

Le contexte actuel de pratique de la médecine vétérinaire porcine

La pratique de la médecine vétérinaire dans le domaine porcin au Québec prend des allures de la série télévisée Survivor: les médecins vétérinaires jouent un rôle central dans une mise en scène où des éléments nouveaux apparaissent à chaque jour et où les concurrents disparaissent un à un.

Au cours des dernières années, les productions animales se sont vues confrontées à l'expansion de certaines maladies, à des normes environnementales plus sévères, aux systèmes d'assurance de la qualité et de la salubrité, à l'ouverture des marchés, etc. Tout ceci contribue à rendre la profession de producteur de porcs de plus en plus ardue. La pratique de la médecine vétérinaire porcine suit aussi cette tendance.

MALADIES IMPORTANTES ET ÉMERGENTES

Bien qu'il y ait énormément de conditions pathologiques pouvant affecter les porcs, certaines maladies sont plus importantes à cause de leur fréquence, de leur sévérité ou des conséquences qu'elles amènent.

Au Québec, le Syndrome reproducteur et respiratoire porcin (SRRP) demeure toujours la maladie la plus importante. Il représente 21 % de tous les diagnostics établis aux laboratoires du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ). Malgré que l'épidémiologie du virus soit de mieux en mieux connue, le nombre de cas diagnostiqués est en hausse.

La forme respiratoire semble plus fréquente encore et s'accompagne de contaminants secondaires comme le *Streptococcus suis* et la maladie de Glasser. Les fermes aux prises avec des cas récurrents et chroniques de SRRP semblent principalement situées dans les régions où la densité porcine est élevée. Cela porte à croire qu'il faudra un effort collectif des producteurs de porcs et de leurs partenaires afin d'enrayer l'épidémie qui sévit dans ces régions.

En ce qui a trait aux diarrhées, la diarrhée postsevrage à *Escherichia coli* et la salmonellose sont deux conditions importantes. Premièrement, il y a de plus en plus de cas diagnostiqués par année. De plus, les bactéries impliquées sont de plus en plus résistantes aux antibiotiques (figure 1). Pour ce qui est des salmonelles, l'isolement du sérotype le plus problématique, L-104, a doublé de 1999 à 2001 (figure 2).

FIGURE 1
ÉVOLUTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE DES *ESCHERICHIA COLI* ISOLÉS DE CAS DE DIARRHÉE CHEZ LE PORCELET AU QUÉBEC (Courtoisie du Dr John Fairbrother)

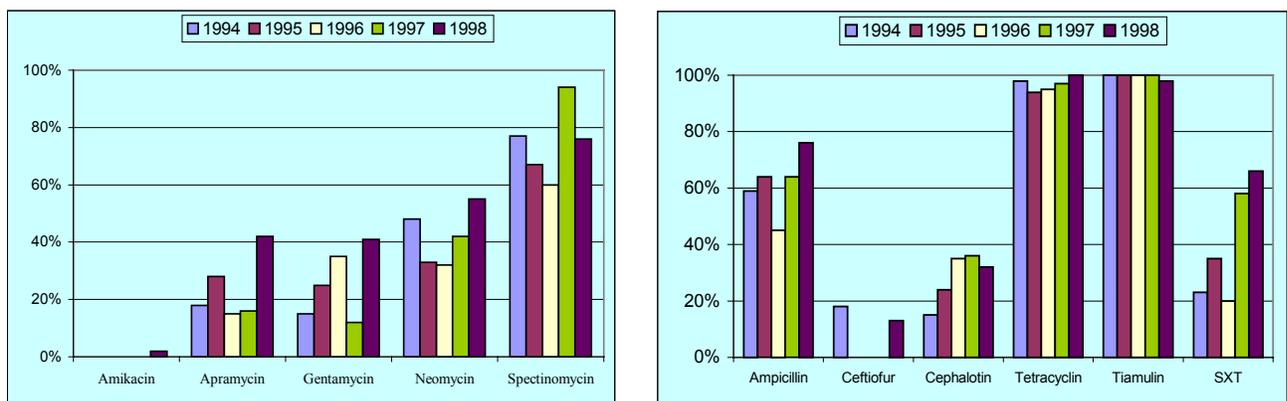
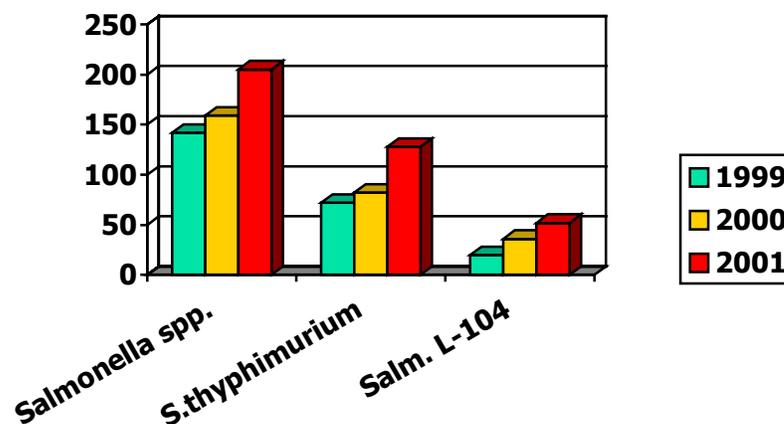


