



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

La Note mauve

Observations personnelles sur le *1st International One Health Congress* Melbourne, Australie du 14 au 16 février 2011

Craig Stephen, DMV, PhD

*Centre for Coastal Health, Nanaimo (C.-B.)
Faculté de médecine vétérinaire, Université de Calgary,
Calgary (Alb.)*

On sait depuis longtemps que beaucoup des maladies infectieuses humaines viennent de l'environnement, surtout des animaux. Beaucoup des premières pestes étaient des zoonoses. Une gamme de maladies d'aujourd'hui, du rhume au SIDA, sont probablement causées par des agents pathogènes animaux qui se sont adaptés à l'humain. Encore de nos jours, dans les pays en développement, la pauvreté et la mauvaise santé de nombreuses personnes sont attribuables à des zoonoses. On étudie comment les agents pathogènes et leurs gènes passent de l'animal à l'humain pour endiguer la résistance aux antimicrobiens. Toutefois, des organismes internationaux tels que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les gouvernements des pays développés n'avaient ces dernières années pas accordé beaucoup d'attention ni affecté beaucoup de ressources aux interactions humain-animal, jusqu'à ce que des maladies infectieuses émergentes (MIE) telles que la grippe aviaire, le SRAS et la maladie de la vache folle (encéphalopathie spongiforme bovine) fassent des ravages économiques. Le *1st International One Health Congress* symbolise l'intérêt renouvelé des décideurs, des chercheurs et des praticiens pour les interactions entre l'humain, l'animal et l'environnement.

La conférence prenait appui sur les récentes rencontres internationales pour continuer sur la lancée amorcée au cours des cinq dernières années par le mouvement « Une santé ». « Un monde, une

santé » est une expression que la Wildlife Conservation Society (WCS) a inventé et dont elle a fait une marque de commerce. La WCS, organisme voué à la protection de la faune, avait en effet réalisé qu'elle ne pourrait atteindre son objectif tant que des problèmes comme le trafic international d'animaux sauvages et la consommation de viande sauvage ne seraient pas réglés. Pour y parvenir, la WCS a conclu qu'il fallait agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé dans les collectivités démunies pour que les gens aient moins besoin d'exploiter la faune. Entre temps, les chercheurs et gestionnaires du domaine des MIE ont démontré que la majorité des récentes MIE étaient des zoonoses, environ 75 % d'entre elles ayant été transmises par la faune. Par suite des leçons tirées de la gestion des grippez H1N1 et H5N1, des organismes comme la Banque mondiale ont conclu qu'il serait beaucoup plus efficace de gérer conjointement l'infrastructure en santé humaine et animale, ainsi que les programmes relatifs aux zoonoses et à la préparation aux pandémies, ce qui a fait de « Une santé » une priorité mondiale.

L'OMS, l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) considèrent l'approche « Une santé » comme une stratégie de base pour la préparation en vue de la prochaine pandémie. Ces organismes cherchent à obtenir des avantages au chapitre de l'alerte précoce et à mettre en place des mesures efficaces de prévention primaire des MIE en agissant sur leurs sources, soit les animaux et l'environnement que nous partageons avec eux. Des hauts fonctionnaires de nombreux pays ont donné leur aval à l'approche « Une santé » et beaucoup des ministres qui participent aux rencontres internationales sur la préparation aux pandémies en exigent l'adoption. On essaie de convaincre les pays donateurs d'investir des milliards de dollars dans un fond visant à accroître l'efficacité et l'efficience des programmes axés sur les MIE en améliorant l'infrastructure collaborative en matière de diagnostic et de surveillance. Toutefois, comme on l'a appris à la conférence, tous les intervenants n'ont pas encore la même vision ou orientation en ce qui concerne l'approche « Une santé ».

