

LES PERCEPTIONS ET LES COMPORTEMENTS DES MÉDECINS DE VILLE À L'ÉGARD DE L'USAGE DES ANTIBIOTIQUES ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN FRANCE EN 2020

// ANTIBIOTIC USE AND ANTIBIOTIC RESISTANCE: PERCEPTIONS AND ATTITUDES AMONG GENERAL PRACTITIONERS IN FRANCE IN 2020

Olivia Ing (ing.olivia26@gmail.com), Sophie Fégueux, Isabelle Bonmarin

Santé publique France, Saint-Maurice

Soumis le 21.07.2021 // Date of submission: 07.21.2021

Résumé // Abstract

Introduction – Une campagne pédagogique, élaborée par Santé publique France, sera déployée dès 2022 auprès des professionnels de santé de ville, afin de les sensibiliser et d'améliorer le bon usage des antibiotiques. Pour la préparer et compléter une étude quantitative conduite en parallèle, Santé publique France a réalisé en 2020 une enquête qualitative auprès de médecins de ville, afin de mieux comprendre leurs perceptions de l'usage des antibiotiques et de l'antibiorésistance, leurs prescriptions, et de les interroger sur l'utilisation des outils mis en place au cours des dernières années par les pouvoirs publics.

Matériels et méthodes – Pour cette étude ont été réalisés, en mars 2020, des entretiens individuels auprès de 36 médecins de ville (généralistes et pédiatres) et six entretiens par groupe de quatre médecins généralistes dans l'ensemble de la France.

Résultats – L'analyse des entretiens a montré des médecins concernés, mais qui se sentent peu outillés et aidés dans la lutte contre l'antibiorésistance. Ils considèrent que leur marge de manœuvre est faible. La crainte de complications et la pression ressentie par les médecins de la part de certains patients les poussent plus souvent à prescrire des antibiotiques à leurs patients âgés atteints de polyopathologies. Ils soulignent de plus le manque d'information, de sensibilisation du grand public, et d'outils pratiques pour adapter au mieux leur prescription.

Discussion et conclusion – Cette étude confirme le besoin de clarifier certains aspects de l'antibiorésistance (phénomène communautaire et pas uniquement hospitalier, organisation de la lutte contre l'antibiorésistance) mais aussi le besoin d'appui des médecins pour les aider à réduire leur prescription (formation, outils, campagne d'information du public...). Ces résultats, en complément d'autres travaux, nous permettront d'affiner notre stratégie de communication auprès des professionnels de santé de ville.

Introduction – In 2022, Santé publique France will organise an educational campaign for healthcare professionals in order to improve their awareness of antibiotic best practice. In preparation of this campaign and to complete a parallel quantitative study, Santé publique France conducted a qualitative study in 2020 among primary care doctors. Its aim is to better understand their perceptions of antibiotic use and antibiotic resistance, their prescriptions, and to ask them about the recent tools put in place by the public authorities.

Materials & Methods – In March 2020, individual interviews were carried out with 36 doctors (general practitioners and paediatricians) and six focus groups, each of four general practitioners, from across France.

Results – Analysis of the interviews showed that participants are concerned by the topic but feel they currently lack the tools to combat antibiotic resistance effectively. They believe that their impact is limited. Fear of complications and pressure from patients often push them to prescribe antibiotics particularly to their elderly patients with polyopathologies. They also note a lack of information, public awareness and practical tools that are needed to adapt their prescriptions appropriately.

Discussion & Conclusion – This study confirms the need to clarify certain aspects of antibiotic resistance (e.g., as a community and not only a hospital phenomenon) but also primary care doctors' need for support to help them reduce the amount prescribed (training, tools, public information...). These results, in addition to other studies, will help us to improve communication strategy about antibiotics among health professionals.

Mots-clés : Médecins généralistes, Antibiotiques, Antibiorésistance, Perceptions, Comportements
// **Keywords** : General practitioners, Antibiotics, Antimicrobial resistance, Perceptions, Attitudes

Introduction

Malgré une baisse de 18% du nombre de prescriptions d'antibiotiques chez les patients ambulatoires entre 2009 et 2019, la consommation d'antibiotiques en France reste élevée et demeure 30% au-dessus de la moyenne européenne¹. Plusieurs plans ministériels pour maîtriser l'antibiorésistance ont été lancés entre 2001 et 2016². Actuellement, la Stratégie nationale de santé 2018-2022 comprend un volet sur la préservation de l'efficacité des antibiotiques³.

