

AMCRA



AMELIORONS LA SANTE, DIMINUONS LES RESISTANCES

**PROPOSITION D'ÉLARGISSEMENT DES
CONDITIONS DU DROIT DE DÉPÔT,
D'ADMINISTRATION ET DE FOURNITURE DU
VÉTÉRINAIRE POUR LES ANIMAUX DE COMPAGNIE
(AR DU 23 MAI 2000)**

AMCRA VZW
Salisburylaan 133
9820 Merelbeke



L'asbl AMCRA veut se profiler comme centre de connaissance pour tout ce qui concerne l'utilisation et les résistances aux antibiotiques chez les animaux. La mission d'AMCRA est donc de collecter et d'analyser toutes les données relatives à l'utilisation des antibiotiques et aux résistances bactériennes en médecine vétérinaire en Belgique. Sur cette base, AMCRA désire fonctionner de manière neutre et objective par la communication, la sensibilisation et le conseil, afin de préserver la santé humaine, la santé animale et le bien-être des animaux, et de mettre en place une politique durable de l'antibiothérapie en Belgique. L'asbl AMCRA fonctionne depuis le 2 janvier 2012 et formule des avis visant un usage rationnel des antibiotiques en médecine vétérinaire en Belgique.

L'asbl AMCRA est soutenue et financée par les partenaires suivants :

- Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire (AFSCA)
- Agence Fédérale pour les Médicaments et les Produits de Santé (AFMPS)
- Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee (BAPCOC)
- Association générale de l'industrie du médicament (pharma.be)
- Agrofront : 'Boerenbond' (BB), 'Algemeen Boerensyndicaat' (ABS) et la 'Fédération Wallonne de l'Agriculture' (FWA)
- Association Professionnelle des Fabricants d'Aliments Composés pour Animaux (APFACA)
- Conseil régional néerlandophone de l'Ordre des vétérinaires (NGROD)
- Faculté de médecine vétérinaire, Université de Gand (UGent)
- Faculté de médecine vétérinaire, Université de Liège (ULg)

Pour pouvoir mener à bien la mission d'AMCRA, des objectifs stratégiques ont été définis pour chaque année de travail.

Outre ces objectifs stratégiques, AMCRA en poursuit d'autres, tels que décrits dans le « Memorandum of Understanding », ou découlant d'une demande des instances ou des partenaires impliqués.

À l'automne 2013, nous avons commencé à définir un point de vue concernant les conditions du droit de dépôt, d'administration et de fourniture du vétérinaire pour animaux de compagnie. Au 4^e trimestre 2013, une ébauche de ce document a été diffusée.

Le document final a été approuvé par le Conseil d'administration du 24/06/2014.

Disclaimer : Tous les documents rédigés par le centre de connaissances AMCRA sont de simples avis, qui ne sont pas contraignants d'un point de vue juridique. L'asbl AMCRA ne peut garantir que cette information soit en tout temps juste, complète et actualisée, et ne peut pas non plus être tenue responsable des dommages directs ou indirects qui résulteraient des conseils prodigués. L'information mise à disposition est de nature générale et n'est pas adaptée à des circonstances spécifiques. L'asbl AMCRA n'est pas responsable des pages web d'organisations externes auxquelles il est fait référence. Vous avez le droit de consulter les informations des avis, de les télécharger et de les reproduire dans un cadre strictement personnel, à condition d'en mentionner la source.

PROPOSITION D'ÉLARGISSEMENT DES CONDITIONS DU DROIT DE DÉPÔT, D'ADMINISTRATION ET DE FOURNITURE DU VÉTÉRINAIRE POUR LES ANIMAUX DE COMPAGNIE (AR DU 23 MAI 2000)

OBJECTIF

Pour l'année de travail 2013, l'un des objectifs du groupe de pilotage d'AMCRA consistait à formuler des propositions relatives à l'élargissement des conditions reprises aux chapitres II, III et IV de l'AR du 23 mai 2000. Ces chapitres traitent des conditions d'acquisition, de maintien en dépôt, de fourniture, d'administration et de prescription de médicaments (y compris antibiotiques) par le vétérinaire, et dans le cas des animaux de rente, de la possession et l'administration de médicaments (y compris antibiotiques) par le responsable des animaux. Compte tenu d'une spécialisation croissante (bovins, petits ruminants, porcs, volailles, animaux à fourrure, chevaux et animaux de compagnie), du rôle différencié du vétérinaire à l'égard de la société (santé animale et santé publique, sécurité alimentaire, bien-être animal), des exigences variées du propriétaire des animaux selon leur condition d'animal de rente ou d'animal de compagnie, il a été jugé utile d'établir une distinction entre les conditions pour le vétérinaire pour animaux agricoles et celles pour le vétérinaire pour animaux de compagnie. Un groupe de travail spécifique « Dépôt » a été mis en place pour le secteur des animaux de rente. L'avis de ce groupe de travail a été adoptée au Conseil d'Administration d'AMCRA le 24/03/2014 et peut être consulté sur http://www.amcra.be/sites/default/files/bestanden/FR%20finaal-Advies%20depot_0.pdf.

