

Transcription du balado sur l'utilisation prudente – Épisode 1

00;00;02;11 - 00;00;29;20

Heather Hargrave

Bienvenue au balado sur la santé des troupeaux, un endroit pratique où vous pouvez vous tenir au courant de l'industrie des vaches laitières et des bovins de boucherie au Canada grâce à de l'information communiquée par notre équipe de médecins vétérinaires des services techniques. Notre objectif est d'apporter aux producteurs et aux vétérinaires des informations pertinentes sur les tendances, les pratiques de régie et les données scientifiques qui peuvent être appliquées sur le terrain. Ce balado vous est proposé par l'équipe Bovins de Boehringer Ingelheim Santé animale Canada, chef de file de l'industrie de la santé animale.

00;00;29;22 - 00;00;53;05

Phil Meadows

Bienvenue à tous. Je suis le docteur Phil Meadows, médecin vétérinaire des services techniques chez Boehringer Ingelheim Santé Animale Canada. Nous allons discuter aujourd'hui de l'antibiogouvernance. Il s'agit du premier balado d'une série que nous avons créée sur ce sujet important. Comme beaucoup d'entre vous le savent, il s'agit d'un sujet incroyablement complexe, je vais donc vous donner quelques éléments de contexte pour vous faciliter la tâche aujourd'hui.

00;00;53;07 - 00;01;18;08

Phil Meadows

En 2015, l'Organisation mondiale de la Santé a élaboré un plan d'action mondial sur la résistance aux antimicrobiens. L'objectif était de garantir que l'être humain ait accès à des antimicrobiens efficaces à long terme. En 2018, Santé Canada a répondu à ces recommandations et élaboré un ensemble de lignes directrices pour le Canada. La recommandation réduit l'utilisation de ces médicaments dans la production animale afin de contribuer à réduire le risque de résistance aux antimicrobiens chez l'humain.

00;01;18;10 - 00;01;40;28

Phil Meadows

Cette série explorera la situation actuelle d'usage des antimicrobiens au Canada, et j'invite les médecins vétérinaires et les producteurs laitiers à envisager certaines de ces pratiques lorsqu'ils prennent des décisions de traitement pour leurs troupeaux. Aujourd'hui, je suis accompagné du docteur Frédéric Tremblay, associé et médecin vétérinaire bovin, de Sainte-Marie, qui nous fera part de son expérience lorsque sa clinique a implanté des changements dans l'utilisation des antimicrobiens de classe 1 chez leurs clients éleveurs de bovins laitiers. Bienvenue, Fred, et merci beaucoup d'avoir pris le temps de vous joindre à nous aujourd'hui pour ce balado malgré votre emploi du temps chargé.

00;01;48;20 - 00;01;49;22

Frédéric Tremblay

Merci de votre invitation.

00;01;49;25 - 00;01;54;27

Phil Meadows

Pourriez-vous commencer par nous parler un peu de vous et peut-être un peu de votre

carrière?

00;01;55;00 - 00;02;24;26

Frédéric Tremblay

Oui, bien sûr. En fait, il n'y a pas grand-chose à dire. J'ai obtenu mon diplôme de l'Université de Montréal en 1996 et je travaille depuis dans le secteur bovin. J'imagine que la raison pour laquelle je suis ici, puisque nous allons parler de la résistance aux antimicrobiens, est que mon superpouvoir réside dans le fait que je sais utiliser Microsoft Excel. C'est là que tout a commencé, en fait, lorsque j'ai réalisé une interface d'analyse comparative pour nos clients.

00;02;24;28 - 00;02;48;04

Frédéric Tremblay

Pour comparer, nous y avons mesuré les achats d'antibiotiques et de tous les médicaments, ce qui a déclenché en quelque sorte la discussion sur la résistance aux antimicrobiens. J'ai commencé à m'y intéresser, mais je ne suis ni un spécialiste ni un universitaire. Je n'ai pas d'autre formation en dehors du fait que je suis un praticien de terrain.

00;02;48;08 - 00;03;13;04

Phil Meadows

D'accord. Vous apportez aujourd'hui une expérience considérable sur ce sujet, Fred, c'est indéniable. Pour les auditeurs qui ne connaissent pas la résistance aux antimicrobiens, pourriez-vous nous en dire un peu plus à ce sujet? Vous savez, quelles en sont les causes et de quoi s'agit-il exactement? Je suis conscient du fait qu'il s'agit d'un sujet très vaste, mais il pourrait être utile que vous nous donniez votre avis ou que vous nous décriviez en 2 ou 3 phrases la résistance aux antimicrobiens.

00;03;13;09 - 00;03;44;18

Frédéric Tremblay

Tout d'abord, la résistance aux antimicrobiens est un phénomène naturel. On l'observe de façon naturelle dans la nature. Si vous avez une population bactérienne donnée qui se développe, cela signifie qu'elle se multiplie, de temps en temps il se produit ce que nous appelons des mutations. La plupart du temps, la bactérie mutante ne sera pas viable. Mais, dans l'absolu, une telle mutation procure parfois un avantage à une bactérie donnée.

