

LA GÉRANCE DES ANTIMICROBIENS AU CANADA

Mémoire présenté au Comité permanent de la santé

Auteur : SoinsSantéCAN

Date : 5 juin 2017

SoinsSantéCAN est le porte-parole national des organisations de soins de santé des quatre coins du Canada. Nous encourageons la découverte et l'innovation éclairées et continues, orientées vers les résultats, dans tout le continuum des soins de santé. Nous agissons avec d'autres pour améliorer la santé de tous les Canadiens; pour renforcer les capacités d'offrir des soins de grande qualité; et pour optimiser la valeur des programmes des soins de santé financés par des fonds publics.

Introduction

La résistance aux antimicrobiens (RAM) pose une grave menace pour la santé publique à l'échelle nationale et internationale. De nouvelles formes de résistance émergent et se propagent continuellement. L'Organisation mondiale de la santé a sonné l'alarme et prévenu que sans une action urgente et coordonnée, « une ère post-antibiotique — dans laquelle les infections communes et les blessures mineures peuvent tuer — est une possibilité très réelle pour le 21^e siècle ».

Pour lutter contre la résistance aux antibiotiques, il est essentiel de promouvoir une utilisation prudente des antibiotiques dans les hôpitaux et les organisations de soins de santé du Canada (c'est-à-dire, l'utilisation du bon médicament, à la bonne posologie et selon une durée appropriée), tout en prenant des mesures efficaces de prévention et de contrôle des infections. Les milieux institutionnels et cliniques des soins de santé ont encore beaucoup de travail à accomplir pour mieux sensibiliser les gens et améliorer la gérance des antimicrobiens (GAM) dans le cadre du plan d'action global de lutte contre la RAM.

Qu'est-ce que la RAM et la GAM?

La RAM renvoie au processus par lequel les microbes (bactéries, virus, mycoses et protistes) peuvent devenir résistants aux traitements au fil du temps. Lors du recours à la thérapie en vue d'éradiquer ces agents pathogènes, un petit nombre d'entre eux sont susceptibles de survivre au sein d'une population donnée vu leur capacité d'adaptation qui les a rendus résistants au médicament administré. Cette capacité d'adaptation se transmet au sein des espèces et parfois entre celles-ci. Il s'agit d'un problème particulièrement grave pour les infections bactériennes. En raison de l'utilisation inadéquate des antibiotiques, les bactéries se transforment en « superbactéries » qui deviennent de plus en plus difficiles à éliminer. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) estime que, chaque année, 18 000 Canadiens hospitalisés contractent des infections causées par des organismes résistants aux médicaments¹. Bon nombre de ces patients, dont la santé est déjà compromise, souffrent et meurent inutilement.

À moins que nous ne trouvions des solutions à ce problème, la prestation des traitements médicaux de routine pourrait bientôt devenir trop risquée vu le risque d'infection. Beaucoup d'experts affirment que l'humanité est au bord du gouffre d'une « apocalypse des antibiotiques » qui « replongera la médecine au Moyen-Âge ». Toutes les formes de chirurgie, de chimiothérapie, de radiothérapie, de traitement des brûlures, de dialyse et une foule d'autres options de traitement courantes risquent de disparaître dans peu de temps. Selon la *Review on Antimicrobial Resistance* du Royaume-Uni, d'ici 2050, 10 millions de personnes sur la planète

mourront chaque année d'infections, car nous aurons perdu toute capacité de les traiter; soit beaucoup plus que le nombre de décès attribuables au cancerⁱⁱ.

Le National Institute for Health and Care Excellence (NICE) du Royaume-Uni définit la GAM comme « une démarche entreprise à l'échelle de l'établissement ou du système de soins de santé pour promouvoir et surveiller l'utilisation judicieuse des antimicrobiens afin de préserver leur efficacité à long termeⁱⁱⁱ ». La RAM est une conséquence de la surutilisation des antimicrobiens. La GAM vise notamment le déploiement d'interventions qui assurent une utilisation appropriée et prudente de ces précieuses ressources.

Le contexte politique national de la GAM

Plus de 23 millions d'ordonnances d'antimicrobiens sont délivrées chaque année au Canada^{iv}; de 30 à 50 % le seraient inutilement^v. De plus, leur coût dépasse les 780 millions de dollars; leur dispensation dans la population représente 87 % de cette somme et l'approvisionnement par les hôpitaux, 13 %^{vi}. En Colombie-Britannique, une réduction de 15 % des ordonnances s'est traduite par une économie de 50 millions de dollars annuellement, dont 25 millions en fonds publics^{vii}. Du point de vue de la santé publique, il est impératif d'accroître la délivrance d'ordonnances *appropriées* et non seulement de réduire le nombre d'ordonnances. Cependant, il est également évident que le fait d'encourager la délivrance d'ordonnances appropriées dans le cadre d'une solide GAM permettrait de créer des économies considérables pour le Trésor public.