FIGURE 2
FRÉQUENCE DES ISOLEMENTS DE SALMONELLES AUX LABORATOIRES DU MAPAQ POUR 1999, 2000 ET 2001



Le portrait des diarrhées néonatales a, quant à lui, littéralement changé. Les diarrhées «classiques», causées par *Escherichia coli*, rotavirus, GET, *Clostridium perfringens* type C sont facilement contrôlées ou contrôlables dans les élevages. Toutefois, les diarrhées qu'on appelle «non-classiques» sont plus difficiles à gérer. Elles sont causées par *Clostridium perfringens* type A, *Clostridium difficile* et *Bactéroïdes fragilis*. Très peu de recherches appliquées portent sur ces agents et les mesures thérapeutiques éprouvées sont encore plus rares.

La maladie d'amaigrissement du porcelet (MAP ou PMWS) est peu présente au Québec. Il y a eu 15 fois moins de cas de MAP en 2001 que de cas de SRRP. Son importance vient plutôt du fait qu'elle est difficile à traiter puisqu'il n'y a pas de médicament efficace ni de vaccin.

Chez les reproducteurs, les problèmes liés au système locomoteur apparaissent être les plus importants. Plusieurs conditions se regroupent sous cette appellation: ostéochondrite disséquante, mauvaise conformation, blessures, anomalies de croissance des onglons, Glasser, Rouget, *Streptococcus suis*, etc. Il est donc primordial d'établir un diagnostic précis, ce qui constitue une tâche ardue et coûteuse à accomplir.

Afin d'imager le tout, voici à quoi pourrait ressembler une entreprise «naisseur-finiisseur» caricaturale:

- Taux de réforme des truies élevé dû à des problèmes locomoteurs présents en permanence. Ceci amène une proportion élevée de cochettes dans la ferme, ce qui est un facteur aggravant important pour plusieurs maladies;
- Une crise aiguë de SRRP aux deux ans chez les truies;
- SRRP chronique en pouponnière et en engraissement;
- Diarrhée néonatale difficilement contrôlable;
- Épisodes sporadiques de *E. coli* en pouponnière et de Salmonellose en engraissement;
- Antibiotiques en général de moins en moins efficaces.

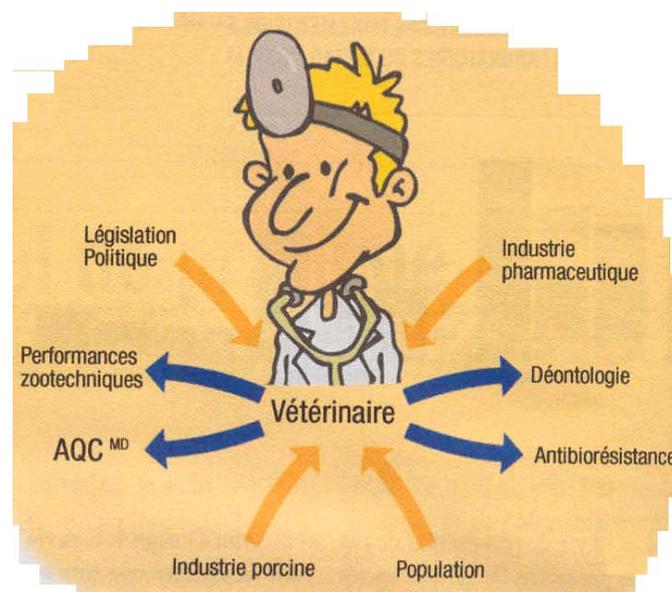
Le producteur et le médecin vétérinaire sont donc confrontés à une problématique d'élevage complexe. À cela s'ajoute le fait que l'utilisation des médicaments pour contrôler ces problèmes est de plus en plus réglementée par les autorités gouvernementales, et de plus en plus controversée du point de vue de l'opinion publique.

L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS

Le domaine de l'utilisation des médicaments a subi des transformations importantes au cours des dernières années. Toutefois, les changements les plus contraignants risquent d'être à venir.

Le médecin vétérinaire joue un rôle central dans l'utilisation des médicaments chez les animaux (figure 3). En effet, il se doit de répondre aux besoins du producteur avec les outils mis en marché par les compagnies pharmaceutiques. L'utilisation des médicaments est régie par un cadre légal strict que le médecin vétérinaire se doit de respecter et qui sert de garantie aux préoccupations du grand public. Le choix du traitement se fera ensuite selon divers critères qui sont maintenant plus nombreux que les chances d'efficacité du traitement en question. Pensons ici aux normes du programme Assurance qualité canadienne (AQC^{MD}), au code de déontologie vétérinaire et à l'antibiorésistance.