00;03;44;18 - 00;04;07;02

Frédéric Tremblay

Et, parfois, cet avantage peut être une résistance à certains antibiotiques. Ainsi, si vous mettez une population bactérienne en présence d'un antibiotique, seule celle qui a subi la mutation survivra. Elle va donc pouvoir se multiplier et prendre le contrôle de l'environnement, pour ainsi dire. Je pense toujours en français. Certains des termes que j'utilise en anglais pourraient sembler bizarres. Mais bon, donc, toutes les autres bactéries ont disparu et celle qui reste va essayer de se développer. C'est comme cela qu'apparaît la résistance aux antimicrobiens. Comme je l'ai dit, c'est un processus tout à fait naturel. Il a lieu. Tant que l'on utilisera des antibiotiques, il y aura une résistance aux antibiotiques. C'est à peu près comme ça que les choses se passent.

00;04;26;06 - 00;04;33;02

Phil Meadows

Et comment l'industrie laitière canadienne a-t-elle réagi aux lignes directrices de Santé Canada sur l'utilisation des antimicrobiens en général?

00;04;33;08 - 00;04;37;22

Frédéric Tremblay

Eh bien, vous pourriez peut-être m'en dire plus pour le reste du Canada. Je peux vous parler du cas du Québec. 00;04;37;22 - 00;04;40;06

Phil Meadows

D'accord. Bien sûr. Pourquoi ne pas nous expliquer la situation du Québec, alors?

00;04;40;12 - 00;05;05;11

Frédéric Tremblay

Le Québec a adopté une nouvelle réglementation en février 2019 qui a modifié la façon dont nous sommes autorisés à utiliser les antibiotiques de classe 1. J'imagine que nous expliquerons plus tard ce qu'est la classe 1? Donc, oui, nous ne pouvons utiliser les médicaments de classe 1 que s'il n'y a pas d'autre traitement disponible et uniquement si nous disposons de données pour étayer leur utilisation. La plupart du temps, cela signifie donc une culture et des tests de résistance aux antibiotiques, ou des tests de sensibilité, devrais-je dire.

00;05;13;10 - 00;05;28;09

Phil Meadows

D'accord. Donc, au Québec, depuis 2019, si vous souhaitez utiliser un médicament de classe 1, c'est-à-dire d'importance critique pour la médecine humaine, vous devrez fournir des données diagnostiques pour démontrer qu'il était nécessaire d'utiliser cet antimicrobien.

00;05;28;09 - 00;05;35;17

Frédéric Tremblay

Il est suggéré d'effectuer ces tests. Ça n'est pas une obligation en soi, mais c'est fortement recommandé.

00;05;35;21 - 00;05;40;18

Phil Meadows

Comment votre clinique a-t-elle élaboré un plan pour répondre à cette nouvelle recommandation au Québec?

00;05;40;22 - 00;06;09;09

Frédéric Tremblay

Notre modèle d'entreprise diffère de celui des autres cliniques. En effet, dans notre clinique, chaque vétérinaire visite chaque client, même pour les visites de médecine préventive. Nous sommes donc passés maîtres dans l'art du compromis et du consensus. Nous devons tous communiquer un message cohérent. La première chose que nous avons faite, c'est de nous asseoir autour d'une table et de discuter de la ligne du parti, si je peux m'exprimer ainsi. Et nous avons décidé de suivre la règle à 100%. Nous organisons chaque année une réunion avec nos clients, au cours de laquelle nous faisons des présentations entre autres choses. L'année précédant l'entrée en vigueur de la nouvelle règle, nous avons donc parlé de la résistance aux antimicrobiens et de l'utilisation judicieuse et de ce qu'il se passerait après le 25 février 2019, si je me souviens bien?

C'est à peu près comme ça que nous avons commencé. En parlant à nos clients en tant que groupe. C'est là que nous avons présenté pour la première fois notre interface d'analyse comparative. Nous leur avons donc montré leurs volumes d'achat en fonction de la taille du troupeau. Nous les avons en quelque sorte laissé faire. Nous avons imprimé des feuilles avec les graphiques, vous savez, des histogrammes, chaque client ayant anonymement sa propre barre sur le graphique.

Vous savez, les troupeaux étaient désignés par des numéros, et seul le client connaissait son propre numéro. Nous n'avons rien expliqué. Il y avait donc juste des feuilles accrochées dans la salle. Les clients consultaient les feuilles et cela a vraiment soulevé beaucoup de questions. Ils sont tous venus nous voir pour nous demander pourquoi ils étaient à telle ou telle place? Si c'était positif ou négatif d'être d'être là?

Si c'était un problème d'avoir un plus gros volume d'achats? Est-ce que c'était une bonne ou une mauvaise chose? Nous les avons donc laissé nous poser des questions, en quelque sorte, plutôt que de leur asséner des recommandations. Je trouve que cela a plutôt bien fonctionné, en fait.

00;07;42;18 - 00;07;49;03

Phil Meadows

Cela a donc généré beaucoup de questions de leur part sans que vous ayez à poser des questions d'abord.

00;07;49;05 - 00;08;19;28

Frédéric Tremblay

Oui. C'est un peu comme s'ils étaient eux-mêmes à l'origine du changement. Vous savez, nous étions là pour les aider à le vouloir. Je crois donc fermement à l'analyse comparative et à tout ce qui s'y rapporte. Je veux dire qu'ils comparent tous leurs ventes de lait, les chiffres de la qualité du lait, les chiffres de la classification, etc. Il s'agit donc d'une sorte d'analyse comparative. C'est optimal pour l'utilisation des antimicrobiens.