Le Canada était auparavant considéré comme un chef de file en matière de reconnaissance de la RAM et d'action face à la menace qu'elle représente. Dès 2004, un plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens dont la coordination devait être confiée au Comité canadien sur la résistance aux antimicrobiens (CCRA) avait été mis en place. Malheureusement, les efforts déployés afin d'atteindre les objectifs établis dans ce plan ont été interrompus par manque de ressources et de volonté politique. Dans son rapport publié en 2009 au terme d'une consultation pancanadienne, le CCRA a indiqué que le manque de personnel et de fonds constituait un obstacle majeur à la réalisation de son mandat. Le CCRA a été dissous en 2009 faute de financement.

En 2011, l'Agence de la santé publique du Canada a établi que la RAM était l'un des risques de santé publique les plus importants auxquels les Canadiens font face. Au cours des années suivantes, l'ASPC a publié un *Cadre d'action fédéral (2014)* et un *Plan d'action fédéral (2015)* sur la résistance et le recours aux antimicrobiens. Ces rapports déterminent qu'une intervention efficace visant à contrer la menace que pose la RAM comprend trois dimensions essentielles.

- Surveillance : Détecter et surveiller les nouvelles tendances et menaces afin d'orienter les stratégies visant à réduire les risques de la résistance aux antimicrobiens et ses effets.
- Intendance : Maintenir l'efficacité des traitements existants par des lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections, l'éducation et la sensibilisation, la réglementation et des moyens de contrôle.
- Innovation : Créer de nouvelles solutions par les activités de recherche et développement pour contrer la perte d'efficacité des antimicrobiens.

Dans le cadre de discussions nationales ultérieures, la prévention et le contrôle des infections ont été ajoutés comme un pilier distinct de l'intendance afin de reconnaître les différences considérables entre les processus de prévention des infections et ceux qui préviennent le développement de la RAM.

Peu après la publication du *Plan d'action fédéral*, le vérificateur général du Canada a signalé que l'ASPC et Santé Canada « ne s'étaient pas acquittés de certaines de leurs principales responsabilités pour réduire les risques pour la santé que posent l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens au Canada ». En particulier, le rapport indiquait que l'« [ASPC] a discuté des secteurs de collaboration avec ses homologues en santé publique à l'échelle provinciale et territoriale, mais elle n'a pas réussi à parvenir à un consensus sur la portée d'une stratégie pancanadienne de lutte contre la résistance aux antimicrobiens » et que « Santé Canada n'a pas pris certaines mesures importantes pour promouvoir l'utilisation prudente des antimicrobiens chez les animaux destinés à l'alimentation afin de préserver l'efficacité des antimicrobiens importants pour la médecine humaine ».

En dépit de ces échecs au niveau fédéral, certains progrès significatifs ont été accomplis dans l'avancement de la GAM à l'échelle nationale, provinciale, régionale et institutionnelle. Parmi les exemples notables figure l'adoption par Agrément Canada de Pratiques organisationnelles requises (POR) en matière de GAM à l'intention des organisations de soins de santé d'agrément en 2012. Divers programmes et campagnes de sensibilisation visant à améliorer les pratiques professionnelles et à réduire la demande des consommateurs ont été menés par différents groupes au sein du système. Les organisations de soins de santé ont également réagi en mettant en œuvre des programmes officiels de gérance des antimicrobiens de grande qualité, en collaboration avec des chefs de file comme le Réseau de santé Sinäi – Réseau universitaire de santé et les Services de santé de l'Alberta. Cependant, tout compte fait, ces progrès ont été fragmentaires. Les ingrédients manquants pour réaliser des progrès soutenus en matière de GAM étaient la coordination nationale et les ressources financières.

La Table ronde pour la gérance des antimicrobiens et GAM Canada

En juin 2016, SoinsSantéCAN et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI) ont réuni, avec le soutien de l'ASPC, 50 « champions du changement » — des spécialistes, des personnes d'influence et des intervenants du domaine de la GAM — à Toronto, en Ontario, lors de la Table ronde pour la gérance des antimicrobiens. La table ronde avait pour but de discuter des principaux éléments d'un plan d'action national sur la GAM. Ces discussions ont donné lieu à un rapport intitulé *Rassembler les pièces du casse-tête : un Plan d'action national sur la gérance des antimicrobiens*, qui demandait la mise en œuvre de 10 mesures clés nécessaires à l'avancement de la GAM au Canada de façon significative.