La dispensation des antibiotiques se fait, en France, à 93% en médecine de ville. Parmi les antibiotiques dispensés, 85% relèvent de prescriptions issues de la ville⁴. Ce secteur constitue donc un enjeu majeur dans la lutte contre l'antibiorésistance. C'est pourquoi, l'Assurance maladie a mis en place des actions diverses à destination de ces professionnels de santé, telles que des campagnes régulières de sensibilisation des médecins généralistes, des allocations annuelles basées sur des indicateurs de qualité tels que les rémunérations sur objectifs de santé publique (Rosp)⁵, des recommandations et des outils de bonnes pratiques comme des fiches de non-prescription ou encore l'incitation à l'utilisation de tests rapides d'orientation diagnostique (Trod) pour les angines.

En parallèle, en 2019, Santé publique France s'est vu confier la mission de mettre en place une campagne de marketing social pour réduire la consommation des antibiotiques en ville. Ainsi, en complément d'une enquête quantitative sur les perceptions et attitudes du grand public et des médecins généralistes à l'égard de l'antibiorésistance⁽¹⁾, Santé publique France a réalisé en mars 2020 une enquête qualitative auprès des médecins de ville, afin de mieux comprendre leurs perceptions de l'usage des antibiotiques et de l'antibiorésistance, leurs prescriptions, et de les interroger sur l'utilisation des outils mis en place au cours des dernières années par les pouvoirs publics.

Matériels et méthodes

Nous avons mené en 2020 une enquête qualitative exploratoire avec l'aide de l'institut Kantar auprès d'un panel de médecins de ville, en utilisant des entretiens semi-structurés.

La population étudiée était composée uniquement de médecins de ville, avec une majorité de médecins généralistes et quelques pédiatres. Le recrutement a été réalisé par un réseau de recruteurs spécialisés dans le domaine des métiers de la santé. L'échantillon a été construit en fonction des critères de segmentation suivants : le genre, l'âge, le lieu d'exercice (en agglomération ou en périphérie), le type de cabinet, le type de prescripteur en fonction de leur réponse sur leur volume de prescription

⁽¹⁾ Menard C, Fegueux S, Bonmarin I, Nion-Huang M, Berger-Carbonne A. Perceptions and attitudes regarding antibiotic resistance among general public and general practitioners in France. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy-ABR*. 2021. [En cours de soumission].

d'antibiotiques, le profil de clientèle (personnes âgées, enfants ...) et le type de convention médicale (secteur 1 ou 2). Il s'agit d'un échantillon raisonné, non représentatif de la population ciblée.

Le questionnaire a été construit en collaboration avec l'équipe de Santé publique France et été composé de questions ouvertes structurées en deux grandes parties : la perception des antibiotiques et de l'antibiorésistance et l'opinion sur les outils mis en place pour lutter contre l'antibiorésistance.

Il a été mis en place un dispositif mixte mêlant mini-réunions de groupes et entretiens individuels. Un guide d'animation a été élaboré pour permettre le bon déroulé des entretiens. Les réunions de groupe étaient constituées de quatre participants durant deux heures et les entretiens individuels étaient réalisés, soit pendant une heure en présentiel, soit au cours d'un entretien téléphonique de 50 minutes. Les deux types d'entretien ont été conduits par des psychosociologues. Tous les entretiens ont été enregistrés, rendus anonymes et entièrement transcrits. Chaque participant a reçu un dédommagement variable selon la durée de l'interrogation.

Les analyses, réalisées par Kantar, ont été réparties entre plusieurs personnes, pour pouvoir enrichir et conforter les résultats observés. En cas de désaccord entre deux analystes, le retour à la transcription a été systématiquement opéré. Elle a été effectuée selon le processus suivant : établissement de la liste des thèmes, classification des informations, analyse proprement dite des différents entretiens et mises en commun de l'ensemble des analyses.