00;08;19;28 - 00;08;33;07

Phil Meadows

Oui. Donc, c'est l'analyse comparative qui a suscité l'intérêt dans la communauté relativement à leurs achats et à ce que chacun utilisait comme traitements. Sans que vous ayez à dire vraiment quoi que ce soit à ce sujet. Vous vous êtes contentés de présenter les données.

00;08;33;09 - 00;08;34;16

Frederic Tremblay

Voilà, c'est ça.

00;08;34;19 - 00;08;51;27

Phil Meadows

Vous avez donc préparé vos clients en créant ces fiches d'information d'analyse comparative. Comment vos clients ont-ils ensuite réagi au plan proposé une fois que vous leur avez parlé du plan ou en avez discuté avec eux, aviez-vous quelque chose de clair à présenter à tous vos clients, ou était-ce plutôt un travail individuel au niveau de chaque ferme pour décrire le plan de votre clinique pour l'utilisation d'antimicrobiens de classe 1?

00;08;58;16 - 00;09;25;19

Frédéric Tremblay

Les deux. En fait. Nous avons d'abord présenté la nouvelle règle, puis, vous savez, nous avons eu cette discussion en personne avec la plupart des clients. Ils étaient plutôt préoccupés. Il s'agissait de changer les habitudes. Personne n'est à l'aise de changer une habitude. Certains étaient inquiets, d'autres étaient carrément désespérés, car ils craignaient de ne plus pouvoir traiter leurs animaux ou de ne pas pouvoir les traiter correctement. Vous savez, certains des antibiotiques de classe 1 que nous utilisons en grande quantité étaient leur traitement de première intention pour de nombreuses maladies, donc, oui, ils étaient très, très inquiets.

Mais il y a une chose importante, ici. En 2018 ou quelque chose comme ça, je suis allé dans une autre clinique pour faire une présentation sur un autre sujet. Lorsque nous avons parlé de la nouvelle règle au Québec à nos clients, nous utilisons pour le traitement de la mammite sévère depuis longtemps des tubes de ceftiofur.

00;10;16;16 - 00;10;51;01

Frédéric Tremblay

Ce produit faisait partie du traitement standard de la mammite aiguë. Il y avait un autre tube disponible sur le marché, mais nous ne l'utilisons pas parce que nous n'avions pas l'impression qu'il était tellement efficace. Et nos clients estimaient que cet autre tube ne valait rien, pour ainsi dire. Nos clients étaient donc très préoccupés par le fait qu'ils n'allaient plus pouvoir utiliser le ceftiofur en intramammaire, mais pour eux, le fait de ne plus pouvoir utiliser la polymyxine n'était pas du tout un problème.

00;10;51;03 - 00;11;15;27

Frédéric Tremblay

J'ai ensuite allé dans cette autre clinique pour faire cette présentation, et les vétérinaires de cette clinique ont parlé à leurs clients de la nouvelle règle, et ces clients ont été tout aussi préoccupés que les miens par le fait de ne pas pouvoir utiliser le traitement intramammaire. Mais ces éleveurs étaient préoccupés par le fait de ne pas pouvoir utiliser les tubes de polymyxine, mais l'idée de ne plus pouvoir utiliser ceftiofur ne les tracassait pas du tout.

00;11;15;29 - 00;11;17;28

Phil Meadows

C'était le contraire de vos clients.

00;11;18;03 - 00;11;39;09

Frédéric Tremblay

Exactement le contraire. Mêmes sentiments, mêmes préoccupations, même intensité, tout était pareil, mais le produit était différent. Et je leur ai demandé : "n'êtes-vous pas inquiets de ne plus pouvoir utiliser le ceftiofur?" Et ils ont répondu « non, pas du tout. Nous ne l'utilisons pas. Nous ne pensons pas que cela soit utile. » Cette situation m'a vraiment frappé.

00;11;39;17 - 00;12;05;14

Frédéric Tremblay

Cela m'a vraiment conforté dans ce que je pensais depuis longtemps, à savoir qu'ils utilisaient probablement les médicaments beaucoup plus que ce dont ils avaient besoin en réalité. Je ne dis pas que nous ne devrions pas traiter les vaches, mais nous pouvons réduire

considérablement l'utilisation et la rationaliser en ne traitant pas les animaux qui n'en ont pas effectivement besoin.

00;12;05;18 - 00;12;17;07

Phil Meadows

Quelle a été l'expérience de votre clinique au cours des 12 premiers mois après la mise en place de la nouvelle règle en médecine vétérinaire pour la prescription de médicaments de classe 1?

00;12;17;10 - 00;12;42;29

Frédéric Tremblay

Les clients étaient inquiets, mais nous étions aussi inquiets parce que nous avons des habitudes, comme tous les autres humains. Même si nous étions convaincus que c'était la bonne chose à faire, et même si nous étions assez confiants dans le fait que la réduction de l'utilisation dans de nombreux cas ne changerait pas grand-chose, vous savez, la mise en œuvre d'un changement comme celui-ci est perturbateur, c'est un fait.