Principales mesures du Plan d'action national sur la gérance des antimicrobiens

- Mesure n° 1 : Établir et financer un réseau national de coordination des activités de gérance : « GAM Canada ».
- Mesure n° 2 : Désigner des responsables de la planification stratégique et de la mise en œuvre en matière de GAM au sein des administrations fédérale, provinciales et territoriales.
- Mesure n° 3 : Étendre l'agrément en matière de GAM.
- Mesure n° 4 : Soutenir l'intégration et le développement des programmes de GAM en milieu hospitalier.
- Mesure n° 5 : Sensibiliser les prescripteurs et la population au problème de la RAM et à l'importance de la GAM.
- Mesure n° 6 : Mettre en place un fonds dédié à la recherche et au développement en GAM.
- Mesure n° 7 : Définir des ensembles de données de base sur la surveillance et l'utilisation des antimicrobiens.
- Mesure n° 8 : Inciter les prescripteurs communautaires à modifier leurs pratiques par des mécanismes de vérification et de rétroaction.

- Mesure n° 9 : Définir des lignes directrices nationales en matière de prescription des antimicrobiens et des mécanismes visant à en promouvoir l'adoption.
- Mesure n° 10 : Établir un réseau de centres d'excellence sur la mobilisation des connaissances en GAM (MC-RCE).

La première mesure du Plan d'action prévoit la création d'un « réseau national formé d'intervenants clés en gérance des antimicrobiens » chargé de fournir des conseils stratégiques et de coordonner les projets de GAM qui relèvent de la compétence de ses membres. En octobre 2016, un groupe nommé « GAM Canada » et composé d'intervenants, de défenseurs, de praticiens, de chercheurs, d'instituts et d'organismes gouvernementaux, ainsi que de personnes d'influence a été formé pour jouer ce rôle. La liste des membres du Comité directeur de GAM Canada figure en annexe du présent document d'information.

Activités récentes de lutte contre la RAM des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont amorcé un processus de collaboration afin de prendre des mesures visant la RAM à l'échelle nationale. Ce processus comprend un comité directeur composé de hauts fonctionnaires FPT et quatre groupes de travail qui relèvent de ce dernier et lui prodiguent des conseils (notamment au sujet de la prévention et du contrôle des infections, de l'innovation, de la surveillance et de la gérance). **Il faudra possiblement deux ans pour élaborer le plan d'action selon les estimations. En fait, un cadre d'action pancanadien devait être dévoilé en mai lors des réunions de l'Assemblée mondiale de la santé, mais ce délai n'a pas été respecté, freinant ainsi les progrès encore davantage.**

Compte tenu de ces délais, le Comité directeur de GAM Canada est mieux placé pour prendre des mesures à court terme. Les travaux de GAM Canada ont orienté les délibérations du Groupe de travail FPT chargé de l'intendance en matière d'antimicrobiens ainsi que les extrants stratégiques du Comité directeur FPT. Un des membres du Comité directeur de GAM Canada a été choisi comme membre du Groupe de travail FPT chargé de l'intendance afin d'assurer la liaison entre les deux initiatives. Cela dit, GAM Canada mène ses activités côte à côte avec le processus FPT, mais de façon indépendante.

Recommandations de SoinsSantéCAN au Comité permanent de la santé

1. Sortir de l'impasse à laquelle font face les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux

Qualifiée par l'ancienne directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé D^{re} Margaret Chan de « catastrophe en lente gestation », la RAM est considérée à l'échelle mondiale comme l'une des menaces les plus urgentes et les plus graves pour la santé humaine. En 2015, le vérificateur général a relevé des lacunes manifestes dans les travaux de l'ASPC sur la RAM. Dans le cadre de l'examen, le vérificateur général recommandait que l'ASPC, « en collaboration avec ses partenaires fédéraux, les provinces, les territoires et les autres intervenants, [détermine] les mesures à prendre en priorité, [clarifie] les rôles et les responsabilités [et établisse] des dates d'échéance précises et réalistes pour la mise au point d'une stratégie pancanadienne de lutte contre la résistance aux antimicrobiens ». Deux ans plus tard, le processus n'a pas encore permis de produire un plan d'action pancanadien ni même un cadre d'action complet.