Au total, 36 médecins ont été interrogés lors des entretiens individuels (tableau 1) et six mini-groupes de quatre médecins généralistes ont été constitués et interrogés collectivement (tableau 2).

Résultats

L'antibiothérapie dans les pratiques de la médecine de ville

Les antibiotiques font partie de l'arsenal thérapeutique jugé comme incontournable par l'ensemble des participants pour traiter les infections. Les praticiens interrogés sont tous d'avis que l'antibiothérapie requiert une expertise médicale qui nécessite une mise à jour régulière de leurs connaissances.

Selon les médecins interrogés, les antibiotiques font partie des traitements bien connus jugés très efficaces par leurs patients, même si leur fonctionnement et les indications ne sont pas toujours connus du grand public. Des patients peuvent faire pression de façon plus ou moins explicite pour se voir prescrire des antibiotiques, notamment parmi la population âgée de plus de 55 ans et les classes socioprofessionnelles les moins favorisées.

Selon les prescripteurs interrogés, si la prescription d'antibiotiques est facilement acceptée, la décision de ne pas prescrire d'antibiotiques implique plus

Tableau 1

Description de l'échantillon des médecins participant aux entretiens individuels sur perception de l'usage des antibiotiques et de l'antibiorésistance. France, 2020

	<45 ans	45-55 ans	>55 ans	Total
Hommes	4	6	12	22
Femmes	5	5	4	14
Cabinet individuel	0	7	8	15
Cabinet de groupe ou collectif (dont PMI)	9	4	8	21
Pédiatres	0	0	3	3
Médecins généralistes	9	11	13	33
Communes de 2 000 à 20 000 habitants	3	2	3	8
Communes de plus de 20 000 à 100 000 habitants	4	3	2	9
Communes de plus de 100 000 habitants	2	6	11	19
Secteur Nord-Est	6	7	10	23
Secteur Nord-Ouest	2	1	0	3
Secteur Centre	0	0	2	2
Secteur Sud-Ouest	0	2	2	4
Secteur Sud-Est	0	1	3	4
Total	9	11	16	36

Tableau 2

Caractéristiques des médecins participant aux focus groupes sur leur perception de l'usage des antibiotiques et de l'antibiorésistance. France, 2020

	Type de prescripteurs	Âge	Lieu
Groupe 1	Gros prescripteurs	Moins de 45 ans	Paris/Région parisienne
Groupe 2	Gros prescripteurs	45 à 55 ans	Lille et ses environs
Groupe 3	Gros prescripteurs	Plus de 55 ans	Lille et ses environs
Groupe 4	Petits prescripteurs	Moins de 45 ans	Paris/Région parisienne
Groupe 5	Petits prescripteurs	45 à 55 ans	Lyon et ses environs
Groupe 6	Petits prescripteurs	Plus de 55 ans	Lyon et ses environs

d'explications à fournir aux patients. Ils leur arrivent parfois de se décourager et de réaliser une prescription à contrecœur. Ils rappellent donc que la confiance du patient envers son médecin est fondamentale pour faire accepter la décision de prescription ou de non prescription.

La perception de l'antibiorésistance par les médecins de ville

Les connaissances des médecins interrogés concernant l'antibiorésistance semblent bonnes. Ils décrivent bien tous les processus de développement de l'antibiorésistance et identifient des causes multifactorielles pour expliquer son émergence (causes naturelles et environnementales comme l'adaptation spontanée des bactéries ou la présence des antibiotiques dans notre milieu de vie). Une partie des médecins interrogés se sent responsable d'une surprescription d'antibiotiques, mais la justifie par l'augmentation des pathologies chroniques ou graves (diabète, cancers...) et le vieillissement de la population. Pour d'autres, la surconsommation, la prise d'antibiotiques issus de précédents traitements sans avis médical et les défauts d'observance des patients contribueraient fortement à l'émergence de l'antibiorésistance.