00;12;43;05 - 00;13;09;19

Frédéric Tremblay

Nous n'étions donc pas très à l'aise avec le fait de changer des choses, mais tout s'est bien passé. En fait, tout s'est très bien passé. Nous n'avons constaté aucun changement dans l'issue des maladies. Nous n'avons pas eu l'impression qu'il y avait, vous savez, plus de vaches gravement malades ou plus de vaches mortes ou de quartiers perdus, etc. vous savez. Bien sûr, je n'ai pas de chiffres.

00;13;09;19 - 00;13;31;26

Frédéric Tremblay

Je ne dispose pas d'une évaluation appropriée de la situation. Mais j'aime dire aux gens que, si une vache avait été à l'article de la mort et que le client avait voulu la traiter avec un médicament de classe 1 sans pouvoir y avoir accès, mon téléphone aurait certainement sonné, mais cela n'a pas été le cas. Personne ne m'a jamais appelé pour me dire qu'il voulait donner du ceftiofur alors que je l'avais refusé

00;13;31;26 - 00;13;39;24

Frédéric Tremblay

et la vache était maintenant morte, ou qu'elle ne produisait plus de lait, etc. Cela n'a tout simplement pas été le cas. D'accord.

00;13;39;26 - 00;13;51;16

Phil Meadows

Pouvez-vous nous en dire un peu plus sur ce qui vous a mis mal à l'aise en tant qu'équipe pendant cette première année? Comme vous l'avez dit, vous vous êtes sentis mal à l'aise. Qu'est-ce que c'était? Qu'est-ce qui vous a mis mal à l'aise?

00;13;51;18 - 00;14;13;18

Frédéric Tremblay

Le changement. Ce que je veux dire, c'est que les producteurs aiment leurs animaux et ils souhaitent ce qu'il y a de mieux pour eux. Tout comme nous. Nous faisons donc notre maximum. Et donc, comme pour moi en tant qu'être humain, si je contracte la grippe, par exemple, qu'est-ce que je fais dans ce cas? Je m'assois ou je me couche et j'attends que ça passe.

00;14;13;18 - 00;14;35;16

Frédéric Tremblay

On ne penserait même pas aux antibiotiques pour de telles maladies. Si une vache est atteinte d'une infection de type grippal, elle recevra très probablement une injection d'antibiotiques juste parce que cela vous permet de vous sentir mieux. Je ne suis pas sûr que la vache se sente mieux, mais le vétérinaire et le producteur, eux, se sentent mieux.

00;14;35;22 - 00;15;04;14

Frédéric Tremblay

Il fallait donc changer l'habitude d'administrer ces médicaments et trouver une autre solution. Les premières fois, bien que nous soyons convaincus, en tant que vétérinaires, que c'était une bonne chose à faire; bien que nous sachions, en tant que vétérinaires, qu'il est impossible qu'un antibiotique ait une quelconque action sur le virus, même en sachant qu'il s'agissait d'une infection virale, cela nous réconfortait quand même d'administrer un antibiotique, comme ça, sans bonne raison.

00;15;04;14 - 00;15;05;26

Phil Meadows

Parce que c'est quelque chose qu'ils peuvent faire.

00;15;05;27 - 00;15;31;22

Frédéric Tremblay

Oui. Donc c'est ça qui était inconfortable, vous savez, parce que nous avons l'habitude de le faire. Le simple fait de changer les habitudes était donc inconfortable. Vous savez, je suis parfois encore surpris lorsqu'un client me parle d'une vache en particulier, qui a de la fièvre et a du mal à respirer. Maintenant, il me dit qu'elle n'a pas besoin d'antibiotiques.

00;15;31;22 - 00;15;47;09

Frédéric Tremblay

Elle recevra uniquement des AINS. Et parfois, je suis moi-même surpris. Vous savez, je dois faire en quelque sorte une introspection. En quelque sorte. Oui? Oui. Bien. C'est ce que je vous ai dit. C'était l'aspect inconfortable. Changer les habitudes. Tout est question de changement.

00;15;47;11 - 00;15;53;15

Phil Meadows

Oui, vraiment. Le changement c'est très difficile. Surtout quand ce n'est pas votre idée. Du point de vue du producteur. N'est-ce pas?

00;15;53;19 - 00;15;54;14

Frederic Tremblay

Oui. Tout à fait.

00;15;54;19 - 00;16;06;28

Phil Meadows

Votre équipe vétérinaire s'inquiétait-elle aussi de la possibilité de perdre des vaches ou des quartiers à cause de la mammite et d'autres problèmes de ce type au cours de la première année, ou cela ne faisait-il pas fait partie des préoccupations?

00;16;07;03 - 00;16;26;04

Frédéric Tremblay

Oui, bien sûr. C'est quelque chose qui va probablement se produire parce que pour certains d'entre eux, vous savez, si nous avions su dès le premier jour de quelle infection il s'agissait, nous aurions traité un peu plus de cas. Vous savez, il ne s'agit pas de ne plus rien traiter. La préoccupation était donc de savoir si on faisait ce qu'il fallait.

00;16;26;07 - 00;16;50;07

Frédéric Tremblay

Vous savez, j'aimerais pouvoir savoir dès le premier jour qu'une vache donnée a effectivement besoin d'un traitement. Les éleveurs étaient très préoccupés par la mammite, car il s'agit d'une infection très grave. Nous connaissons les conséquences de la mammite aiguë, mais le fait est que les mammites les plus graves ne sont pas celles qui nécessitent le plus d'antibiotiques. C'est tout le contraire. En fait, je parle ici d'un traitement intramammaire.