Le groupe de travail « Animaux de compagnie » d'AMCRA a consacré un chapitre au droit de dépôt et de fourniture du vétérinaire pour animaux de compagnie.

Dans le cadre du bon usage des antibiotiques, ceci s'est traduit, dans le secteur des animaux de compagnie, par le point de vue ci-dessous, relatif à la nécessité et aux conditions d'acquisition, de maintien en dépôt, de fourniture, d'administration et de prescription de médicaments (y compris antibiotiques) par le vétérinaire pour animaux de compagnie.

A. CONTEXTE

LE RÔLE DU VÉTÉRINAIRE POUR ANIMAUX DE COMPAGNIE

Le vétérinaire pour animaux de compagnie est chargé en premier lieu de la santé et du bien-être des animaux. Malgré l'absence de l'aspect « sécurité alimentaire », il lui incombe un rôle de surveillance de la santé publique. L'homme et l'animal vivent en contact étroit et direct et un transfert réciproque de maladies est possible. Un transfert des résistances entre le propriétaire et son animal, dans les deux directions, constitue également un risque potentiel (Simjee et al., 2002; Manson et al., 2003; Van Immerseel et al., 2004; Strommenger et al., 2006; Johnson et al., 2008; Davis et al., 2011; Walther et al., 2012; Gómez-Sanz et al., 2013; Martins et al., 2013). Un usage irresponsable ou répété des antibiotiques mène, non seulement chez les animaux producteurs de denrées alimentaires, mais également chez les animaux de compagnie, à une colonisation de ces animaux par des bactéries multirésistantes et à des échecs thérapeutiques (Holm et al., 2002; Trott et al., 2004; Ogeer-Gyles et al., 2006). Une tâche essentielle incombe donc au vétérinaire, pour continuer à garantir à l'avenir l'efficacité des antibiotiques, dans l'intérêt de l'homme comme dans celui de l'animal.

Le vétérinaire supporte l'entière responsabilité du choix des médicaments (comme prescripteur, administrateur et fournisseur) qu'il juge nécessaires pour son intervention. Sa formation lui permet d'être la personne la plus indiquée pour ce faire. Mais tout comme pour les vétérinaires d'animaux de rente, des intérêts économiques, sociaux et liés au bien-être animal peuvent entrer en conflit. Le groupe de travail estime toutefois que le vétérinaire pour animaux de compagnie doit continuer à pouvoir disposer d'une réserve de médicaments et que, en cas d'infections nécessitant la poursuite d'une thérapie antibiotique, il doit pouvoir directement administrer les médicaments à l'animal et les fournir au propriétaire.

Le texte qui suit présente les arguments en faveur du maintien du droit de dépôt et de fourniture, et les conditions qui doivent y être associées.

B. ARGUMENTS POUR LE MAINTIEN DU DROIT DE DÉPÔT

Le vétérinaire doit pouvoir disposer rapidement des médicaments lui permettant, après diagnostic, de lancer immédiatement un traitement (ex. après une hospitalisation ou une opération) et, ce faisant, garantir le soin et le bien-être optimal du patient. L'exercice de la médecine vétérinaire est, pour ces raisons, indissociablement lié au droit de dépôt du vétérinaire. En raison de sa connaissance pharmacologique des médicaments vétérinaires, le vétérinaire est par ailleurs la personne indiquée pour informer correctement le propriétaire et l'accompagner lors de l'administration des médicaments. En disposant d'une réserve, le vétérinaire peut montrer au propriétaire comment administrer le médicament, ce qui est bénéfique à l'observance thérapeutique.

C. ARGUMENTS POUR LE MAINTIEN DU DROIT DE FOURNITURE

Les vétérinaires peuvent fractionner, c'est-à-dire partager les conditionnements cliniques et les délivrer aux patients sous traitement. On évite de ce fait de devoir jeter des médicaments ou d'en laisser au propriétaire, qui pourra les utiliser ultérieurement comme automédication.

En raison de sa connaissance de l'évolution et du pronostic des maladies vétérinaires, ainsi que de la pharmacologie, le vétérinaire est la personne la mieux placée et le premier point de contact pour, en étroite concertation avec le propriétaire, mettre en place le meilleur traitement pour le patient individuel et fournir des médicaments sur mesure.

