var Consommation quinolones – conditionnements *(Atlas)*

Description

Nombre de conditionnements remboursés de quinolones (ATC = J01M) délivrées en officine publique entre le 1er juillet de l'année de référence et le 30 juin de l'année civile suivante, par 1 000 bénéficiaires de l'assurance maladie en Belgique par jour.

Codification
Nombre de conditionnements par 1 000 bénéficiaires par jour

Remarques

- En raison du passage de la facturation par conditionnement à la facturation par unité dans les maisons de repos, qui a eu lieu en 2015, l'ensemble des statistiques mesurées en 'nombre de conditionnements' est limité à la période 2004-2014. Par conséquent, nous ne disposons actuellement d'aucune méthode fiable permettant d'identifier correctement tous les conditionnements.
- En Belgique, plusieurs directives relatives aux pratiques cliniques ont été mises en œuvre et un guide des antibiotiques a été rédigé , y figurent des recommandations étayées scientifiquement à l'intention des médecins. Ils indiquent quand l'usage d'antibiotiques est approprié et quel(le)s (classes d')antibiotiques sont pertinents. Les chiffres relatifs à la consommation des différents (classes d')antibiotiques peuvent donc indirectement nous fournir des informations sur l'application de ces recommandations pour les médecins. Les quinolones sont des antibiotiques à large spectre, c.-à-d. des antibiotiques qui agissent contre plusieurs sortes de bactéries et qui ne sont donc pas limitées à un type. Les antibiotiques à large spectre ne détruisent pas sulement les agents pathogènes, mais aussi la flore normale de notre corps (ce qui peut entraîner diarrhée et infections fongiques).
- Les modifications apportées aux conditions de remboursement de certains antibiotiques, notamment les (fluoro)quinolones, peuvent se traduire par une diminution substantielle de la consommation remboursée de cette classe d'antibiotiques à partir de 2017. En revanche, une augmentation parallèle de la consommation non remboursée (consommation d'antibiotiques qui ne répondent pas aux nouveaux critères de remboursement) reste possible et pourrait partiellement expliquer la baisse des chiffres de l'Atlas AIM. Pour rappel, l'AIM dispose uniquement des données relatives aux médicaments remboursés.
- Nous travaillons avec une période courant de juillet à juin en lieu et place d'une année civile. L'expérience démontre que la consommation d'antibiotiques augmente durant les épidémies de grippe, qui peuvent s'étendre de la fin de l'automne au début du printemps. Il est donc possible qu'une année civile connaisse deux épidémies de grippe et, par conséquent, une consommation accrue d'antibiotiques, et qu'une autre année d'en connaisse aucune, faisant baisser la consommation d'antibiotiques.
- En raison d'une révision importante de la classification ATC-DDD par l'OMS relative à l'attribution des DDD aux antibiotiques, les indicateurs ont été recalculés de manière rétrospective depuis 2004, sur la base de la version de la classification ATC-DDD de janvier 2019.
- Cet indicateur doit être interprété en combinaison avec au moins un autre indicateur du même thème (DDD, traitements, bénéficiaires).
  - En effet, il ne suffit pas de connaître seulement la consommation en antibiotique exprimée en kg ou en DDD : il est important de connaître également le nombre de personnes exposées à un traitement aux antibiotiques. Afin de prévenir le développement de résistance microbienne, il est en effet souhaitable de limiter au maximum le nombre de personnes exposées aux antibiotiques. Les unités de mesure pouvant être utilisées à cet effet comptent parmi les suivantes : le nombre de bénéficiaires qui reçoivent un remboursement pour des antibiotiques, le nombre de traitements aux antibiotiques remboursés et le nombre de conditionnements remboursés.
  - De plus, il est possible d'observer simultanément à la fois une augmentation du nombre de DDD

Code stat_004_028_At

Variable(s) source(s)

- SS00050-Quantité
- ATC_THER_L-Code ATC niveau 2

Variable(s) équivalente(s)

- stat_004_027-Consommation quinolones - DDD
- stat_004_029-Consommation quinolones – traitements
- stat_004_030-Consommation quinolones – bénéficiaires

Mots clés Médicaments et matériel médical

d'antibiotiques et une diminution du nombre de traitements, de conditionnements et/ou de bénéficiaires, comme c'était le cas entre 2004 et 2010. Ces tendances contradictoires s'expliquent généralement par la hausse du nombre de doses par conditionnement, du nombre de comprimés par boîte ou de la quantité de principes actifs par comprimé.
    - La tendance à la croissance des conditionnements au cours de la période 2002-2009 a aussi permis d'améliorer le rapport entre le nombre de conditionnements et le nombre de traitements aux antibiotiques. En 2004-2005, un traitement consistait en moyenne en 1,11 conditionnements d'antibiotiques , en 2010-2011, ce chiffre atteignait 1,09.
- Les chiffres par unité géographique sont basés sur le domicile du bénéficiaire au 31 décembre de l'année. En cas de domicile inconnu, nous utilisons le domicile au 30 juin de l'année civile suivante.
- Avant 2008, les indépendants n'étaient pas couverts pour les « petits risques » dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire. Il n'apparaissent donc pas dans ces chiffres avant le 1er janvier 2008. Vous trouverez davantage d'informations sur le sujet sur le site web de l'INAMI.
- Vous trouverez davantage d'informations dans les études réalisées par l'AIM sur le sujet, ainsi que dans le chiffre-clé Atlas relatif à la consommation d'antibiotiques en Belgique.
  Fréquence et timing de la mise à jour : les statistiques de la période allant du 1er juillet (année civile -2) au 30 juin (année civile -1) sont ajoutées chaque année durant le Q4.

  Le plus petit niveau géographique disponible : Secteur statistique (depuis 2005)

  Méthode de calcul
  (Nombre total de conditionnements remboursés de quinolones [ATC-2 = J01M] délivrées en officine publique au cours de la période de référence / 365 [ou 366] / (Nombre de bénéficiaires / 1 000)

Disponible	2004
Référence recommandée	IMA_AIM (11/03/2026), stat_004_028, Atlas IMA_AIM (accessed on 17/11/2026)
Dernière mise à jour des métadonnées	11/03/2026