


# Soins de santé

## Chaque année, 30 % des ados ont recours aux antibiotiques

- La consommation d'antibiotiques ne diminue quasi pas chez les jeunes.
- La plupart du temps, ils sont pourtant inutiles.
- Plusieurs raisons expliquent pourquoi des médecins les prescrivent parfois à mauvais escient.

UTILISATION D'ANTIBIOTIQUES PAR LES ADOLESCENTS DE 13 À 18 ANS

	% D'ADOLESCENTS SOUS ANTIBIOTIQUES	NOMBRE MOYEN DE TRAITEMENTS PAR AN	NOMBRE MOYEN DE JOURS DE TRAITEMENT VIA ANTIBIOTIQUE
2010	<b>33,1%</b>	<b>2,7</b>	<b>23,8</b>
2013	<b>32,4%</b>	<b>2,7</b>	<b>23,4</b>
2016	<b>31,2%</b>	<b>2,6</b>	<b>23,3</b>

Source : Mutualités Libres, 2010-2016

IPM Graphics

La consommation d'antibiotiques chez les adolescents se maintient à un niveau inquiétant. Selon les données fournies à "La Libre" par les Mutualités libres, en 2016, 31,2 % des jeunes de 13 à 18 ans ont eu recours au moins une fois à des antibiotiques. En 2013, ce taux était de 32,4 % et en 2010, de 33,1 % (voir infographie). Le recul est donc très léger. En moyenne, ces jeunes suivaient 2,6 traitements antibiotiques par an, pour une durée totale de 23,3 jours.

Ces chiffres concernent les patients affiliés aux Mutualités libres, mais sont représentatifs de l'ensemble de la population. A noter qu'ils concernent les traitements antibiotiques prescrits dans le cadre de soins ambulatoires, ainsi que, pour une petite part, à l'hôpital.

### Amoxicilline en tête

Malgré les campagnes de sensibilisation à l'usage correct d'antibiotiques, la consommation ne diminue que très peu, déplorent les Mutualités libres, qui rappellent que *“la majorité des infections courantes contractées pendant l'adolescence (rhinopharyngites, bronchites, angines...) sont d'origine virale. Or, les antibiotiques n'ont aucune utilité contre les infections virales, qui guérissent d'elles-mêmes en une à deux semaines”*.

*“La molécule qui arrive en tête des prescriptions est l'amoxicilline, un antibiotique à relativement faible spectre, indiqué dans le traitement de certaines otites, sinusites, bronchites qui chauffent...”*, précise le D<sup>r</sup> Dominique De Temmerman, pédiatre et expert aux Mutualités libres. Mais on le prescrit beaucoup trop facilement. *“On voit beaucoup de gens qui viennent chez le médecin et lui disent ‘docteur, il me faut un antibiotique pour couper ma grippe’. Pourtant, on sait qu'un anti-*

*biotique n'a aucun intérêt dans le cas d'une grippe. Le dicton dit d'ailleurs qu'une grippe dure une semaine. Et que si on prend des antibiotiques, elle dure sept jours... Cela ne sert à rien.”*

### Un dialogue médecin-patient

Dans bien des cas, l'antibiotique n'est donc d'aucune utilité. Mais, en plus, il est nocif, ajoute le D<sup>r</sup> De Temmerman. *“Non seulement pour le patient, dont la flore intestinale sera perturbée pendant plusieurs mois. Mais aussi en termes de santé publique, car les bactéries résisteront de mieux en mieux aux antibiotiques, au point qu'on ne pourra plus les contrer.”*

Les Mutualités libres plaident donc pour un usage adéquat des antibiotiques, uniquement dans les cas où il s'impose, afin de combattre certaines bactéries. Elles insistent également pour que les médecins et les patients (et leurs parents inquiets) soient partenaires, qu'ils dialoguent sur la nécessité – ou pas – de recourir aux antibiotiques, et que, in fine, la décision se prenne en bonne entente avec le médecin, en lui laissant la liberté de prescrire des antibiotiques en connaissance de cause et pas sous la pression de parents inquiets.

L.G.

## “Expliquer pourquoi l'antibiotique n'est pas indiqué prend plus de temps que le prescrire”

Entretien Laurence Dardenne

**P**lus de 30 % des adolescents sous antibiotiques? Mais c'est énorme!” Médecin généraliste depuis 1982, enseignant à l'UCL et responsable de la Cellule médicament à la Société scientifique de médecine générale (SSMG), le D<sup>r</sup> Guy Beuken le reconnaît pourtant : *“Bien sûr qu'il m'est aussi arrivé de prescrire des antibiotiques sans être convaincu que c'était vraiment indiqué. Le médecin qui vous affirme qu'il ne l'a jamais fait est un menteur. Il y a des circonstances où il est absolument impossible de clôturer une consultation sans lâcher une prescription d'antibiotiques”*.

