utilisent les médicaments de façon appropriée.

La promotion de la santé a d'autres avantages soit les principes qui appuient la complexité de la question sur la résistance aux antimicrobiens. Je veux dire que la promotion de la santé traite des questions sur la santé dans leur contexte, ce qui, je crois, est très important. Je crois que sur le côté de la médecine vétérinaire, il y a un grand débat sur la résistance aux antimicrobiens qui a été mené un peu en isolement, c'est-à-dire il porte soit sur les organismes, les animaux ou peut-être sur la ferme, mais pas forcément sur la ferme et sur son contexte plus large. Donc, la promotion de la santé préconise une vue globale du fait qu'elle s'applique à plusieurs secteurs et par conséquence, elle puise dans diverses sources de connaissances. Et nous avons entendu le Dr Butler-Jones parlé du besoin d'une approche intégratrice et collaborative à la RAM. Je crois que ce qui est très

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

important à la promotion de la santé c'est qu'elle tente de créer des conditions de vie ou des conditions qui, à mon avis, seraient propices au maintien de la santé animale.

Nous avons fait un examen pour l'Agence de la santé publique du Canada il y a quelques années dans lequel on nous demandait de nommer le meilleur moyen de réduire notre vulnérabilité aux infections zoonotiques émergentes. Nous en avons conclu que c'était le maintien de la santé des animaux.

Récemment, l'Agence nous a payé à titre de contractuel pour répondre à cette même question, mais si vous consultez la documentation, vous constaterez qu'on discute rarement de la réponse. La meilleure preuve du contrôle des risques posés à la santé publique par la santé animale c'est un investissement fondamental dans la santé animale : des conditions de vie saines, des bonnes méthodes d'élevage et des bonnes mesures pour assurer le bien-être des animaux. Mais, encore une fois, la majeure partie de la recherche, de l'investissement et des publications porte sur les moyens qui permettent de créer des nouvelles méthodes de dépistage microbiologique pour ainsi découvrir la dernière maladie.

L'autre facette précieuse de la promotion de la santé, comme je l'ai déjà dit, c'est qu'elle est liée sur des choix individuels et sur la sensibilisation et la compréhension. Je crois qu'il y a des questions qui portent sur le contexte et que l'on doit retenir si nous voulons commencer à adopter le point de vue de la promotion de la santé. Par exemple, je crois que les agriculteurs ou la plupart des propriétaires d'animaux préféreraient ne pas utiliser d'antimicrobiens. Et je cite ici les agriculteurs parce qu'une grande partie du débat porte sur la suppression des antibiotiques dans la chaîne alimentaire.

Bon, l'agriculteur, dès que l'utilisation des antibiotiques s'impose, – comme on le voit dans cette diapo – injecte l'animal, ce qui provoque une ecchymose dans le muscle ou dans la carcasse et rendu à l'abattoir, l'agriculteur ne pourra pas obtenir le meilleur prix.

Lorsqu'on doit tailler une partie de la viande, l'agriculteur perd de l'argent. Cela veut dire que si on administre des médicaments, des antibiotiques aux animaux, c'est soit parce que les animaux de l'agriculteur sont malades ou que sa production n'est pas optimale.

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

Cela représente un coût supplémentaire pour ces agriculteurs. Donc, ils, ils veulent éviter les situations dans lesquelles l'utilisation d'antibiotiques est nécessaire.

Mais si on consulte la documentation sur le contrôle des infections et sur l'agriculture, la grande majorité des études se concentrent sur des nouveaux médicaments et vaccins, et très peu de projets de recherche et de développement portent sur le côté de la vie saine. La difficulté qui découle de se manque d'équilibre c'est qu'on peut créer des nouvelles technologies, des nouveaux médicaments ou des nouveaux vaccins, mais on n'offre pas nécessairement des solutions de rechange viables et confirmées sur le plan économique à ces agriculteurs.