00;16;50;12 - 00;17;08;06

Frédéric Tremblay

Alors oui, quand on voit une vache qui est réellement malade, on a envie d'en faire plus. C'est donc là que nous avons eu un peu plus peur, comme vous l'avez dit, de perdre des quartiers et des vaches. Mais cela n'a rien à voir avec le traitement intramammaire de toute façon. Vous savez, il s'agit de soins de support, n'est-ce pas?

00;17;08;09 - 00;17;18;29

Phil Meadows

Si je vous ai bien compris, Fred, vous n'avez pas l'impression que bon nombre de ces préoccupations se sont concrétisées au cours des dernières années, depuis que vous avez mis en œuvre les changements.

00;17;19;04 - 00;17;24;28

Frédéric Tremblay

Non, nous n'avons pas cette impression. Vous savez, ça n'est pas arrivé.

00;17;25;01 - 00;17;28;10

Phil Meadows

Vous avez probablement perdu des vaches et des quartiers même avant le changement, n'est-ce pas?

00;17;28;10 - 00;17;47;21

Frédéric Tremblay

Oui, c'est ce que j'allais dire, vous savez, il nous est arrivé de perdre des vaches et des quartiers, mais cela s'était déjà produit avant. Le seul problème, c'est qu'il est facile de tirer des conclusions rapides et de penser : j'ai perdu un quartier, je n'ai pas utilisé le ceftiofur comme à l'habitude, donc cela doit être à cause de cela.

00;17;47;21 - 00;18;18;19

Frédéric Tremblay

Malheureusement, comme je l'ai dit, je n'ai pas un ensemble de données pour étayer mes propos. Mais, vous savez, en tant que praticien, mon avis est que cela n'a pas changé grand-chose. Cela n'a rien changé du tout. Certains clients, un très très petit nombre de clients me disent que c'est peut-être un peu plus fréquent, mais ils me disent aussi qu'ils sont heureux d'avoir arrêté d'utiliser des antibiotiques pour chaque cas, parce que la plupart d'entre eux vont se rétablir de toute façon.

00;18;18;19 - 00;18;26;09

Frédéric Tremblay

Et ils n'ont pas de dépenses associées au médicament, de même qu'au retrait du lait et à tout le reste. Ainsi, comme vous le savez, dans l'ensemble, la situation semble donc positive.

00;18;26;13 - 00;18;39;16

Phil Meadows

Oui. Ils ont donc reconnu, s'appuyant sur leur propre expérience au cours des dernières années, qu'il leur était probablement arrivé avant le changement d'utiliser des antibiotiques sur des vaches qui n'en avaient pas vraiment besoin. C'est ce que vous dites?

00;18;39;19 - 00;18;41;24

Frédéric Tremblay

Oui, exactement.

Exactement.

00;18;42;02 - 00;18;55;23

Phil Meadows

Quelles sont vos préoccupations concernant les pratiques de prescription actuelles de votre clinique en ce qui concerne l'accès à ces médicaments de classe 1? Avez-vous des inquiétudes quant à votre situation actuelle, après quelques années d'expérience?

00;18;55;25 - 00;19;18;29

Frédéric Tremblay

Oui. En quelques mots, nous ne parlons ici que de la classe 1. Mais nous pouvons peut-être faire un commentaire : l'antibiogouvernance ou l'utilisation prudente des antibiotiques, ou quel que soit le nom que l'on donne à cette approche, ne concerne pas seulement la classe 1. Et il ne s'agit pas seulement d'une réduction. Il s'agit en fait d'utiliser le bon médicament au bon moment pour le bon animal, etc. Ça n'est donc pas seulement une réduction. Et ça ne concerne pas que la classe 1. Mais parlons ici de la classe 1. Au cours de la dernière année, le Québec a donc vendu environ 25 % de ce qui se vendait avant l'entrée en vigueur de la nouvelle règle. Nous avons donc réduit de trois quarts, ce qui est très bien.

00;19;36;16 - 00;19;38;13

Phil Meadows

Nous parlons seulement de la classe 1 là?

00;19;38;19 - 00;20;05;21

Frédéric Tremblay

Oui, c'est uniquement pour la classe 1. Depuis février 2019, notre clinique a réduit de 99 % environ, c'est-à-dire que nous n'avons pratiquement vendu aucun médicament de classe 1. Aujourd'hui, six ans plus tard, c'est notre politique et nous n'utilisons pas ces médicaments, mais nous voulons toujours faire ce qu'il faut.

00;20;05;26 - 00;20;31;27

Frédéric Tremblay

Il est très rare que la bonne chose soit aussi drastique que ça : ne rien vendre ou ne de pas en utiliser du tout. C'est là où nous en sommes en ce moment même, les six vétérinaires de ma clinique. Nous essayons de déterminer si rien du tout n'est pas un peu trop strict. Y a-t-il des cas, des vaches, des situations ou des clients où nous devrions en utiliser quelques-uns parfois? Vous savez, la ligne est mince parce qu'en ne vendant rien du tout, nous avons réussi à mettre fin à cette habitude de les utiliser trop. Parce que, si nous en avons vendu quelques-uns, nous aurions continué, vous savez, à les utiliser de toute façon. Aujourd'hui, les gens ne le demandent plus.

