Numéro 373 du 10 février 2005

BIBLIOMED

Les analyses du Centre de Documentation de l'UnaformeC

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE
SFDRMG

La prescription des antibiotiques chez les généralistes

Mots clés :

Antibiotique, Généraliste, Prescription

La consommation des antibiotiques en ville progressait régulièrement ces dernières années en France : presque 4% par an de 1980 à 1992, 2% de 1992 à 1996[1]. Ceci allait avec une progression préoccupante de la résistance aux antibiotiques des germes des infections communautaires, particulièrement du pneumocoque. Si le problème était international, la France était le « mauvais élève de l'Europe ». L'évolution favorable, annoncée par le ralentissement de la progression depuis 1992, semble se confirmer. Des études récentes[2,3,4,5] ont montré le recul de la prescription d'antibiotiques et le meilleur respect des recommandations professionnelles. Les déterminants de la prescription sont multiples[6]. Est-il encore possible de réduire la prescription d'antibiotiques en France ?

Les prescriptions d'antibiotiques en ambulatoire

La prescription d'antibiotiques est saisonnière, concentrée sur les mois d'hiver. Elle est faite 9 fois sur 10 par un généraliste[2,3]. Les prescriptions sont très concentrées chez les enfants : en 2002, les jeunes enfants de moins de 6 ans représentaient 7,5% de la population française et 21% du total des prescriptions d'antibiotiques prescrits par les généralistes[2,3].

Une baisse globale de la prescription

Depuis 1998, la prescription ne cesse de diminuer, dans toutes les tranches d'âge, mais plus chez les jeunes enfants. Il soit difficile d'interpréter les pourcentages donnés par 2 études dont la méthodologie est très différente. La proportion de consultations suivies de prescription d'antibiotique(s) a atteint son maximum (27%) pendant l'hiver 1996-97 pour diminuer ensuite progressivement (18% l'hiver 2002-2003)[2]. On peut surtout retenir que cette baisse chiffrée globalement à 16% des prescriptions depuis 2002[3] est particulièrement nette chez les enfants, représentant une baisse de 23% chez les moins de 15 ans. Les familles d'antibiotiques les plus consommées, qui correspondent aux classes thérapeutiques couramment prescrites dans les infections respiratoires hautes, accusent la baisse la plus marquée : 12,4% pour l'ensemble des « pénicillines » et 7,5% pour les macrolides en 2003-2004[3].

Un meilleur respect des recommandations

Trois pathologies représentent des indicateurs de référence : dans la grippe, où l'antibiothérapie n'est indiquée que s'il y a surinfection bactérienne associée – et avérée – la prescription d'antibiotiques a été divisée par 3, passant de près de 60% des cas en 1995 à 20% en 2002[2] ; dans le traitement des otites et des sinusites (classes à utiliser) les recommandations sur l'usage des antibiotiques sont globalement respectées. Ainsi, dans les otites, le pourcentage d'antibiotiques non cités dans les recommandations est passé de 42% en 1992 à 10% en 2002.

Les tendances…

Les réductions les plus faciles ont été atteintes : les régions qui avaient enregistré de très bons résultats en 2003 ont ralenti ou stoppé leur évolution ; il y a tassement global des résultats entre l'année précédente et l'hiver 2003-2004[3]. Les résultats jusqu'alors très prometteurs sont encore insuffisants : une baisse de 25% classerait la France dans la catégorie des consommateurs « moyens » comme la Grande-Bretagne (encore très loin des faibles consommateurs que sont les allemands et les hollandais). Ce n'est qu'à partir de ce chiffre que l'on peut espérer une répercussion réelle et durable sur l'évolution des résistances bactériennes.

Que retenir pour la pratique ?

- La diminution de la prescription d'antibiotiques reste à l'ordre du jour, malgré les importants progrès réalisés. Cela exige de poursuivre et amplifier les efforts commencés : information grand public, mise en œuvre des recommandations, éducation du patient au cours de la consultation… Nous devrions pouvoir faire « aussi bien » que nos confrères européens. L'information du grand public est sans doute l'une des clés. L'expérience initiée par les généralistes du Mans est à cet égard éclairante. Nous y reviendrons.
- Rappelons que le problème des antibiotiques et des résistances bactériennes est extraordinairement complexe et ne relève pas des seules pratiques médicales. La commission européenne de recherche recommandait en 2002 une approche prenant en compte toutes les composantes : utilisation des antibiotiques en médecine humaine et vétérinaire, développement de nouveaux médicaments et de vaccins, utilisation des tests diagnostiques rapides, contrôle de l'usage dans l'élevage[3], protection de l'environnement[5].

Références :

1 – Collectif. Données sur la consommation des antibiotiques en ville. Bibliomed 1999 ; 137.
2 – Grandfils N et al. La prescription d'antibiotiques chez les généralistes. Evolution 1992-2002. Questions d'économie de la santé 2004 ; 87 : 1-8.
3 – Guillemot D et al. Consommation des antibiotiques en France. BEH 2004 ; 32-33 : 144-7.
4 – Guillemot D. Evolution de la consommation d'antibiotiques en ville. Dossier de Presse assurance maladie octobre 2004. Accessible sur www.ameli.fr
5 – Lönnroth A. Faits et chiffres : l'importance des antibiotiques. Disponible sur http//europa.eu.int/
6 – Collectif. Stratégies pour un usage judicieux des antibiotiques en ville. Bibliomed 1999 : 139.

Cette revue hebdomadaire de l'UnaformeC ne bénéficie d'aucun financement public ou privé et ne dépend que de ses lecteurs.
Abonnez-vous sur notre site http://www.unaformec.org/php/abo.htm
Ecrivez-nous pour toute demande d'informations à : unadoc@wanadoo.fr