Cependant, la plupart d'entre eux perçoivent l'antibiorésistance comme un problème hospitalier et estiment qu'il n'y a pas ou peu d'impact dans leur pratique quotidienne. L'observation de l'antibiorésistance dans la pratique quotidienne en cabinet se limite aux infections urinaires. Une partie des médecins interrogés estime qu'il existe une surprescription hospitalière alors qu'une autre partie, notamment les plus jeunes, ont le sentiment qu'il existe des prescriptions injustifiées en médecine de ville.

Les professionnels interrogés ont conscience des enjeux et des conséquences de l'antibiorésistance et évoquent la crainte d'une escalade thérapeutique et le risque que les antibiotiques deviennent inefficaces. Mais, l'importance actuelle et à venir du problème en France reste difficile à évaluer pour la plupart d'entre eux.

Du point de vue des médecins participants, la lutte contre l'antibiorésistance est insuffisante. Ils trouvent que le thème est peu abordé en tant que tel et que les pouvoirs publics font surtout pression pour diminuer les prescriptions de manière quantitative. Ils perçoivent l'Assurance maladie comme l'acteur principal de cette lutte. Ils connaissent

l'existence des recommandations officielles émanant de la Haute Autorité de santé (HAS), de l'Assurance maladie ou encore de sociétés savantes, mais leur diffusion ne leur paraît pas optimale.

La mobilisation contre l'antibiorésistance : pratiques et contraintes

En pratique, les médecins interrogés ont le sentiment de bien prescrire les antibiotiques. Leur gestion de l'antibiothérapie diffère sensiblement selon leur âge et leur spécialité. Les médecins de moins de 50 ans semblent plus sensibilisés au phénomène d'antibiorésistance que leurs aînés de par leur expérience hospitalière récente. Malgré tout, les plus âgés affirment eux aussi avoir baissé leurs prescriptions ces 10 dernières années en suivant les recommandations officielles. Les pédiatres participants semblent plus sensibilisés sur le sujet car ils disent participer davantage à des congrès où l'antibiothérapie est abordée comme thématique centrale.

Les statistiques de prescriptions transmises par l'Assurance maladie à chaque médecin libéral sont plutôt bien perçues car elles permettent aux médecins de s'interroger sur leurs pratiques. Les indicateurs de la Rosp ne font pas l'unanimité parmi les participants, notamment sur leur efficacité à générer un changement de comportement.

Les médecins interrogés soulèvent les difficultés qu'ils ont à appliquer les recommandations. D'une part, la proportion de patients âgés avec des polypathologies à risque de complications infectieuses augmente. D'autre part, la pression des patients est jugée très présente par certains.

De plus, les outils pour lutter contre l'antibiorésistance leur paraissent peu nombreux. Les médecins citent le dossier médical du patient et les dispositifs de diagnostic rapide tels que les Trod pour les angines et les bandelettes urinaires. Les participants considèrent que les analyses complémentaires comme l'examen cytot bactériologique des urines (ECBU) et le dosage de la Protéine C-réactive (CRP) sont moins adaptées à leur pratique en cabinet, donc moins employées. Les applications telles qu'Antibiocliv sont très appréciées, en particulier par les praticiens les plus jeunes car elles leur permettent de décider de leur prescription au cours de la consultation. En revanche, les ordonnances de non-prescription sont peu connues des médecins de notre panel.

Améliorer la lutte contre l'antibiorésistance : une alliance des médecins et de leurs patients

Les médecins interrogés considèrent que la méconnaissance de l'antibiorésistance par le grand public est un frein à son contrôle. Malgré les différentes campagnes de communication mises en place, les médecins ont le sentiment que le lien n'est pas clair pour les patients entre consommation d'antibiotiques et antibiorésistance. Les praticiens n'ont pas assez de temps durant les consultations pour expliquer ces notions. Le concept d'antibiorésistance

est jugé trop complexe pour l'utiliser et justifier une non-prescription au patient. De façon générale, ils évoquent très rarement le terme d'antibiorésistance avec leurs patients.