Donc, je vous en donnerai quelques exemples et vous montrerai pourquoi on doit étudier cette situation en tenant compte du contexte multisectoriel. Les défis qui existent souvent chez les bovins des parcs d'engraissement se définissent par deux problèmes considérables qui émanent de l'utilisation des antimicrobiens. Un des défis est l'infection respiratoire, la pneumonie fibrineuse que les animaux contracteront peu après leur arrivée au parc d'engraissement. Le deuxième est l'abcès du foie.

Dans la première situation, il y a un nombre considérable de projets de recherche qui indiquent que si on prend en exemple le veau, la pratique actuelle standard est que dès qu'il revienne du troupeau accompagnée de sa mère, on l'enlève et on procède tout de suite au sevrage. Il est ensuite castré, on lui pose une étiquette d'oreille, il est vacciné et on le transporte par camion jusqu'au parc d'engraissement. Il s'agit d'un processus assez stressant pour ce veau. Si, par contre, on procède à un processus appelé la « semi-finition » par lequel le sevrage a lieu sur la ferme et que certains procédés tels que la castration, l'étiquetage d'oreille et l'administration du vaccin sont aussi effectués à la ferme tout en accordant au veau une certaine période de rétablissement, le taux d'infections chute. Le problème c'est l'économie de l'industrie du système de la production alimentaire et l'horaire établi du cycle de production. La semi-finition entraîne des délais et repousse la date à laquelle les veaux arrivent au parc d'engraissement. Ce retard augmente les coûts de production.

Et malgré le fait que la plupart des agriculteurs apprécieraient que ce

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

coût du cycle de production soit compensé, il devient très difficile de gérer le côté administratif de l'entreprise si le prix ne correspond pas à celui prévu par les abattoirs et les consommateurs. Donc, ils

achèteront les veaux qui sont offerts plus tôt de sorte à ce qu'ils puissent commencer à les engraisser et ce ne sera pas les veaux qui ont subi le processus de semi-finition. Nous avons, par conséquent, une demande économique.

De façon semblable, pour ce qui est des abcès du foie que j'ai mentionnés, les animaux y sont susceptibles puisqu'ils sont provoqués par les herbes et par le lait de leur mère qu'ils consomment. Dès l'arrivée des veaux au parc d'engraissement, on commence par un régime alimentaire qui consiste en une teneur plus forte en grains de manière à ce que leur croissance progresse au niveau nécessaire. Le consommateur demande qu'ils soient suffisamment engraisés. Si la transition à un nouveau régime alimentaire se ferait plus lentement pour ces animaux, c'est-à-dire si on les commencerait sur un régime de foin et qu'on procéderait ensuite à un régime qui leur permettrait d'atteindre leur poids d'abattage, on verrait une réduction du taux d'infections puisque les ulcères hépatiques ou les abcès hépatiques se manifestent après l'apparition des ulcères gastriques qu'ils obtiennent de divers ensilages.

Le problème, bien sûr, est que l'industrie de transformation exige qu'un animal réponde à certaines normes, qu'il ait été engraisé à un niveau précis et dans une période de temps donnée. En fait, il arrive même que l'exploitant du parc d'engraissement soit pénalisé si l'animal dépasse une certaine taille. Encore une fois, nous voyons que ces facteurs proviennent de l'industrie et qu'ils affectent les choix en matière de solutions de rechange appropriées dont les agriculteurs pourraient se prévaloir.

Il est donc très important de comprendre le contexte socioéconomique lorsqu'on commence à suggérer que les personnes agissent face à l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux de sorte à ne pas faire de cette proposition une déclaration générale. Il n'y a pas de doute que le contexte d'une industrie des productions animales très réglementée différerait d'un système commun