00;20;54;13 - 00;21;13;01

Frédéric Tremblay

Ils n'ont plus l'impression d'en avoir besoin et ils économisent beaucoup d'argent, beaucoup de temps de retrait du lait. Quelle est donc la bonne chose à faire? Je ne sais pas, je ne sais même pas s'il y a une bonne chose à faire. Mais oui, en effet, notre préoccupation est de savoir si nous en faisons trop. C'est-à-dire si le fait de ne pas en utiliser du tout, c'est aller trop loin.

00;21;13;04 - 00;21;29;14

Phil Meadows

Oui. Votre préoccupation, si je résume, est donc que le pendule, pour ainsi dire, a été balancé dans l'autre sens, de sorte que vous n'en utilisez pratiquement plus.

Et vous vous inquiétez de savoir si vous êtes allés trop loin? Est-il nécessaire de revenir un peu en arrière? C'est ça ?.

00;21;29;16 - 00;21;30;04

Frédéric Tremblay

Exactement.

00;21;30;09 - 00;21;44;11

Phil Meadows

Je vous remercie, Fred. Quelles sont les trois leçons les plus importantes que vous avez apprises en pratiquant avec une utilisation restreinte des antimicrobiens de classe 1 jusqu'à présent? Y a-t-il, vous savez, 2 ou 3 aspects que vous pourriez résumer et dont vous pourriez dire que c'est ce que vous en reprenez en définitive.

00;21;44;17 - 00;22;08;26

Frédéric Tremblay

Je ne suis pas sûr de pouvoir dire que nous l'avons appris, nous le savions en quelque sorte au fond de nous, mais nous avons réalisé que nous avons raison de penser que beaucoup des problèmes de santé se résolvait d'eux-mêmes. Comme je vous l'ai dit, que chez l'humain, sur 100 personnes présentant un syndrome de type grippal, combien d'entre eux vont recevoir des antibiotiques?

00;22;08;26 - 00;22;31;22

Frédéric Tremblay

Pas beaucoup. Une vache qui présente de tels symptômes recevra dans la plupart des cas un traitement antibiotique. Nous le savions donc, mais il était difficile de le mettre en pratique. Vous savez, il est difficile pour un praticien de dire à son client de ne pas traiter. C'est en quelque sorte la raison pour laquelle ils vous appellent, pour savoir avec quoi traiter, et en fin de compte, vous leur dites de ne pas traiter.

00;22;31;27 - 00;22;55;23

Frédéric Tremblay

Nous le savions donc, mais nous avons réalisé que nous avons raison, en fait, de penser que de nombreux problèmes de santé allaient se résoudre d'eux-mêmes avec des anti-inflammatoires et un traitement de support, etc. C'est donc le premier aspect. Le deuxième, c'est que les gens nous disent souvent que, si nous attendons un jour de plus, la vache ne répondra pas au traitement.

00;22;55;29 - 00;23;17;20

Frédéric Tremblay

Bien entendu, il est important de traiter la maladie à un stade précoce, mais attendre un jour de plus n'est pas rétrograde. De toute façon, la plupart des vaches ont attendu un, deux ou trois jours avant que la décision ne soit prise. Donc l'approche d'attendre et d'observer avant d'agir ne condamne pas la vache.

00;23;17;26 - 00;23;42;06

Frédéric Tremblay

Si nous décidons de la traiter avec un antibiotique, un cas de pneumonie par exemple, les 24 heures pendant lesquelles vous administrez des anti-inflammatoires à la vache et la surveillance ne rendent pas le traitement 24 heures plus tard sans valeur. C'était donc le deuxième aspect. Le troisième, que nous savions au fond de nous-mêmes, mais que nous n'avions pas exprimé,

00;23;42;06 - 00;24;05;21

Frédéric Tremblay

c'est que de nombreuses décisions de traitement, prises par les producteurs et mêmes les vétérinaires, ne sont pas toujours fondées sur la science, mais plutôt sur les émotions. Vous traitez donc parce que vous voulez que les animaux se sentent bien. Je comprends que les producteurs veuillent ce qu'il y a de mieux pour leurs animaux. Vous voulez faire tout ce que vous pouvez pour qu'ils se sentent mieux.

00;24;05;28 - 00;24;33;25

Frédéric Tremblay

Mais les décisions de traitement sont donc avant tout basées sur les habitudes et mêmes les émotions. Ainsi, lorsque vous disposez d'un protocole écrit que vous avez formulé et mis en place, sans émotions, assis à votre bureau, il est beaucoup plus facile de suivre des lignes directrices et d'appliquer ce protocole lorsque vient le temps.

00;24;33;27 - 00;24;55;19

Phil Meadows

D'accord. Donc, pour résumer rapidement, les leçons que vous et les vétérinaires de votre clinique avez tirées, premièrement, vous aviez raison de penser que de nombreux problèmes de santé se résolvent d'eux-mêmes sans recours aux antibiotiques. La deuxième leçon est que traiter la vache tout de suite ou attendre une journée ne fait pas de différence.