SoinsSantéCAN reconnaît et apprécie grandement la contribution de l'ASPC à la mise sur pied du réseau GAM Canada et d'autres activités importantes de lutte contre la RAM. Parallèlement, nous reconnaissons qu'un certain nombre de facteurs, notamment les obstacles juridiques, ont ralenti les efforts du gouvernement dans ce dossier (et d'autres dossiers). Les superbactéries font fi des frontières FPT. Nous nous réjouissons de la nomination du nouvel administrateur en

chef de la santé publique qui agira à titre de porte-parole officiel directement auprès du public canadien à cet égard et à d'autres. **En outre, nous demandons au Comité de la santé de recommander la nomination d'un conseiller national sur la RAM par le gouvernement en vue d'accorder une plus grande priorité à l'intervention nationale en matière de RAM et d'aider l'ASPC à contrer la lassitude observée au niveau des FPT.**

2. Inclure un poste dans le budget de 2018 pour lutter contre la RAM et soutenir GAM Canada

Les membres du réseau GAM Canada — plus de 50 champions de partout au pays — consacrent leur temps et leurs efforts à l'élaboration d'un plan d'action dans le but d'obtenir le soutien du gouvernement. Lors de sa réunion inaugurale en octobre 2016, GAM Canada s'est engagé à mener trois exercices préparatoires clés en GAM. Ces activités sont destinées à faciliter l'avancement des principaux engagements pris dans le cadre du Plan d'action et à tracer la voie des progrès pour l'avenir. Ces activités préparatoires comprennent notamment :

1. l'élaboration d'un protocole afin de mesurer les progrès accomplis dans le cadre des efforts nationaux en matière de GAM;
2. la création de stratégies de sensibilisation du public à la RAM et à la GAM;
3. la mise au point et la promotion de lignes directrices nationales sur l'utilisation des antimicrobiens, en commençant par la réalisation d'une étude de faisabilité d'une vérification nationale des prescripteurs dans les hôpitaux canadiens, en suivant l'exemple de l'Australie.

Toutefois, malgré nos efforts de planification et de développement de projets, on nous a récemment informés que le modeste financement initialement accordé par l'ASPC pour soutenir le réseau GAM Canada et ses activités a été reporté indéfiniment et que les ressources ont été affectées à d'autres priorités. Selon nous, cette décision était malavisée. Plus il faudra de temps pour s'acquitter des engagements de GAM Canada, plus les progrès en matière de RAM et de GAM ralentiront lorsque le processus FPT tirera à sa fin. En l'absence de ressources, le réseau GAM Canada risque de perdre l'élan dont il a grandement besoin. En fait, le réseau pourrait se dissoudre, tout comme le CCRA qui l'a précédé il y a près de 10 ans.

Nous sommes déçus par ces événements, mais nous comprenons également pourquoi les choses ont pris cette tournure. Finalement, les ressources promises par l'ASPC se sont volatilisées, car l'ASPC ne dispose d'aucune ressource spécifique à consacrer à l'intervention en matière de RAM. L'ASPC a plutôt été forcée de rassembler des ressources à partir de budgets existants. Mais même là, ces ressources ne se sont pas matérialisées, puisqu'elles ont été réaffectées en vue de faire face aux changements dans le contexte politique. **Par conséquent, nous demandons au Comité de la santé de recommander au gouvernement de prévoir un poste dans le budget de 2018, de manière à ce que l'ASPC puisse accorder aux projets sur la RAM/GAM l'attention et les ressources qu'ils méritent, en collaboration avec le réseau GAM Canada.**

3. Donner la priorité à la RAM au cours de la présidence du Canada au G7

Aucun pays ne peut, à lui seul, régler le problème de la RAM. Comme l'ancienne directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé l'a mentionné, la RAM « représente une menace fondamentale pour la santé humaine, le développement et la sécurité ». Le Canada assurera la présidence du G7 en 2018. Il s'agit d'une occasion unique pour le pays de tirer parti de sa position pour attirer l'attention de la communauté internationale sur les problèmes que pose la RAM. Ces efforts permettront de poursuivre sur la lancée de la réunion de haut niveau de l'ONU de l'année dernière et de la récente réunion des ministres de la Santé du G20, qui soulignaient toutes deux l'importance d'une intervention mondiale en matière de RAM. En 2010, le Canada a profité de sa présidence du G7 (qui était alors le G8) pour se faire le champion de la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants, ce qui a mené à une injection importante de fonds qui se

poursuit encore à ce jour. En 2018, le Canada peut favoriser la coopération internationale en vue de régler ce qui pourrait être la plus grave crise de notre époque en matière de santé. **Par conséquent, nous demandons au Comité de la santé de recommander au gouvernement de tirer parti de la présidence du Canada au G7 pour mobiliser des investissements aux fins d'une initiative mondiale de promotion de l'utilisation judicieuse des antimicrobiens en vue de veiller à ce que les personnes dans le besoin obtiennent le bon traitement, à la bonne posologie et en temps opportun.**

