



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.