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

surpeuplé. Et le défi est encore plus important lorsqu'on aborde cette question au niveau mondial. Je travaille avec des agriculteurs à petite échelle au Sri Lanka et je visite leurs fermes. Ils ne sont même pas certains de connaître les antibiotiques qu'ils utilisent parce qu'ils les obtiennent de la Thaïlande et puisqu'ils n'ont pas d'interprète, le vendeur d'aliments pour le bétail leur suggère d'essayer tel et tel produit. Il n'existe pas de diagnostic pour les appuyer dans leur travail. Aucune analyse de cultures routinière n'est effectuée. Il s'agit là d'un exemple très différent du milieu du système de production alimentaire moderne canadien. Mais les pressions exercées sur la production de la volaille seront très différentes de celles exercées sur la production bovine et encore, de celles exercées sur votre chien ou chat. Il est certain que lorsque les personnes emmènent leurs chiens ou chats chez le vétérinaire, ce ne sont pas les antibiotiques du passé qu'elles désirent. Puisqu'il s'agit d'un membre de la famille, elles veulent ce qu'il y a de meilleur et elles le veulent tout de suite. Il faut donc se rendre compte que les déclarations générales sur l'utilisation des antibiotiques dans le secteur animal doivent tenir compte de ce contexte socio-écologique.

Comme nous l'avons déjà vu, le défi ici relève de perspectives divergentes. Lorsque j'assiste à des réunions avec mes collègues en santé publique, je les entends très rarement parler de questions socio-écologiques dans le domaine de la gestion agricole comme étant la cible d'intervention sur le côté animal. De la même façon, lorsque je parle à mes collègues en médecine vétérinaire, je comprends que le message transmis par mes collègues cliniques en maladies infectieuses des hôpitaux pour humains qui croient que ces questions constituent une crise ou des cas d'urgence n'a pas passé. Nous avons donc des points de vue différents et dans de telles situations, nous ne sommes souvent pas d'accord sur la définition des étapes suivantes. Et un des principes de la promotion de la santé c'est qu'il est essentiel d'avoir une compréhension commune entre les secteurs sur la vision de manière à promouvoir une utilisation appropriée ou des mesures appropriées qui conviennent à tous les domaines de promotion de la santé.

Comme je l'ai mentionné plus tôt, lorsqu'on regarde le secteur animal,

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

même si on regarde quelque chose comme l'industrie des parcs d'élevage, ce n'est pas réaliste de croire qu'une seule mesure apporterait un changement important dans le contrôle des infections ou dans les résultats de l'utilisation des médicaments.

Et je crois que le milieu des soins de santé a démontré - et je cite une communication sur le contrôle des infections et le lavage des mains dans les hôpitaux qui conclut - qu'il n'existe certainement pas une seule intervention qui augmenterait ou maintiendrait le respect des pratiques de contrôle des infections par les travailleurs de la santé. Dans cette étude, on a analysé les divers facteurs sociaux qui affectaient le comportement. On peut donc sans doute présumer qu'il en est de même pour les travailleurs en santé animale ou pour les propriétaires d'animaux.

Le problème c'est que personne n'a systématiquement posé la question à savoir quels sont les facteurs qui influent sur la décision d'utiliser des antimicrobiens. Il existe beaucoup d'hypothèses sur l'utilisation d'antibiotiques chez les animaux. De nombreuses hypothèses sont fondées uniquement sur l'aspect financier, d'autres sont fondées uniquement sur l'accès aux médicaments et sur le fait que cette pratique est tout simplement ancrée dans les habitudes. Mais il n'y a pas eu d'examen systématique des raisons qui mènent à l'utilisation d'un tel médicament au lieu d'un autre. Et quels sont les catalyseurs et les facteurs qui influencent votre décision? Selon moi, il s'agit là d'un écart important dans notre analyse des mesures à prendre relatives à la question des antimicrobiens chez les animaux. La diapositive suivante, telle que je la vois sur mon écran, n'est probablement pas lisible sur votre écran puisqu'elle a été quelque peu rapetissée. Mais je vous la décrirai. Il s'agit d'un travail effectué pour moi par un étudiant cet été. Et je lui avais demandé de me trouver la documentation qui porte sur ce qu'on doit faire si on veut demander aux personnes de changer leur comportement.