### Avant tout, que dire des chiffres des Mutualités libres ?

J'ose espérer, j'imagine et je crois que les chiffres des mutualités sont habituellement assez justes et précis. Mais je suis extrêmement surpris par ces chiffres monstrueux car les adolescents sont une tranche de la population qui consulte très peu, et même le moins. Quand ils consultent, c'est souvent pour des choses graves, mais pas forcément des problèmes infectieux. Au niveau immunitaire, les adolescents sont en principe bien “équipés”. C'est généralement la période de

la vie où l'on est le plus en forme. Et où il n'y a encore a priori pas beaucoup d'affections chroniques susceptibles de favoriser l'utilisation d'antibiotiques. Comme la bronchite chronique du fumeur qui induirait éventuellement une consommation plus fréquente de ces médicaments. Donc, à part les infections banales, on pourrait supposer qu'une partie de cette consommation est liée à l'acné, qui est de fait une infection chronique fréquente chez l'adolescent où une antibiothérapie au long cours peut éventuellement s'avérer nécessaire. Pour cela, il faudrait connaître avec plus de précisions la répartition des molécules concernées. (Voir ci-contre)

### Peut-on rappeler les principales indications pour les antibiotiques ?

Comme tout le monde le sait ou en tout cas devrait le savoir, les antibiotiques ne sont actifs que contre les bactéries. Cependant, toutes les circonstances bactériennes ne justifient pas pour autant une antibiothérapie car l'évolution spontanée, même quand il s'agit d'une bactérie, est favorable pour beaucoup de maladies infectieuses, simplement parce que l'antibiotique ne fait pas tout. Très souvent, les défenses immunitaires

res sont suffisantes pour éliminer la bactérie. Les antibiotiques sont en revanche indiqués dans les infections urinaires.

#### **Quelles sont les pathologies types où le recours à l'antibiothérapie est un non-sens ?**

Toutes les pathologies virales, à savoir la grippe, les syndromes grippaux, les trachéites, les bronchites, les pharyngites, la très immense majorité des angines... C'est donc inutile dans la plupart des affections respiratoires, si ce n'est la pneumonie, ainsi que pour les otites moyennes.

#### **Pourquoi certains médecins les prescrivent-ils parfois à mauvais escient ?**

Pour plusieurs raisons. De nombreux confrères les prescrivent dans certaines affections virales, craignant – et ce n'est pas à juste titre – qu'elles se surinfectent, voulant ainsi prévenir ou couvrir le patient. Ceci est un mésusage extrêmement répandu de l'antibiothérapie. Pour des infections cutanées, comme un abcès, qu'il vaudra mieux drainer, ou un ongle incarné, il y a encore beaucoup trop d'antibiotiques qui sont prescrits, alors qu'il suffirait d'un simple petit coup de bistouri pour solutionner le problème, quitte à utiliser en plus un traitement local. De nombreuses études montrent aussi que le médecin pense que le patient aimerait avoir un antibiotique. Il croit donc lui faire plaisir. Une autre raison est que si les jeunes médecins ont été bien formés à la santé publique et au danger des multirésistances et sont pour la majorité extrêmement attentifs à tout cela, cette problématique était sûrement moins présente et moins connue avant les années 2000 qu'elle l'est maintenant. Puis, il y a aussi la pression énorme de l'industrie pharmaceutique...

#### **Quelles sont les autres raisons de cette surprescription ?**

C'est dramatique à dire, mais il est beaucoup plus rapide de prescrire un antibiotique (30 secondes) que d'expliquer au patient (au moins trois minutes) pourquoi il ne faut pas en prendre et négocier avec lui. Actuellement, une grande partie de la population est tellement convaincue qu'il faut prendre des antibiotiques pour tout et n'importe quoi. Il y a un énorme travail quotidien à faire, par nous, les généralistes, mais aussi les spécialistes, les pharmaciens, la santé publique, les médias... Tout le monde doit avoir le même message pour que ce soit gravé dans la tête des gens. Et j'aimerais qu'un jour, on soit non plus obligé de négocier une non prise d'antibiotiques, mais bien la prise d'antibiotiques, ce qui est déjà le cas pour certains patients. Mais je vous garantis que d'autres sortent de la consultation très fâchés s'ils n'ont pas eu leur prescription d'antibiotiques. Quand une maman arrive avec un gamin de 3 ans qui a un nez

qui coule et un début d'otite, et qu'on lui dit *"un peu de paracétamol, du sérum physiologique dans le nez et dans 3 jours tout sera rentré dans l'ordre"*, c'est une chose qu'il n'est pas facile à négocier avec beaucoup de parents.

#### **Que faites-vous lorsque vous êtes acculé à faire une telle prescription sans la conviction de son bien-fondé ?**

Je fais très souvent une prescription différée. Je réexplique au patient pourquoi je suis convaincu que ce n'est pas nécessaire mais, comprenant sa difficulté à recevoir le message, je lui propose de faire une prescription qu'il ne pourra utiliser qu'après 48 heures, par exemple, s'il n'y a pas eu de guérison spontanée. La prescription différée est une astuce qui permet de clairement diminuer la surconsommation d'antibiotiques.