Pour rendre le terme d'antibiorésistance plus concret pour le grand public, quelques médecins interrogés proposent de passer par des images qui parlent au plus grand nombre, comme par exemple une infection banale liée à une bactérie mutante qui ne pourrait plus être guérie avec les antibiotiques disponibles. Pour les professionnels interrogés, les campagnes nationales vers le grand public constituent le levier prioritaire à mobiliser. Ils estiment qu'il faudrait insister sur le fait que certaines maladies ne nécessitent pas d'intervention médicamenteuse, rappeler que les antibiotiques sont efficaces uniquement sur les bactéries et rassurer sur le fait que diminuer la prise d'antibiotiques n'est pas néfaste pour la santé. Il leur semble également important de conforter le rôle d'expert du médecin.

Discussion et conclusion

Notre étude montre que les médecins de ville interrogés ont globalement connaissance des conséquences et des enjeux de l'antibiorésistance. En revanche, le phénomène leur paraît lointain, essentiellement hospitalier. Bien qu'une partie des médecins évoquent la faible marge de manœuvre dans l'évolution de leur prescription, certains reconnaissent leurs difficultés à limiter les prescriptions d'antibiotiques chez leurs patients fragiles et âgés atteints de polypathologies. Ils soulignent également des méthodes d'actions jugées contraignantes par les autorités sanitaires et peu pédagogiques. Ces médecins seraient favorables à des actions plus pédagogiques des pouvoirs publics à leur égard, à un éventail d'outils plus étendu et plus adapté à leur lieu de pratique (formation continue, Trod au cabinet à des prix accessibles, meilleure diffusion des recommandations) et à une plus grande sensibilisation du grand public. Ils ont le sentiment d'un mésusage des antibiotiques par les patients eux-mêmes et d'une possible surprescription hospitalière. Des actions vers d'autres professionnels de santé, tels que les médecins hospitaliers ou les pharmaciens, seraient selon eux bénéfiques dans la lutte contre l'antibiorésistance.

La diffusion d'une information officielle sur les enjeux de l'antibiorésistance leur semble nécessaire car la lutte n'est pas assez visible, sans prise de parole forte ces dernières années. Les professionnels interrogés attendent donc une nouvelle campagne pour diminuer la pression qu'exerceraient les patients, réduire le temps consacré aux explications et permettre de légitimer la parole médicale. Cela d'autant, que certaines larges campagnes de communication à destination du grand public ont déjà démontré leur efficacité par le passé⁶.

Notre étude portait sur un nombre limité de participants mais, comme pour toute étude qualitative, son objectif était de permettre une plus grande liberté

d'expression et d'améliorer ainsi la compréhension des comportements des prescripteurs. Ces résultats doivent être complétés par d'autres études, notamment quantitatives.

Les résultats de notre étude sont cohérents avec ceux retrouvés dans l'étude quantitative menée en parallèle⁽¹⁾, où 65% des médecins généralistes interrogés rapportent avoir baissés leurs prescriptions d'antibiotiques au fil des ans. Les pressions des patients, en particulier âgés, pour se voir prescrire des antibiotiques sont rapportées par 92% des médecins interrogés. Les connaissances des patients leur semblent insuffisantes, par exemple 59% d'entre eux pensent que les patients sont bien informés de l'inutilité des antibiotiques face aux virus. C'est pourquoi, une campagne nationale de communication sur l'antibiorésistance leur paraît nécessaire.

Peu d'études ont été réalisées en France sur la perception des antibiotiques et de l'antibiorésistance par les médecins de ville. L'étude auprès d'un échantillon représentatif de 102 médecins généralistes des Alpes-Maritimes⁷ retrouvait déjà un décalage entre la perception de l'antibiorésistance comme un problème national, partagée par 91% des généralistes interrogés, et la perception plus limitée d'un problème en pratique quotidienne, partagée par seulement 65% d'entre eux. Ce décalage est retrouvé dans notre étude, car la plupart de nos médecins interrogés ne se sent pas concernée au quotidien par cette problématique. L'appréciation des mesures qui pourraient être mise en place pour améliorer leur prescription, a été étudiée dans la région Lorraine en 2015⁸. Parmi les 283 médecins généralistes interrogés, les mesures de contrôle de leur prescription étaient fortement rejetées, comme par exemple l'autorisation préalable d'un infectiologue avant la prescription d'un antibiotique ou encore l'utilisation d'ordonnances spécifiques. En revanche, comme retrouvées dans notre étude, les mesures pédagogiques et la mise à disposition d'outils de diagnostic rapide ont été accueillies favorablement par les participants (71% d'entre eux étaient très favorables à la distribution gratuite de bandelettes urinaires et 54% étaient très favorables à l'incitation à la participation à des formations sur l'antibiothérapie). En 2015, une étude qualitative a été conduite en parallèle parmi 30 professionnels de santé en Lorraine⁹. On retrouve dans cette étude la demande par les médecins de mesures éducatives à destination des patients. D'autres actions proposées dans cette même étude, ne concernant pas directement les praticiens, étaient plutôt bien accueillies : la vente à l'unité des antibiotiques ou encore la limitation du nombre de molécules disponibles en ville. La perception des médecins semble avoir peu évolué depuis les années 2010, et leur revendication pour davantage de moyens adaptés à leur lieu d'exercice est toujours d'actualité.