Et à l'extrême gauche, ces rectangles nous communiquent qu'elles doivent comprendre le pour et le contre d'un changement. Ensuite, elles doivent déterminer les obstacles qui les empêchent de changer. Il y a donc deux facteurs principaux à considérer. D'abord, la personne doit connaître les avantages et les inconvénients liés au changement

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

et considérer avec sérieux si elle est en mesure d'adopter le changement proposé. Pour se faire, elle doit savoir qu'un tel changement serait possible. Donc, lorsqu'on regarde à l'extrême droite, on voit qu'il est nécessaire d'élaborer beaucoup de renseignements et de les cibler au groupe de manière à l'initier; dans notre situation, le groupe est composé de propriétaires d'animaux et d'utilisateurs d'animaux, et les renseignements doivent porter sur l'utilisation des antimicrobiens et la résistance à ceux-ci.

Mais il ne suffit pas de leur fournir des renseignements et de les mettre au courant des pratiques exemplaires sur l'utilisation. Il faut aussi tenir compte de certains facteurs sociaux – les réseaux entre les pairs, le mentorat, le rôle possible des modèles de comportement, les effets sur les normes sociales – il s'agit là d'éléments du milieu social qui doivent changer si on veut réussir à changer le comportement. De manière semblable, le marketing social comprend beaucoup plus que la distribution de dépliants ou d'affiches. Il doit comprendre le développement d'un climat de confiance dans les rapports et l'obtention de renseignements de sources fiables.

Lorsqu'il s'agit de la question d'habiliter les personnes à faire quelque chose, on doit se concentrer sur la capacité interne pour que, dans notre cas, l'agriculteur ou le propriétaire d'animal croit que le changement de pratiques soit bien de son ressort. Et lorsqu'on prend, par exemple, les parcs d'engraissement, un seul agriculteur qui décide d'effectuer un changement pourrait être perçu comme étant un inconvénient puisque le système n'a pas changé.

Parallèlement, il faut une capacité externe. Il doit y avoir des personnes qui ont reçu une formation pour les aider à fournir les renseignements et à accéder aux ressources. Nous n'avons pas ce genre de programme lorsqu'il s'agit de la résistance aux antimicrobiens chez les animaux. Dans une large mesure, nous avons investi dans l'instauration d'un usage et dans la communication de certains exemples au lieu de comprendre, d'influencer et d'habiliter.

Donc, pourquoi est-il que nous avons investi si peu dans la promotion de la santé chez les animaux? Je dois vous dire que lorsque j'enseigne ce cours aux étudiants et que je discute des faits constants de la promotion de la santé et même de la santé des populations, il s'agit de

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

matière nouvelle pour eux parce que la majorité d'entre eux possède un bagage en science ou en biologie. Donc, le modèle biomédical domine toujours dans l'enseignement de la médecine vétérinaire et dans le financement.

D'ailleurs, la recherche en agriculture est souvent liée à la rentabilité. Nous avons eu un modèle de rentabilité maximale. Nous avons des agences de financement qui nous demandent en quoi un projet améliorera la production et quel sera le rendement économique pour le Canada. Et il y a un problème avec cette approche, c'est-à-dire comment peut-on tenir compte des avantages et des services publics qui relèvent du secteur privé? La conséquence c'est qu'il y a un manque de cohérence au niveau du financement et des programmes entre les groupes de la santé publique et ceux de la santé animale. Et cela nous mène à des divergences sur les moyens que l'on pourrait adopter pour changer les comportements.

Il existe donc des défis importants à relever si on veut passer à ce modèle plus habilitant. Certains de ces défis sont, bien, ils sont des systèmes complexes. La résistance aux antimicrobiens et l'utilisation des médicaments font partie de ces systèmes difficiles, embrouillés et complexes. Le résultat c'est qu'il est difficile de suivre les effets et difficile de faire le calcul des coûts et des avantages.