Tous les délégués ont convenu que les maladies zoonotiques avaient coûté des milliards de dollars à

la société et que de meilleurs liens entre la santé animale et la santé publique seraient susceptibles d'améliorer l'efficacité et l'efficience des programmes de préparation et de réponse aux pandémies. Les répercussions négatives sur la santé humaine que peuvent avoir les animaux en raison de zoonoses endémiques et les effets des maladies des animaux d'élevage sur la pauvreté en milieu rural et la salubrité des aliments, n'ont pas non plus suscité de controverse. L'accent mis sur « Une santé » a toutefois été débattu. Comme le sous-titre de la conférence était « *human health, animal health, environment and global survival* » (la santé humaine, la santé animale, l'environnement et la survie de l'humanité), les discussions pouvaient porter sur des sujets très divers, de la découverte d'un nouveau coronavirus chez la chauve-souris aux changements climatiques, en passant par les enjeux géopolitiques, outre la lutte contre les maladies infectieuses et la promotion de la santé. Les délégués de certains pays en développement étaient d'avis que si le programme ne portait que sur les MIE, la conférence n'aurait dans une grande mesure pas de lien avec leurs problèmes nationaux. D'autres étaient d'avis que si l'approche « Une santé » avait pour seul objectif de trouver des agents pathogènes dans les pays pauvres et d'en empêcher la propagation aux pays riches, elle susciterait peu d'intérêt dans les pays qui combattent des maladies endémiques, la pauvreté et la faim. À l'échelle mondiale, le bien-être de la majorité des démunis continue d'être lié à l'élevage d'animaux. On aurait tout à gagner à incorporer à l'approche « Une santé » un programme de soins réciproques de la santé humaine et de la santé animale visant à faire des animaux d'élevage et sauvages une source régulière de revenu tout en assurant la salubrité des aliments et en éliminant la menace des zoonoses endémiques. Les personnes qui ne partageaient pas cette opinion ont fait valoir que les gouvernements donateurs, les agences de l'Organisation mondiale des Nations Unies (ONU) et la Banque mondiale devraient adopter une démarche plus ciblée et affecter leurs ressources à la menace urgente des MIE pandémiques. Au cours des trois jours de la conférence, le fossé entre les positions en présence a semblé se creuser, ce qui n'a pas laissé entrevoir la possibilité d'un consensus quelconque.

Au-delà de ce débat, il n'était pas difficile de trouver d'importantes leçons qui pourraient être facilement mises en pratique même sans consensus en ce qui a trait à la définition ou au point de mire de l'approche « Une santé ». Dans de nombreuses sphères de la santé publique, on préconise de plus en plus l'adoption d'une approche systémique pour la prévention et le contrôle des maladies. En matière de lutte contre les infections, on considère maintenant que les collaborations multidisciplinaires dépassent le cadre des équipes de professionnels de la santé des hôpitaux. Il faut des équipes composées de professionnels de domaines connexes et de membres des collectivités pour que des mesures de prévention primaire puissent être prises bien avant que les gens soient exposés à des dangers environnementaux tels que des zoonoses ou des contaminants alimentaires. Pour que l'approche systémique fonctionne, il faut développer des relations, créer un climat de confiance, acquérir des connaissances et mettre en place des ententes pour la collaboration et le partage entre les intervenants avant qu'une MIE ou une pandémie touche une collectivité. Le réseautage social professionnel, la planification préalable collaborative et l'intégration des capacités de recherche peuvent tous commencer aujourd'hui. Les programmes comme le Programme de surveillance canadien de la résistance aux antimicrobiens (PICRA) sont rares au Canada, mais on commence à en voir l'utilité pour régler des problèmes de santé complexes. Les laboratoires provinciaux de médecine vétérinaire commencent à transmettre des données au Réseau canadien de surveillance zoonositaire (RCSZ). On espère qu'en reliant le RCSZ au Réseau des laboratoires de santé publique du Canada, on sera en mesure de voir plus vite venir les maladies émergentes. Le programme C-EnterNet cherche à interrelier les données sur les isolats provenant d'humains, d'animaux et d'aliments pour suivre les tendances en matière d'infections entériques. Le Centre canadien coopératif de la santé de la faune surveille les tendances en matière de santé animale et aide les organismes de santé publique à déceler les zoonoses chez les animaux sauvages.

