



La politique du médicament

associant d'une part les effets indésirables, et d'autre part les erreurs médicamenteuses évitables.

Cette iatrogénie médicamenteuse génère un grand nombre de consultations et d'hospitalisations. En effet, le médicament est responsable de 20 à 25 % des visites aux urgences et est contributif dans 40 % des admissions. L'âge, ainsi que le nombre de médicaments, majore le risque iatrogène médicamenteux. Par ailleurs, seuls 40 % des cas d'iatrogénie médicamenteuse seraient correctement détectés et tracés aux urgences. Les problèmes de pertinence de prescriptions sont un des trois mécanismes principaux à l'origine de cette iatrogénie, au côté de l'insuffisance d'informations et de formation en soins des patients d'une part, et d'autre part du manque de coordination ville-hôpital, entre services, et entre professionnels de santé. Ces problèmes de pertinence de prescriptions (ou prescriptions « sous optimales ») tiennent soit d'un

excès de traitement (*overuse*), soit d'une prescription inappropriée (*misuse*), soit encore d'une insuffisance de traitement (*underuse*), souvent sous-estimée.

L'utilisation maîtrisée et pertinente des produits de santé

L'objectif de pertinence des prescriptions requiert une attention toute particulière dans l'élaboration de la stratégie thérapeutique d'un patient donné, prenant en considération le patient dans sa globalité. En s'appuyant sur les recommandations (*evidence based medicine*) et en prenant en compte les possibles du patient, le maître mot est la simplification de la prise en charge (par opposition à la superposition des prises en charge spécifiques), l'adaptation au terrain particulier du patient, et enfin la réévaluation fréquente de la stratégie : simplifier, adapter, réévaluer.

Les antibiotiques : des médicaments particuliers et à haut risque

Les antibiotiques sont des médicaments tout à fait particuliers. En effet, leur cible est vivante. Cette cible est le monde bactérien, qui est présent sur terre depuis toujours et qui côtoie les antibiotiques de l'environnement.

La prescription d'antibiotiques peut avoir deux types d'effets secondaires. Certains, comme pour beaucoup de médicaments, sont immédiats et impliquent directement le malade traité. C'est le cas, par exemple, des phénomènes allergiques aux bêta-lactamines. Ces accidents ne sont pas rares, peuvent être très graves, voire mortels. Ils ne sont généralement pas considérés par les prescripteurs, pour lesquels les antibiotiques restent des produits miracles. Le second type d'effet secondaire, également non considéré par la plupart des prescripteurs, est l'apparition d'une résistance à ces antibiotiques. C'est un effet secondaire qui peut affecter le patient lui-même, mais est essentiellement écologique, et concerne les patients du futur et la société tout entière. Ainsi, le médecin prend une responsabilité importante lorsqu'il prescrit des antibiotiques, et il doit le réaliser.

La résistance aux antibiotiques est corrélée à la consommation de ceux-

ci. La France, de façon historique, utilise énormément d'antibiotiques, à l'inverse des pays du Nord comme les Pays-Bas, les pays scandinaves ou l'Islande. En Europe, la France est parmi les trois pays les plus consommateurs. Elle consomme 30 % d'antibiotiques de plus que la moyenne européenne, et trois fois plus que les pays les plus vertueux. La situation n'a pas changé en quinze ans, malgré la mise en place de trois plans nationaux. Ceci n'est d'ailleurs pas spécifique aux antibiotiques. Les Français consomment énormément de médicaments en général (anxiolytiques en particulier). Cette frénésie pour les médicaments dans notre pays est culturelle et historique. Des mécanismes de résistance très préoccupants sont apparus depuis deux décennies, en particulier les bêta-lactamases à spectre étendu, qui rendent les bactéries résistantes aux céphalosporines de troisième génération, et, plus récemment et de façon encore plus inquiétante, les carbapénémases. Celles-ci rendent les entérobactéries résistantes aux carbapénèmes, notre dernier rempart thérapeutique. Ainsi, des bactéries hautement résistantes, voire résistantes à tous les antibiotiques, sont très fréquentes dans certains

pays comme la Chine, l'Inde, les pays d'Afrique du Nord et du Moyen-Orient, et, en Europe, l'Italie et la Grèce. Ces bactéries hautement résistantes sont encore assez rares en France, mais la circulation mondiale des bactéries fait que nous aurons bien du mal à prévenir l'invasion de tous les pays par cette résistance.

L'Alliance contre le développement des bactéries multirésistantes (ACdeBMR ou WAAAR), association créée en 2011, a mis en place un grand nombre d'actions nationales et internationales pour aider à la lutte contre la résistance bactérienne. Elle a tout fait, avec succès, pour convaincre les autorités de santé, en particulier la ministre française de la Santé, de l'importance de ce problème majeur de santé publique. En 2015, elle a mis en place un groupe de travail spécial pour la préservation des antibiotiques, que j'ai eu l'honneur de présider. Cette structure a proposé un grand nombre de mesures. Celles-ci ont été reprises par le Comité interministériel pour la santé (CIS), dont le rapport est public depuis le 17 novembre 2016. Dans ce rapport, le bon usage des antibiotiques, à l'hôpital comme en ville, tient une place très importante. 🇫🇷

Dr Jean Carlet
Président
de l'Alliance
mondiale contre
le développement
des bactéries
multirésistantes
(ACdeBMR ou
WAAAR)