Des approches telles que l'approche à la santé écologique que nous utilisons pour traiter des questions liées aux maladies infectieuses au niveau du développement international conviendraient parfaitement au domaine de la résistance aux antimicrobiens. Mais ce n'est pas une idée qui a été très reçue au Canada.

Une des autres difficultés c'est qu'il existe plusieurs groupes qui s'intéressent à la résistance aux antimicrobiens, mais ils ont tendance à s'organiser en fonction du secteur. Et lorsque l'organisation se fait en fonction du secteur, on met plutôt l'accent sur les écarts que sur les similarités et ça je l'ai vu à plusieurs reprises. Lorsque j'assiste à des réunions, dès qu'on invite des intervenants en fonction du secteur, ils ressentent automatiquement le besoin de défendre leur secteur même dans les situations où on ne s'attaque même pas à eux.

L'autre difficulté c'est que nous n'avons pas un seul porte-parole qui nous représente tous et qui recommande des changements en matière

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

de comportement. Et à vrai dire, je suis heureux d'entendre le Dr Butler-Jones parler des rôles de coordination de l'Agence publique de la santé, mais je ne vois toujours pas une approche gouvernementale globale à la résistance aux antimicrobiens. Il est certain que lui et le Dr Brian Evans, qui est le vétérinaire en chef, se rencontrent probablement plus souvent que les autres cadres en santé publique que j'aie vus par le passé. Toujours est-il que nos politiques et nos approches ont tendance à être fractionnées et elles se font parfois concurrence au lieu d'être intégrées ou globales.

Je crois que la réalité à laquelle nous devons nous affronter c'est que l'approche biomédicale ne fonctionne pas. Sans aucun doute, cette approche a fonctionné avec brio sur le côté historique. Je crois que nous disposons de médicaments merveilleux dans la lutte contre certaines maladies importantes, mais en continuant – je ne crois pas qu'on puisse continuer à composer avec des « événements » sans s'attaquer aux questions de la RAM à plus long terme. Les bactéries continueront à évoluer, la pression sélective continuera et la capacité de créer de nouveaux médicaments ne fournira pas. De façon semblable et comme nous l'avons vu au cours des dernières décennies avec l'émergence des maladies infectieuses en raison des déplacements et du commerce à l'échelle internationale, il est peu probable qu'on ait la possibilité d'administrer rapidement des vaccins contre chaque maladie bactérienne. Par conséquent, je crois que nous devons préconiser une approche qui ne soit pas tout à fait la même que l'approche actuelle.

Qui plus est, le secteur politique s'opposerait fortement à une approche qui interdirait un médicament. C'est ce qui semble être la réaction de nombreux de mes collègues en santé publique surtout en ce qui concerne la stimulation de croissance ou l'utilisation de médicaments chez les animaux, mais il existe plusieurs autres facteurs contre une telle approche – des facteurs qui touchent l'industrie, le milieu politique et l'économie. Il n'y aura certainement pas de solution miracle à cette question.

Mais, ce qui me plaît moins de l'idée de « simplement communiquer aux intervenants ce qu'ils devraient faire », c'est que le résultat serait d'affaiblir le niveau de collaboration lorsqu'il sera temps de s'affronter

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

au problème suivant. Il se pourrait qu'il s'agisse de la grippe qui est en émergence. En adoptant des règlements rigoureux plutôt qu'une approche élaborée en collaboration, qui pourrait interdire l'utilisation, on ne crée pas un climat de confiance dans les partenariats qui sont tellement importants au travail de collaboration. Et je m'inquiète du fait que cela fasse obstacle à notre capacité de communiquer ensemble. Et c'est ce que j'ai vu à la suite de la grippe. La façon d'agir sur d'autres questions de santé publique a été touchée par l'effet qu'elle a eu et par l'approche adoptée par les personnes sur certaines autres maladies zoonotiques.