ANNEXE – Membres du Comité directeur de transition de GAM Canada

Le rapport intitulé *Rassembler les pièces du casse-tête : un Plan d'action national sur la gérance des antimicrobiens* demande la création d'un « réseau national formé d'intervenants clés en gérance des antimicrobiens » chargé de fournir des conseils stratégiques et de coordonner les projets de GAM qui relèvent de la compétence de ses membres. En octobre 2016, un groupe nommé « GAM Canada » et composé d'intervenants, de défenseurs, de praticiens, de chercheurs, d'instituts et d'organismes gouvernementaux, ainsi que de personnes d'influence a été formé pour jouer ce rôle. Voici ci-dessous la liste des organisations membres du Comité directeur de transition de GAM Canada et de leurs représentants.

Organisation	Représentant
SoinsSantéCAN	M. Bill Tholl, président et chef de la direction
Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses	M ^{me} Margaret Haworth-Brockman, gestionnaire principale de programme
Agence de la santé publique du Canada	M ^{me} Jacqueline Arthur, gestionnaire, Enjeux stratégiques
Réseau de santé Sinaï — Réseau de santé universitaire	D ^r Andrew Morris, directeur, Programme de gérance des antimicrobiens et M ^{me} Yoshiko Nakamachi, gestionnaire de programme, Programme de gérance des antimicrobiens
Institut canadien d'information sur la santé	M ^{me} Kira Leeb, directrice, Rendement du système de santé
Institut canadien pour la sécurité des patients	M ^{me} Sandi Kossey, directrice principale
Agrément Canada	M ^{me} Janice McVeety, gestionnaire de programme, Recherche, développement et génie
Instituts de recherche en santé du Canada	D ^r Marc Ouelette, directeur scientifique, Institut des maladies infectieuses et immunitaires
Association des infirmières et infirmiers du Canada	M ^{me} Karey Shuhendler, conseillère en politiques, Politiques, représentation et planification stratégique
Université de la Saskatchewan	D ^{re} Yvonne Shevchuk, professeure en pharmacologie et doyenne adjointe
Patients pour la sécurité des patients du Canada	M ^{me} Kim Neudorf, représentante des patients
Des pilules contre tous les microbes?/Université de la Colombie-Britannique	D ^r David Patrick, chef de l'épidémiologie (DPCTM) et professeur et directeur, École de la santé de la population et de la santé publique (UCB)
Collège des médecins de famille du Canada	D ^r Roy Wyman, directeur, Certificats de compétence additionnelle
Association dentaire canadienne	D ^r Benoit Soucy, directeur, Affaires cliniques

	et scientifiques
Association canadienne des médecins vétérinaires	M. Jost am Rhyn, directeur général
Association des pharmaciens du Canada	M ^{me} Shelita Dattani, directrice associée, Développement professionnel
Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada	D ^r Greg German, Médecin microbiologiste

ⁱ Voir [Résistance et recours aux antimicrobiens au Canada : cadre d'action fédéral](#).

ⁱⁱ Voir [Tackling Drug-Resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations](#).

ⁱⁱⁱ Voir les lignes directrices du NICE sur la gérance des antimicrobiens, <https://www.nice.org.uk/guidance/ng15>.

^{iv} Voir le rapport de 2016 du Système canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, <http://healthycanadians.gc.ca/publications/drugs-products-medicaments-produits/antibiotic-resistance-antibiotique/alt/pub-fra.pdf>.

^v Données fondées sur des estimations des Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis, où les tendances relatives à la délivrance d'ordonnances sont jugées similaires.

^{vi} Voir le rapport de 2016 du Système canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, <http://healthycanadians.gc.ca/publications/drugs-products-medicaments-produits/antibiotic-resistance-antibiotique/alt/pub-fra.pdf>.

^{vii} Données fondées sur une récente analyse de la base de données de PharmaNet en Colombie-Britannique, qui est actuellement mise à jour par le Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. Pour obtenir de plus amples détails, prière de communiquer avec D^r David Patrick à l'École de la santé de la population et de la santé publique de l'UCB.