Après la conférence, je me suis demandé si des exemples comme ceux ci-dessus étaient suffisants pour un programme canadien fondé sur l'approche « Une santé ». Dans les pays en développement, il

est très important d'adopter une approche « Une santé » portant au maximum les avantages sociaux des animaux tout en réduisant au minimum le risque posé par les interactions entre les humains et les animaux. Dans de nombreux pays africains, les maladies des animaux d'élevage gardent les gens embourbés dans la pauvreté. Les zoonoses entériques endémiques causent constamment la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants. La consommation de viande sauvage demeure une des méthodes de transmission de nouveaux agents pathogènes aux systèmes épidémiologiques humains. Mais les mêmes pressions ne s'exercent pas au Canada. Des zoonoses pandémiques, telles que la grippe, peuvent bien sûr avoir au Canada des répercussions sur l'économie et la santé (augmentation de la morbidité et de la mortalité), mais il y a eu un débat au cours de la conférence pour déterminer si l'intégration des données humaines et animales permettrait de prévoir la prochaine pandémie. La prévision des pandémies a été un des grands objectifs ou des sujets de nombreuses recherches, mais beaucoup de délégués ont remis en question la confiance dans notre capacité de prévoir l'issue d'un difficile problème, comme la survenue d'une pandémie (qui est intégrée aux systèmes socio-écologiques). L'augmentation des investissements dans la capacité diagnostique n'a souvent pas permis de reconnaître les obstacles à l'acheminement au laboratoire d'échantillons prélevés chez des animaux, qui sont liés à l'économie de la santé animale dans le secteur privé. Selon des rapports présentés, il n'y a à ce jour pas de données qui permettent de déterminer si le lien entre la santé humaine et la santé animale améliore le rapport coût-efficacité ou l'efficacité des programmes portant sur les MIE dans les pays développés (remarque : des progrès remarquables ont été faits en Afrique au chapitre de la gestion conjointe des risques endémiques, tels que la vaccination collaborative systématique des animaux et des enfants dans le cadre de programmes liés de santé animale et de santé publique). Beaucoup des présentations auxquelles j'ai assisté au cours de la conférence ont porté sur l'expérience de personnes ayant essayé de collaborer ou de plaider en faveur de la collaboration dans le cadre d'une approche « Une santé », ainsi que sur les lacunes des politiques ou des programmes. L'approche « Une santé » trouve dans une grande mesure son

fondement scientifique dans l'épidémiologie des maladies infectieuses, la santé publique vétérinaire et l'écologie et la microbiologie des zoonoses. Il y a eu peu de présentations à ce sujet à la conférence.

Pour revenir à la question que je me suis posée après la conférence – à savoir si le Canada devrait adopter l'approche « Une santé » et, dans l'affirmative, comment il devrait procéder – je dois examiner de récents exemples de collaboration. Je crois qu'on peut affirmer en toute justice que la prise en charge de l'éclosion d'infections à *Cryptococcus gatti* en Colombie-Britannique et l'élucidation de la source de l'éclosion d'origine hydrique de toxoplasmose à Victoria auraient été retardées et moins efficaces si il n'avait été des travailleurs de la santé animale et de la santé publique de la Colombie-Britannique. Au Québec et en Ontario, le partage de données sur des isolats provenant d'humains et d'animaux a favorisé la détection d'une augmentation de la résistance au ceftiofur de bactéries du genre *Salmonella* et la lutte contre cette résistance. Au Canada, la reconnaissance et la prise en charge rapide de l'éclosion de grippe H1N1 ont dans une grande mesure résulté de la collaboration entre des professionnels de la santé humaine et de la santé animale. À Walkerton, la collaboration entre vétérinaires, médecins et autres professionnels apparentés a énormément contribué à la détermination de la source de la contamination par *E. coli*. À la conférence, beaucoup de cas semblables ont fait l'objet de présentations officielles ou de discussions. Au Canada, il est donc important d'adopter une démarche collaborative pour réagir aux zoonoses. Les tentatives de collaboration ont à mon avis été difficiles dans le passé en raison du manque de confiance et de connaissances et de l'absence d'ententes de collaboration. L'importance de la confiance et des rapports entre les secteurs est un thème qui est revenu souvent au cours des présentations de la conférence et doit être le point de mire de la stratégie canadienne axée sur l'approche « Une santé ». Le Canada a actuellement un collectif « Une santé » de *facto*, composé d'une série de programmes nationaux officiels ou non entre lesquels il n'y a pas de lien. Nul doute que la création de liens entre ces programmes et ces personnes accroîtrait les connaissances et améliorerait l'efficacité.