Le propriétaire d'animaux de compagnie peut, pour des raisons émotionnelles/psychologiques, exercer une pression sur le vétérinaire pour obtenir une prescription de médicaments. Le propriétaire peut en effet changer librement de vétérinaire et opter pour celui qui, à ses yeux, apportera les meilleurs soins à son animal (en association ou non avec la quantité de médicaments consommée). L'incitant initial (émotionnel/psychologique) ne sera malheureusement pas effacé par la suppression du droit de fourniture de médicaments par le vétérinaire.

D. CONDITIONS ASSOCIÉES AU DROIT DE DÉPÔT ET DE FOURNITURE

1. Pour parvenir à une consommation rationnelle (et éventuellement à une baisse de la consommation) d'antibiotiques, la transparence en matière de prescription et de fourniture joue un rôle central (système centralisé de collecte des données). La transparence via une collecte centrale des données doit s'appliquer tant au vétérinaire qu'au pharmacien (enregistrement électronique des prescriptions).

Le groupe de travail est favorable à une méthode de travail transparente au niveau de l'administration, de la prescription et de la fourniture des médicaments vétérinaires, mais il souhaite formuler quelques réflexions :

Le groupe de travail estime qu'un système de collecte des données intégré pour les vétérinaires devrait tenir compte de

- différences conséquentes dans la taille des pratiques, qui ne peuvent être corrélées sur la base du nombre de patients, comme avec les grands animaux domestiques, où les informations peuvent être obtenues via Sanitel ;
- différences majeures dans les classes pondérales des patients individuels (de <1 à >60 kg) ;
- différences conséquentes dans l'usage des antibiotiques, selon les spécialisations, comme le montre par exemple le contraste entre dermatologues et cardiologues.

En raison du petit nombre de patients (généralement 1) par dosage, il en ressort proportionnellement une plus grande contrainte administrative par unité antibiotique. Compte tenu du faible pourcentage du total d'unités antibiotiques utilisées (fournies et administrées) dans le secteur des petits animaux domestiques, la charge administrative entraîne une contrainte déséquilibrée pour le secteur des animaux de compagnie face au secteur des animaux de rente.

Autrement dit, l'organisation de la collecte des données et l'analyse et le benchmarking qui en découleront devraient tenir compte des spécificités du secteur des animaux de compagnie.

2. L'application du système de la cascade pour l'administration d'antibiotiques aux animaux de compagnie devrait être contrôlée de manière plus stricte.

3. L'administration, la prescription et la fourniture d'antibiotiques doit toujours pouvoir être associée au principe « uniquement si nécessaire ». Dans ce contexte, il est essentiel que les antibiotiques soient toujours employés de manière argumentée, avec un diagnostic clinique soutenu par des tests diagnostiques complémentaires (microscopie, dont cytologie, examens de laboratoire, détermination de la susceptibilité aux antibiotiques). Cela vaut en particulier pour les antibiotiques avec un large spectre d'action, qui appartiennent aux antibiotiques d'importance critique pour la médecine humaine, à savoir les quinolones et les céphalosporines de 3^e et 4^e génération. Un traitement empirique avec des substances à large spectre doit se limiter aux infections qui mettent en péril la vie du patient et qui ne peuvent être traitées avec des antibiotiques au spectre plus ciblé. Dans le cadre d'un bon usage des antibiotiques, il serait souhaitable que les données régionales de susceptibilité aux antibiotiques (venant des laboratoires) soient disponibles pour le soutien des vétérinaires.

4. Il est nécessaire d'insister, auprès des candidats vétérinaires, sur une gestion précautionneuse et evidence-based des antibiotiques. Ceci est prévu dans la formation des vétérinaires. Au terme des études, cette connaissance doit faire l'objet de recyclages réguliers, prévus dans le cadre de l'agrément du vétérinaire (AR du 20.11.2009) et dans le Code de déontologie (2013) de l'exercice de la médecine vétérinaire, que contrôlent les conseils régionaux de l'Ordre. Les formulaires AMCRA, comportant des recommandations spécifiques sur le choix des antibiotiques par espèce animale et par indication, y participent également.

Le vétérinaire peut jouer un rôle majeur dans le changement de mentalité des propriétaires d'animaux, en partageant des informations correctes et en les sensibilisant au bon usage des antibiotiques (déconseiller l'automédication,...), et ce uniquement avec un suivi thérapeutique par un vétérinaire.

E. RECOMMANDATIONS COMPLÉMENTAIRES

Les propriétaires d'animaux ne devraient plus pouvoir s'approvisionner en médicaments soumis à prescription en l'absence de celle-ci. Un contrôle plus strict de la délivrance de médicaments soumis à prescription sans présentation d'une prescription est donc nécessaire.

Le trafic électronique de données (de prescription) entre le vétérinaire et le pharmacien (comme celui qui se met en place en médecine humaine) devrait être réglementé et soumis à des conditions strictes (consultation, identification de toutes les parties, ...).

