



# RECOMMANDATIONS POUR L'USAGE DES ANTIBIOTIQUES CHEZ LE CHEVAL

- CONSENSUS FORMALISE AVEF 2014 -

## RECOMMANDATIONS GENERALES

- 1 Dans notre pratique vétérinaire au quotidien, utilisons les antibiotiques le moins possible, mais autant que nécessaire.
- 2 La mise en place d'une thérapeutique antibiotique doit s'appuyer sur des données cliniques, épidémiologiques, des contraintes pharmacologiques et réglementaires, et le cas échéant sur le résultat d'examens complémentaires.
- 3 L'autorisation de prescription des antibiotiques classés comme critiques (dont Céphalosporines 3e et 4e génération et fluoroquinolones) doit être justifiée.
- 4 Les prélèvements pour analyse bactériologique doivent être réalisés le plus tôt possible et les résultats interprétés en fonction des traitements antibiotiques éventuels.
- 5 L'interprétation des résultats bactériologiques de laboratoire doit tenir compte, non seulement du germe identifié (quantité, qualité), des signes cliniques et de leur évolution, mais aussi du contexte épidémiologique, de la présence d'une inflammation concomitante, de la flore saprophyte et des agents contaminants.
- 6 La réponse clinique à tout traitement devrait toujours être utilisée pour évaluer le succès dudit traitement : échec thérapeutique n'est pas forcément synonyme d'antibiorésistance.
- 7 Tout changement de traitement antibiotique doit être fondé a minima sur l'évolution clinique, mise en relation si possible avec les résultats d'analyses biologiques et bactériologiques, notamment l'identification des germes isolés.
- 8 Pour préserver l'efficacité des antibiotiques et limiter les résistances, il est important de respecter les posologies adéquates : administration de la bonne dose, au bon moment, le temps qu'il faut.
- 9 Dès lors qu'elle est possible, la voie locale est à privilégier lors d'affection tendino-articulaire, ostéo-articulaire ou oculaire : elle permet de diminuer l'exposition de la flore commensale et de l'environnement aux antibiotiques.
- 10 La prescription et la délivrance d'antibiotiques ne sont possibles qu'à la suite d'un examen clinique par un vétérinaire : « Pas d'antibio sans mon véto » et « Stop à l'automédication ».
- 11 Le recours aux antibiotiques ne doit pas être systématique. Le praticien doit réfléchir aux solutions thérapeutiques alternatives pour chaque cas et les promouvoir.
- 12 L'antibioprophylaxie et la métaphylaxie sont à proscrire.
- 13 L'instauration de mesures sanitaires préventives et leur diffusion par le vétérinaire au cœur des pratiques d'élevage ou d'entraînement sont essentielles pour limiter le risque infectieux.
- 14 En milieu hospitalier, il convient de privilégier l'instauration de mesures sanitaires pour prévenir la dissémination des agents infectieux et réduire l'utilisation des antibiotiques : matériel dédié et unique, isolement, désinfection, éducation des personnes...
- 15 Les traitements antimicrobiens ne doivent pas se substituer aux soins généraux, aux lavages, drainages et autres méthodes physiques ou à l'application de topiques qui ont pour objectif l'amélioration de l'antiseptie locale.
- 16 Le diagnostic est l'étape préalable à toute prescription d'antibiotiques. Piroplasmose, grippe, rhinopneumonie, infestation parasitaire et la fièvre isolée sont autant d'exemples de maladies ou de symptômes pour lesquels les antibiotiques ne sont pas immédiatement indiqués et peuvent ne pas avoir d'effet.
- 17 Tant pour des raisons d'efficacité non démontrée que pour des considérations de santé publique, l'administration d'antibiotiques par inhalation chez le cheval est à proscrire.
- 18 Les antibiotiques n'ont pas d'action préventive ni d'effet contre les récurrences d'infections. Une fois la guérison avérée ou en l'absence de résultat, savoir les arrêter permet de les préserver.
- 19 En matière de santé, immunité rime avec vitalité et protection avec vaccination. Veiller au statut immunitaire des effectifs permet de renforcer les organismes, de lutter plus efficacement contre les maladies et de limiter les traitements.
- 20 Toutes les méthodes d'identification rapide de pathogènes doivent être accueillies avec intérêt et utilisées autant que faire se peut par le praticien, comme aides à la décision.



