var Part de quinolones respiratoires dans la consommation d'antibiotiques – traitements *(Atlas)*

Description

Pourcentage de traitements aux levofloxacine (ATC = J01MA12) ou moxifloxacine (ATC =J01MA14) remboursés parmi la consommation totale d'antibiotiques (ATC = J01) délivrées en officine publique entre le 1er juillet de l'année de référence et le 30 juin de l'année civile suivante.
Un traitement est identifié à l'aide du remboursement, dans un délai de sept jours, d'un ou plusieurs conditionnements d'antibiotiques portant le même code CNK et prescrits par le même prestataire.

Codification
%

Remarques

- 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.
- 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 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

Code stat_004_049_At

Variable(s) source(s)

- SS00015-Date de délivrance
- SS00050-Quantité
- SS00070A_Fu SS00135_Fu
- ATC_THER_L_Fu

Variable(s) équivalente(s)

- stat_004_047-
- stat_004_048-Part de quinolones respiratoires dans la consommation d'antibiotiques – conditionnements
- stat_004_050-Part de quinolones respiratoires dans la consommation d'antibiotiques – bénéficiaires

Mots clés Médicaments et matériel médical

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 : Commune

Méthode de calcul
Nombre total de traitements remboursés [délivrances au cours d'une période de 7 jours du même code CNK par le même prescripteur] de levofloxacine (ATC = J01MA12) ou moxifloxacine (ATC =J01MA14) délivrés en officine publique au cours de la période de référence / (Nombre total de traitements remboursés d'antibiotiques [ATC-2 = J01] délivrées en officine publique au cours de la période de référence / 100)

Disponible 2004

Référence recommandée IMA_AIM (11/03/2026), stat_004_049, Atlas IMA_AIM (accessed on 17/11/2026)

Dernière mise à jour des métadonnées 11/03/2026