Au Canada, outre les MIE, il y a une longue liste de problèmes auxquels l'approche « Une santé » pourrait être appliquée, dont la salubrité des aliments à la ferme, les programmes globaux de gestion de la résistance aux antimicrobiens, l'assurance que la faune demeurera une source alimentaire sans danger et renouvelable pour les Premières Nations et l'utilisation d'animaux sentinelles pour détecter les risques environnementaux non infectieux. Toutefois, il sera difficile de dépasser le cadre des MIE dans l'application de l'approche « Une santé » au Canada, compte tenu des contraintes économiques et du fait que les répercussions des zoonoses sur la santé sont faibles ou dans une grande mesure indéterminées. Les MIE ayant été très coûteuses dans les pays développés, ceux-ci ne peuvent se permettre de ne pas en tenir compte. Toutefois, à la conférence, nombreux sont ceux qui se sont dits d'avis que l'approche « Une santé » devait comporter deux volets. D'une part, en ce qui concerne les MIE, la préparation, la prévention et la lutte peuvent beaucoup profiter de la liaison de la détection des agents pathogènes humains et animaux, de l'investissement dans la santé animale pour réduire le risque de MIE à la source et de l'intégration des systèmes de surveillance et de recherche. D'autre part, les approches systémiques de la santé peuvent procurer une capacité pouvant être utilisée pour une vaste gamme de problèmes de santé et doivent être soutenues. L'approche « Une santé », l'écosanté, la promotion de la santé et l'écologie des maladies ont des objectifs communs, soit d'appliquer aux problèmes de santé une démarche systémique et de mettre en place des équipes multi- et interdisciplinaires qui utilisent des approches participatives pour trouver des solutions aux problèmes de santé. Au Canada, pour l'avancement soutenu de l'approche « Une santé », il pourrait être plus utile d'investir dans la capacité d'appliquer cette approche (perspectives, personnes et intellect) que dans des technologies particulières à des maladies données.

Enfin, il a souvent été mentionné à la conférence que le concept sous-tendant l'approche « Une santé » n'était pas nouveau. William Osler l'a enseigné, tout comme Hippocrate. Le déclin apparent des zoonoses dans les pays développés et l'augmentation de l'urbanisation de notre société nous ont fait oublier qu'il y avait un rapport étroit

entre notre santé et le monde qui nous entoure. Les MIE nous ont rappelé que la santé humaine dépend autant de l'environnement naturel que de celui construit par l'homme et des déterminants sociaux de la santé. Au Canada, les intervenants du domaine des maladies infectieuses sont peut-être plus que qui que ce soit conscients de ce rapport. Le plaidoyer en faveur de la prévention des MIE et des pandémies de zoonoses ne peut faire abstraction du besoin d'intervenir à la source de ces maladies, soit au niveau de l'interface humain-animal-environnement.

La production du présent document a été rendue possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement le point de vue de l'Agence de la santé publique du Canada.