00;24;55;25 - 00;25;11;01

Phil Meadows

Donc attendre et observer n'est donc pas nécessairement une mauvaise chose pour la vache. Et finalement, de nombreuses décisions thérapeutiques sont fondées sur les émotions plutôt que sur des données scientifiques. L'établissement d'un protocole doit donc tenir compte de l'aspect émotionnel.

00;25;11;05 - 00;25;33;19

Frédéric Tremblay

En fait le protocole de traitement ne fait pas appel aux émotions. Par contre, en l'absence de protocole écrit, les bonnes vaches ont tendance à recevoir plus d'antibiotiques qu'une autre vache qui est perçue comme étant moins bonne, simplement parce qu'elle parce que c'est une bonne vache. Mais le fait que ce soit une vache forte productrice ne change rien, les maladies sont les mêmes.

00;25;33;20 - 00;25;53;17

Phil Meadows

Merci d'avoir clarifié ce point. C'est un bon point. Oui, j'avais mal compris. Pour revenir au producteur, que diriez-vous à un producteur laitier qui est inquiet de changer de protocole alors que celui qu'il utilisait fonctionnait si bien? Y a-t-il quelque chose que vous

aimeriez, que vous pourriez dire d'entrée de jeu.

00;25;53;18 - 00;26;18;25

Frédéric Tremblay

Oui. La première chose à faire est de leur demander de définir ce que signifie bien fonctionner. Je veux dire que cela ne veut pas dire grand-chose pour moi parce que, vous savez, je conduis un Toyota parce qu'ils fonctionnent bien. Mon associé conduit un Ford parce qu'ils fonctionnent bien. Nous en revenons donc aux habitudes. Et c'est la même personne qui est chargée de prendre la décision de traitement et d'en évaluer les résultats.

00;26;18;27 - 00;26;37;09

Frédéric Tremblay

Je ne suis pas sûr d'accorder beaucoup de crédit au fait qu'une personne pense que son protocole fonctionne bien. Pour être honnête, je n'accorde pas beaucoup de crédit à mon propre avis, car, comme je l'ai dit, c'est vous qui décidez du traitement et c'est vous qui décidez de son efficacité ou non. C'est difficile d'être impartial.

00;26;37;15 - 00;26;58;09

Frédéric Tremblay

Je dirais donc à ces personnes que d'autres protocoles fonctionnent bien, et que d'autres producteurs ont d'autres protocoles qui, selon eux, fonctionnent bien. Je sais donc que c'est inconfortable. Je sais qu'aucun d'entre nous n'aime le changement, mais nous pouvons le faire. Nous l'avons fait et cela fonctionne bien, si je peux dire.

00;26;58;09 - 00;27;21;29

Phil Meadows

Bien sûr. C'est un bon point. C'est un peu comme quand on traite une vache en mammite avec un quartier enflé. Vous traitez la vache, vous faites des choses pour elle et vous jugez si votre traitement a été efficace ou non en fonction de l'apparence du quartier, de son aspect et de la qualité du lait. Et cela n'a pas nécessairement de répercussions sur les bactéries présentes lors de l'apparition de la mammite.

00;27;22;02 - 00;27;30;11

Phil Meadows

C'est donc vous qui prenez la décision de savoir si cela a fonctionné ou non sur un aspect qui est plus visuel et sensoriel qu'autre chose.

00;27;30;14 - 00;27;56;27

Frédéric Tremblay

Oui. Je veux dire qu'une semaine ou dix jours plus tard, vous savez, la vache va être mieux et le lait aussi de toute façon, traitement ou pas, guérison ou non. Ca va aller mieux de toute façon. Et vous aurez l'impression que quelque chose a fonctionné. Alors oui, nous devons nous appuyer beaucoup plus sur des données scientifiques, d'analyse de laboratoires, de diagnostics, etc.

00;27;57;03 - 00;28;03;17

Frédéric Tremblay

Vous savez, penser que notre protocole de traitement a bien fonctionné, comme je l'ai dit, ne

signifie pas grand-chose pour moi, n'est-ce pas?

00;28;03;21 - 00;28;18;15

Phil Meadows

Une autre question concernant vos propres clients, peut-être. Pensez-vous qu'ils ont un impact sur l'utilisation des antimicrobiens au niveau mondial ou national, ou pensez-vous que l'impact est plus local en ce qui concerne la manière dont ils se sont adaptés, la manière dont ils utilisent votre protocole.

00;28;18;21 - 00;28;45;16

Frédéric Tremblay

Eh bien, premièrement, nous parlons ici de mes clients, mais c'est à peu près toute l'industrie laitière du Québec. Je me sentirais mal à l'aise de dire que mes clients sont meilleurs que les autres, ou que nous, en tant que vétérinaires, sommes meilleurs que les autres. Bien sûr, il s'agit d'une goutte d'eau dans l'océan. C'est ce que pensent beaucoup de gens. Le changement réel, je pense, c'est de prouver aux gens que c'est possible.

00;28;45;16 - 00;29;11;05

Frédéric Tremblay

Je pense que c'est la première étape. Le reste du Canada, vous savez, j'entends souvent. Pourquoi s'en préoccuper? Puisqu'on peut se procurer du ceftiofur en Ontario ou aux États-Unis. J'aime leur dire qu'il n'y a rien de mal à être meilleur. Et qu'il n'y a rien de mal à être le premier à agir. Il en faut bien un. De plus, cela a été l'occasion de parler de la mammite parce que c'est là que la plupart des antibiotiques sont utilisés dans la production laitière.