L'achat et la vente de médicaments vétérinaires via internet est interdit par la loi. De nombreuses infractions sont toutefois constatées. Un contrôle plus sévère et une approche adéquate de ces pratiques illégales est indispensable.

Les surplus sont à éviter (si le propriétaire dispose d'une réserve de médicaments non-utilisés, il peut être tenté par une automédication).

Les campagnes de sensibilisation envers le public doivent insister sur l'usage correct des antibiotiques chez les animaux de compagnie.

F. RÉFÉRENCES

Berenschot, 2010. Wat zijn de effecten van het ontkoppelen van voorschrijven en verhandelen van diergeneesmiddelen door de dierenarts?

Code der Plichtenleer. Uitgave 2013.

Davis et al. The Lancet Infectious Diseases (2012). Household transmission of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* and other staphylococci.

Gómez-Sanz et al. Plos One (2013). Clonal dynamics of nasal *Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus pseudintermedius* in dog-owning household members. Detection of MSSA ST(398).

Holm et al. Veterinary Record (2002). Antimicrobial resistance in staphylococci from canine pyoderma: a prospective study of first-time and recurrent cases in Sweden.

Manson et al. Journal of Clinical Microbiology (2003). Characterization of a vancomycin-resistant *Enterococcus faecalis* (VREF) isolate from a dog with mastitis: further evidence of a clonal lineage of VREF in New Zealand.

Martins et al. Journal of Environmental Health (2013). Common phenotypic and genotypic antimicrobial resistance patterns found in a case study of multiresistant *E. coli* from cohabitant pets, humans, and household surfaces.

Ogeer-Gyles et al. Journal of the American Veterinary Medical Association (2006). Development of antimicrobial drug resistance in rectal *Escherichia coli* isolates from dogs hospitalized in an intensive care unit.

Trott et al. Journal of Medical Microbiology (2004). Canine model for investigating the impact of oral enrofloxacin on commensal coliforms and colonization with multidrug-resistant *Escherichia coli*.

Simjee et al. Journal of Clinical Microbiology (2002). Characterization of Tn1546 in vancomycin-resistant *Enterococcus faecium* isolated from canine urinary tract infections : evidence of gene exchange between human and animal enterococci.

Strommenger et al. Journal of Antimicrobial Chemotherapy (2006). Molecular characterization of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* strains from pet animals and their relationship to human isolates.

Van Immerseel et al. Emerging Infectious Diseases (2004). Cats as a risk for transmission of antimicrobial drug-resistant *Salmonella*.

Walther et al. PloS One (2012). Sharing more than friendship – nasal colonization with coagulase-positive staphylococci (CPS) and co-habitation aspects of dogs and their owners.

MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL « ANIMAUX DE COMPAGNIE »

Le présent document découle d'une concertation entre les différents membres du groupe de travail « Animaux de compagnie», le président de ce groupe de travail et le staff permanent d'AMCRA, chargé de sa rédaction. Le Conseil d'administration et le staff d'AMCRA tiennent à remercier le président et tous les membres pour leur collaboration et leurs apports constructifs.

Président du groupe de travail

Hilde de Rooster, Universiteit Gent, Faculteit Diergeneeskunde, Vakgroep Geneeskunde en Klinische Biologie van de Kleine Huisdieren

Membres du groupe de travail

Ann De Beul, Vlaamse Dierenartsenvereniging

Ann Janssens, Nederlandstalige Gewestelijke Raad van de Orde van Dierenartsen

Ann Van Soom, Universiteit Gent, Faculteit Diergeneeskunde, Vakgroep Verloskunde, Voortplanting en Bedrijfsdiergeneeskunde

Anne-Catherine Dalemans, Bayer

Béatrice De Smet, Small Animal Veterinary Association Belgium-Flanders

Caroline Rycken, Vetoquinol-Benelux

Cécile Clercx, Université de Liège, Faculté de la Médecine Vétérinaire, Département clinique des animaux de compagnie et des équidés

Dirk Rubens, Virbac

Fabien Danlois, Merial

François Naveau, Conseil régional francophone de l'Ordre des Médecins Vétérinaires

Loyal Bachour, Prodivet

Myriam Van Heupen, Zoetis

Sandrine Herbelet, Universiteit Gent

Sophie Pauwels, Virbac

Stéfan Degallaix, Small Animal Veterinary Association Belgium; Union Professionnelle Vétérinaire

Tom Deleu, Vlaamse Dierenartsenvereniging

Tom Rijsselaere, Universiteit Gent, Faculteit Diergeneeskunde, Vakgroep Verloskunde, Voortplanting en Bedrijfsdiergeneeskunde

Valérie Renard, MSD Animal Health

Staff permanent d'AMCRA

Evelyne De Graef, coordinatrice AMCRA

Bénédicte Callens, collaboratrice scientifique AMCRA