FIGURE 3
RÔLE DU MÉDECIN VÉTÉRINAIRE DANS L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS



Une ferme volonté politique s'exprime afin que le contrôle des médicaments en production animale soit aux mains des médecins vétérinaires. Plusieurs lois et règlements encadrent la vente de médicaments. En résumé, seul un pharmacien ou un médecin vétérinaire peut vendre un médicament aux producteurs agricoles. Chaque flacon de médicament doit être individuellement étiqueté, à l'image de ceux que l'on retrouve dans une pharmacie classique. De plus, pour acheter un médicament, le producteur doit avoir en main une ordonnance de son médecin vétérinaire. Enfin, seul un médecin vétérinaire peut administrer (c'est-à-dire injecter) un médicament à un animal, exception faite du propriétaire de l'animal.

Dans les grandes populations animales, il est illusoire de croire que seul les médecins vétérinaires puissent administrer les médicaments. L'ordonnance devient donc l'outil par lequel le médecin vétérinaire contrôle l'utilisation de médicaments à la ferme. Selon le code de déontologie de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, une ordonnance doit se faire dans le cadre d'une relation vétérinaire-client-patient (rvcp) valable. On définit la rvcp comme suit: le médecin vétérinaire possède un dossier médical détaillé de l'élevage concerné et il existe un lien de confiance entre le client et le médecin vétérinaire. On voit donc qu'il existe un certain flou dans la définition et que seul le médecin vétérinaire traitant, ou un de ces confrères, est en mesure d'évaluer si la rvcp est valable avant de rédiger l'ordonnance.

Le délai d'attente avant l'abattage représente un aspect indissociable de l'utilisation des médicaments. Si un médicament est utilisé au dosage indiqué pour l'espèce porcine sur l'étiquette d'origine du produit, le délai indiqué sur l'étiquette est alors valide. Toutefois, dans le cadre d'utilisation de médicaments non homologués pour le porc ou pour des usages non indiqués sur l'étiquette (exemple: dose plus grande), le médecin vétérinaire devient responsable du temps de retrait. Les normes AQC^{MD} feront en sorte de diminuer l'utilisation de médicaments non homologués pour les animaux de consommation. En effet, plusieurs médicaments d'utilisation courante seront interdits dans les fermes accréditées. Ceci s'appliquera en deux phases, dont la première est prévue en 2003.

Enfin, toute la problématique de l'antibiorésistance vient compliquer le scénario. Certains groupes sociaux voudraient que soit bannie complètement l'utilisation d'antibiotiques chez les animaux afin de ralentir la progression de l'antibiorésistance en médecine humaine. Puisque plusieurs décisions politiques sont davantage influencées par les pressions sociales que par la science, l'industrie de la production animale se doit d'agir avec prudence dans ce dossier. Différentes associations vétérinaires ont fait paraître des guides d'utilisation judicieuse des antibiotiques en médecine vétérinaire. Ces guides, d'application volontaire, privilégient des principes de base comme:

- Établir des diagnostics précis avant de traiter;
- Ne pas utiliser d'antibiotiques dans le seul but d'améliorer les performances zootechniques;
- Privilégier les «vieilles molécules». Exemple: pénicilline, tétracyclines;
- Garder les nouvelles molécules pour les cas où aucun autre antibiotique ne fonctionne. Exemple: enrofloxacin (Baytril), ceftiofur (Excenel);
- Diminuer les traitements de masse (eau, moulée) et privilégier les traitements individuels (injections).

LA PRATIQUE VÉTÉRINAIRE DE DEMAIN

Il n'est pas impossible que l'utilisation des médicaments soit encore plus encadrée dans l'avenir. Par exemple, nous pourrions voir apparaître dans le porc le système de «Flock sheet» déjà présent dans la volaille. Pour chaque expédition à l'abattoir, ce système obligerait le producteur de porc à fournir une description de tous les traitements reçus par les porcs expédiés. Si un médicament non homologué est utilisé, des documents scientifiques prouvant que le délai d'attente prescrit est raisonnable devront être fournis.

Il est possible aussi que le médecin vétérinaire devienne un «diagnosticien». C'est-à-dire que peu importe le diagnostic établi, le choix du traitement serait déterminé à l'avance par une agence gouvernementale. Le vétérinaire n'aurait alors d'autre choix que d'appliquer le traitement prédéterminé. Une telle approche existe déjà au Danemark, bien qu'elle soit d'application volontaire.

La collectivité porcine au Québec doit, à mon avis, éviter que de telles mesures bureaucratiques soient mises en place. La façon d'y arriver est simple: rendre de telles mesures inutiles en appliquant volontairement et ce, dès maintenant, les principes de bases liés à l'utilisation judicieuse des médicaments. Le médecin vétérinaire est tout indiqué pour aider les producteurs dans ce processus car il est en mesure de concilier science vétérinaire, santé publique et réglementation en appliquant tout simplement son code de déontologie. Le rôle du producteur dans ce domaine est d'appuyer son médecin vétérinaire dans sa démarche, en acceptant d'avoir un accès plus restreint aux médicaments, en respectant les instructions du médecin vétérinaire et en travaillant davantage sur la prévention des maladies en corrigeant les facteurs de risque présents dans l'élevage.