Je crois que c'est bien ça notre objectif principal, n'est-ce pas? Nous voulons que les personnes en santé animale se sentent habilitées de sorte à leur permettre de prendre des décisions sur une utilisation appropriée. Et c'est vraiment ça le modèle de la promotion de la santé. Comment est-ce qu'on habilite les personnes de manière à ce qu'elles prennent des bonnes décisions?

Vous verrez à la partie inférieure de ce schéma un losange qui représente le point d'appui moral de la responsabilité sociale et je crois qu'aucun participant ne devrait quitter aujourd'hui en croyant qu'il existe même une personne sur le côté de la santé animale qui désire favoriser la résistance aux antimicrobiens. Je ne crois pas que l'argument d'ordre moral qui transmet le message qu'il s'agit de la bonne façon d'agir ne fonctionnera. Les questions à poser sont donc les suivantes : Comment est-ce qu'on assure que ces personnes exercent un contrôle et qu'elles aient l'autorité d'exercer un contrôle sur le travail qu'elles doivent effectuer? Comment leur donne-t-on les connaissances, les habiletés et le rôle communautaire appropriés au sens large? Comment leur fait-on croire que la décision de procéder d'une façon qui respecte les objectifs de tous ceux qui font partie de la même écologie bactérienne leur appartient?

Le Dr Butler-Jones a mentionné l'importance du leadership et de ce genre de questions. Et la question que je pose toujours est la suivante : En réalité, qui est-ce qui se fait le porte-parole d'une approche intégrée qui combine les besoins et les possibilités en matière de réduction de l'utilisation des médicaments et de la résistance aux antimicrobiens? Cela signifie qu'il nous faut des leaders. Et je ne parle

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

pas forcément de leader comme la personne au niveau du sous-ministre, mais plutôt au niveau de l'unité des services de santé, au niveau de la ferme et à beaucoup d'autres niveaux. Comment est-ce qu'on arrive à trouver de tels leaders qui sont à l'aise dans tous les secteurs et dans des milieux sociaux, politiques et écologiques complexes?

Ce genre de personnes se fait rare parce qu'en général elles sont formées et embauchées en fonction d'une discipline donnée. Mais le fait de favoriser ce genre de leadership à divers niveaux est essentiel à notre avancement. Je crois qu'on doit s'arrêter, mais il faut en finir avec la culpabilité pour réfléchir plutôt aux mesures incitatives.

Comment peut-on faciliter une utilisation réduite d'antibiotiques? Est-ce que cela permet des services de santé plus abordables? Devrait-on subventionner les visites du vétérinaire aux fermes en échange du bien-être public? Pourquoi l'agriculteur devrait-il payer pour un vaccin contre l'*E. coli* si ses animaux n'en tirent pas profit ou si ses résultats financiers restent inchangés? Devrait-on accorder des allègements fiscaux pour les services vétérinaires? Y a-t-il moyen de reconnaître des communautés? Je crois qu'il faut commencer à prévoir l'utilisation de la carotte au lieu du bâton seulement si on veut changer le comportement.

Encore plus important, nous devons améliorer les données probantes. Nous n'avons pas appliqué la notion des déterminants de la santé aux questions des antimicrobiens dans le domaine de la santé animale. À part les vaccins et d'autres moyens d'utiliser des médicaments, nous n'avons pas commencé à songer de façon compréhensive aux solutions de rechange au contrôle des infections. Et c'est une généralisation hâtive. C'est sûr que certaines personnes y travaillent, mais ça ne constitue pas la principale partie de notre travail. Et le plus important, c'est que nous devons déterminer les résultats mesurables de ces programmes. Il ne suffit pas d'étudier un programme et de compter les souches résistantes ou susceptibles, mais nous devons également les étudier à l'intérieur du milieu ou de l'habitat de l'animal pour tenter de développer des méthodes de prévention primaire. Nous devons ensuite mettre beaucoup d'accent sur la création d'un climat de confiance entre les secteurs. C'est fondamental à la santé