⁽¹⁾ Menard C, Fegueux S, Bonmarin I, Nion-Huang M, Berger-Carbonne A. Perceptions and attitudes regarding antibiotic resistance among general public and general practitioners in France. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy-ABR*. 2021. [En cours de soumission].

Notre étude confirme le besoin de clarifier certains aspects de l'antibiorésistance (phénomène communautaire et pas seulement hospitalier, organisation de la lutte contre l'antibiorésistance), mais aussi le besoin d'appui des médecins pour les aider à réduire leur prescription (formation, outils, campagne de communication vers le grand public...). Ces résultats, en complément d'autres travaux, nous permettront d'affiner notre stratégie de communication auprès des professionnels de santé de ville. ■

Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article.

Références

[1] Synthèse annuelle Santé publique France. Consommation d'antibiotiques et antibiorésistance en France en 2019. Saint-Maurice: Santé publique France; 2020. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2020/consommation-d-antibiotiques-et-antibioresistance-en-france-en-2019#:~:text=La%20consommation%20globale%20de%20consommation,6%25%20entre%202015%20et%202019>

[2] Ministère des Solidarités et de la Santé. Antibiorésistance. Lutte et prévention en France. <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/des-politiques-publiques-pour-preserver-l-efficacite-des-antibiotiques/article/lutte-et-prevention-en-france>

[3] La stratégie nationale de santé 2018-2022. Paris: ministère des Solidarités et de la Santé; 2017. 54 p. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>

[4] Mission Primo. Surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques en soins de ville et en établissement pour personnes âgées dépendantes. Année 2019. Saint-Maurice: Santé publique France; 2021. 72 p. http://www.cpias-ile-de-france.fr/surveillance/atb/2019/ATB19_RapportNational_Primo.pdf

[5] Assurance Maladie. La Rosp du médecin traitant de l'adulte 2021. [Internet]. <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/remuneration/remuneration-objectifs/medecin-traitant-adulte>

[6] Sabuncu E, David J, Bernède-Bauduin C, Pépin S, Leroy M, Boëlle P-Y, *et al.* Significant reduction of antibiotic use in the community after a nationwide campaign in France, 2002-2007. *PLoS Med*. 2009;6(6):e1000084-e.

[7] Pulcini C, Naqvi A, Gardella F, Dellamonica P, Sotto A. Résistance bactérienne et prescription antibiotique : perceptions, attitudes et connaissances d'un échantillon de médecins généralistes. *Med Mal Infect*. 2010;40(12):703-9.

[8] Giry M, Pulcini C, Rabaud C, Boivin J.M, Mauffrey V, Birgé J. Acceptability of antibiotic stewardship measures in primary care. *Med Mal Infect*. 2016;46(6):276-84.

[9] Mauffrey V, Kivits J, Pulcini C, Boivin J.M. Perception of acceptable antibiotic stewardship strategies in outpatient settings. *Med Mal Infect*. 2016;46(6):285-93.

Citer cet article

Ing O, Fégueux S, Bonmarin I. Les perceptions et les comportements des médecins de ville à l'égard de l'usage des antibiotiques et de l'antibiorésistance en France en 2020. *Bull Epidémiol Hebd*. 2021;(18-19):365-9. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/18-19/2021_18-19_6.html