# RECOMMANDATIONS POUR L'USAGE DES ANTIBIOTIQUES CHEZ LE CHEVAL

- CONSENSUS FORMALISE AVEF 2014 -

## RECOMMANDATIONS SPECIALES

- 21 Rhodococcus** - La mise en place de traitements antibiotiques contre Rhodococcus equi ne doit pas se substituer à l'application de mesures sanitaires efficaces de l'environnement et des conduites d'élevage.
- 22 Rhodococcus** - Raisonner un traitement contre Rhodococcus equi et limiter l'apparition de résistances, c'est identifier les poulains à traiter (examens cliniques et complémentaires), connaître le contexte épidémiologique local (historique des animaux et des locaux), être au fait des données de la science (types d'antibiotiques à choisir), respecter les posologies, contrôler l'observance et savoir arrêter le traitement, tant en cas de réussite que d'échec.
- 23 Endométrites** - Le traitement des endométrites passe avant tout par la réalisation de lavages utérins, sans adjonction d'antibiotique.
- 24 Endométrites** - Cytologie, bactériologie et histologie sont des examens complémentaires judicieux pour évaluer l'inutilité d'une quelconque antibiothérapie sur une endométrite.
- 25 Plaies** - Le traitement d'une plaie cutanée procède essentiellement du maintien de sa propreté par nettoyage et désinfection locale réguliers jusqu'à guérison.
- 26 Plaies** - Préférer traitement anti-infectieux local des plaies (voie veineuse locale sous-garrot et autres topiques) à dose adaptée plutôt que des traitements par voie générale sans garantie de diffusion et/ou concentration locale recherchée.
- 27 Plaies** - Ne pas ignorer les traitements alternatifs et/ou adjuvants permettant de diminuer l'inflammation et de maîtriser le processus cicatriciel.
- 28 Diarrhée** - L'urgence de la diarrhée est la lutte contre la déshydratation et l'état de choc induit par les pertes volémiques : la fluidothérapie est le premier traitement à mettre en place.
- 29 Diarrhée** - La majorité des causes de diarrhée ne justifie pas la mise en place d'une antibiothérapie, qui par ailleurs peut être délétère.
- 30 Gourme** - En cas de gourme, l'antibiothérapie n'est pas une solution de facilité qui remplace les mesures sanitaires de dépistage, de quarantaine et d'isolement, de zonage, et d'hygiène, ni les soins locaux sur les animaux présentant des abcès.
- 31 Gourme** - La pénicilline doit rester l'antibiotique de choix pour l'infection à Streptococcus equi subsp equi lors de maladie avérée nécessitant un traitement.
- 32 Gourme** - La métaphylaxie est à proscrire face à une épidémie de gourme.
- 33 Abcès de pied** - Autant que faire se peut, faire mûrir, parer, drainer et protéger sont les étapes devant précéder la décision thérapeutique anti-infectieuse lors d'abcès de pied.
- 34 Abcès de pied** - Une bonne évaluation initiale et un suivi de l'extension loco-régionale de l'infection est nécessaire pour limiter les complications.
- 35 Toux** - La toux est un symptôme : son traitement ne réside pas dans l'administration d'antibiotiques. C'est l'identification de la cause qui détermine la prescription. Les mesures d'hygiène doivent être prises en compte à titre individuel comme collectif.
- 36 Toux** - Si l'aérosolthérapie est une option thérapeutique intéressante, l'administration d'antibiotiques par cette voie ne répond pas aux critères d'efficacité et de sécurité en matière de santé publique et doit donc être prohibée.
- 37 Leptospirose, Borréliose, Ehrlichiose** - L'attitude thérapeutique face aux maladies identifiées que sont la leptospirose, la borréliose et l'erlichiose doit prendre en considération l'utilisation en premier lieu de molécules antibiotiques non critiques et disposant d'une AMM. L'interprétation des sérologies doit être corrélée à un examen clinique.
- 38 Néonatalogie** - Aucun traitement antibiotique ne pourra compenser le déficit immunitaire passif d'un poulain nouveau-né et prévenir les maladies infectieuses.
- 39 Néonatalogie** - L'attitude antibioresponsable lors de la première visite d'un poulain en état de septicémie est de repenser la prescription d'un traitement à base de pénicilline et de gentamicine.
- 40 Chirurgie** - L'antibioprophylaxie péri-opératoire pour tout acte chirurgical, y compris dit «de routine», ne doit pas se substituer aux bonnes pratiques de la chirurgie, à la fois en ce qui concerne la technique et l'asepsie.