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

	<p>publique et à la santé des populations. Lorsque nous avons effectué un sondage auprès de l'unité des soins de santé en Colombie-Britannique, nous avons demandé aux médecins-hygiénistes en chef et aux agents d'hygiène de l'environnement en chef dans quelles situations ils communiquaient avec le secteur de la santé animale. La plupart des personnes ont répondu qu'elles le faisaient lorsqu'il s'agissait de cas de rage. Je leur ai demandé s'il y avait d'autres situations. Sur la plupart des questionnaires, aucune autre réponse ne figurait. L'idée d'entretenir de bons rapports et un lien de confiance avec les travailleurs en santé animale au sein de votre unité de soins de santé n'est pas monnaie courante, du moins pas en Colombie-Britannique. Je crois qu'il faut s'assurer que les intervenants se rendent compte qu'il s'agit d'une question commune et qu'il nous faut une autre stratégie. Donc, je crois qu'il nous faut certainement de la recherche dans tous les domaines en allant des agents pathogènes – une étude sur les médicaments et les vaccins, sur la gestion – qui serviraient à réduire l'exposition et les facteurs stressants, jusqu'à l'étude du système et des moteurs socioéconomiques. Je crois également qu'il faut se concentrer sur les décisions, les raisons pour lesquelles les personnes prennent certaines décisions ou font certains choix. Je crois que ce point de vue sur la façon d'agir est un peu simpliste étant donné le mouvement de la résistance aux antimicrobiens au Canada et les ressources qu'on y investit; je ne crois donc pas qu'une telle approche soit entièrement financée.</p> <p>Mais, je suis très optimiste qu'une nouvelle collaboration entre les secteurs réussira mieux à nous donner une compréhension de plus en plus efficace de l'utilisation appropriée que l'approche actuelle qui tente d'intégrer les questions liées à la santé animale au débat mené en santé publique sur la résistance aux antimicrobiens.</p> <p>Merci de votre attention.</p>
Renée	<p>Nous vous remercions beaucoup, Dr Stephen. Vos propos ont été fort intéressants et nous n'avons pas de questions pour l'instant. Si quelqu'un a des questions, veuillez les afficher en ligne dans le coin gauche inférieur de votre écran. Et je tiens à vous laisser savoir que ces exposés ont été enregistrés et ils seront affichés au site InfoAntibio.ca pour que vous puissiez y avoir accès. Ils seront traduits</p>

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, novembre 2011

David Butler-Jones, Craig Stephen

Transcription: Marjolaine Hebert

	<p>et offerts dans les deux langues officielles, donc vous y aurez accès en français et en anglais.</p> <p>J'aimerais aussi vous inviter à notre webinaire qui aura lieu demain et il s'agira d'un exposé donné en français. Daniel Thirion nous adressera la parole. Il travaille au centre de santé de l'Université McGill et à la Faculté de la pharmacie de l'Université de Montréal. Il y aura aussi Abou Mouchili, l'épidémiologiste principal du Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales de l'Agence de la santé publique du Canada. Il donnera un exposé sur la surveillance demain. Ces exposés seront prononcés en français et nous vous invitons de vous joindre à nous à 10 h, heure du Centre, pour y participer. Et nous aimerions également vous inviter à nous remettre vos commentaires sur cet exposé et sur celui qui l'a précédé. Vous trouverez le questionnaire en cliquant sur le lien qui figure sur votre écran. Donc, si vous désirez nous faire part de vos commentaires, ce serait fort apprécié et cela ne demanderait que quelques minutes de votre temps.</p> <p>Donc, s'il y a des questions... je ne crois pas qu'il y en ait.</p> <p>Encore une fois, je vous remercie Dr Stephen et Dr Butler-Jones. J'ai apprécié les exposés que vous avez donnés et je crois qu'ils nous ont fourni beaucoup de renseignements. On s'arrêtera donc ici et je tiens à remercier tous les participants de s'être joints à nous et on se reverra ici demain. Merci.</p>
David	Merci à tous.
Craig	Au revoir.
	FIN DE L'ENREGISTREMENT