00;29;11;05 - 00;29;36;12

Frédéric Tremblay

L'utilisation prudente des antimicrobiens dans le traitement de la mammite n'est pas ce qui aura le plus d'impact dans le tableau général de la résistance aux antimicrobiens chez l'humain. Mais c'est un endroit où l'on en utilise beaucoup, et nous sommes en train de prouver que nous pouvons réduire notre utilisation sans aucun problème ni diminution de la qualité des soins.

00;29;36;16 - 00;29;58;24

Frédéric Tremblay

Donc maintenant nous pouvons passer à autre chose. Nous pouvons aller plus loin. Et j'espère que le reste du pays suivra. Alors oui. Faisons-nous une différence dans le tableau d'ensemble? J'aime à penser que c'est le cas, mais peut-être pas de la manière dont nous le pensons. Je pense que nous montrons aux gens un exemple que c'est possible, et que nous pouvons probablement faire beaucoup plus.

00;29;58;28 - 00;30;24;06

Phil Meadows

Je suis d'accord avec vous pour dire que vous et peut-être d'autres cliniques du Québec avez été les leaders dans ce domaine et j'espère que le reste du pays suivra votre exemple dans les mois et années à venir et qu'il pourra faire sa part dans le cadre plus large de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Merci beaucoup, Fred, d'avoir partagé vos réflexions et vos expériences avec nous au cours des dernières minutes.

00;30;24;11 - 00;30;51;16

Phil Meadows

Pour résumer, je mentionnerai peut-être que quelques points. D'une part, la résistance aux antimicrobiens est une situation naturelle due à des modifications de l'ADN des bactéries et de leur mode de réplication. Vous avez élaboré un plan au sein de votre propre clinique après que le Québec a établi des lignes directrices concernant l'utilisation ou la restriction d'utilisation des antimicrobiens de classe 1.

00;30;51;20 - 00;31;27;21

Phil Meadows

Et vous avez choisi de fournir à vos clients des informations comparatives sur leur utilisation des antimicrobiens avant les changements. Cela a permis d'établir un plan pour que les clients apportent des ajustements ou des changements dans la façon dont ils traitent leurs animaux. Ensuite, vous avez observé, dans votre clinique, que vous aviez quelques inquiétudes au départ sur le fait que c'était peut-être la mauvaise chose à faire ou que vous alliez peut-être perdre des vaches ou des quartiers que vous n'auriez peut-être pas perdus avec le recours aux médicaments de classe 1, mais cela ne s'est pas du tout concrétisé.

00;31;27;21 - 00;31;49;23

Phil Meadows

Cela ne s'est vraiment pas concrétisé. Votre expérience clinique montre qu'il n'y a apparemment pas d'inconvénient à utiliser moins de médicaments de classe 1, et la préoccupation actuelle est que à l'échelle de la province, la vente de médicaments de classe 1 a diminué d'environ 75 %, et dans votre pratique, peut-être de 99 % d'après vos données. Et vous, en tant que clinique, souhaitez faire ce qu'il faut,

00;31;49;23 - 00;32;14;11

Phil Meadows

et vous vous demandez à ce stade si le pendule ne devrait pas être ramené un peu en arrière pour, peut-être, utiliser les médicaments de classe 1 dans certaines situations. Parmi les choses que vous avez retenues de votre expérience jusqu'à présent, c'est que vous avez réalisé que vous aviez raison au départ en pensant que de nombreux problèmes de santé chez les bovins pouvaient se résoudre d'eux-mêmes sans antibiotiques, et cette expérience vous a en quelque sorte donné raison.

00;32;14;11 - 00;32;34;17

Phil Meadows

Le fait d'attendre et d'observer un animal malade avant d'agir ne condamne pas nécessairement l'animal à une issue négative. En établissant à l'avance des protocoles avec vos clients, vous éliminez l'émotion liée à la prise de décision de comment traiter cette vache ce jour-là? Il s'agit donc d'une manière plus cohérente de traiter les animaux en général.

00;32;34;17 - 00;32;46;26

Phil Meadows

Je vous remercie grandement, Frederic, d'avoir partagé votre expérience et vos connaissances avec moi aujourd'hui. Nous et notre public vous remercions d'avoir pris le temps, malgré votre emploi du temps chargé, d'être parmi nous aujourd'hui pour partager ces informations avec nous.

00;32;47;00 - 00;32;47;25

Frederic Tremblay

Aucun problème.

00;32;47;28 - 00;33;11;05

Heather Hargrave

Vous avez écouté le balado sur la santé des troupeaux. Les informations communiquées dans ce balado ne remplacent pas les conseils d'un vétérinaire. Nous vous encourageons à contacter votre vétérinaire pour de plus amples renseignements sur les sujets abordés.

Boehringer Ingelheim ne peut pas recommander l'utilisation des produits pour des indications ne figurant pas dans la monographie canadienne approuvée. Retrouvez d'autres épisodes de ce balado sur Spotify, Apple Podcasts ou sur tout autre site de diffusion de balados.

00;33;11;07 - 00;33;12;13

Heather Hargrave

Merci encore de votre écoute.