

ANTIBIOTIQUES, UN TRÉSOR COMMUN À PRÉSERVER

Depuis que Fleming a isolé la pénicilline à partir du champignon *Penicillium notatum* en 1928, les antibiotiques ont révolutionné la prise en charge des maladies infectieuses. Forts de ce succès, les chercheurs ont continué sur cette lancée, permettant la mise sur le marché d'un grand nombre d'antibiotiques qui ont mis les malades à l'abri d'une multitude de pathologies susceptibles de compromettre leur pronostic vital. Malheureusement, ce temps semble révolu en raison de phénomènes de résistances naturelles ou acquises par des souches de germes sensibles aux antibiotiques — conséquence, entre autres, d'un usage inapproprié de ces derniers. Parmi les souches qui se sont adaptées aux antibiothérapies et qui inquiètent particulièrement la communauté scientifique, on retrouve les souches de SARM⁽¹⁾ et les EBLSE⁽²⁾. Celles-ci peuvent être à l'origine d'infections nosocomiales mettant en danger les malades et particulièrement les plus vulnérables d'entre eux. Cette situation risque de s'aggraver du fait que l'intérêt des industriels en pharmacie pour les antibiotiques semble s'émousser. Force est de constater qu'il n'y a ni recherches sur de nouvelles molécules, ni innovations dans ce domaine depuis quelques années. En effet, la concurrence rude des génériqueurs contraint les laboratoires à mobiliser leurs troupes à la mise au point de blockbusters ciblant essentiellement des maladies lourdes et chroniques.

Devant un risque prévisible de raréfaction d'antibiotiques efficaces, la plupart des gouvernements ont adopté des stratégies de communication sur le "bon usage" ou le "moindre usage" de cette classe de médicaments. Dans de nombreux pays, cette action a pris la forme de campagnes destinées aux professionnels de santé ainsi qu'au grand public.

Au Maroc, on n'en est malheureusement pas encore là. En dehors des efforts consentis dans certains CHU confrontés à une augmentation exponentielle des affections nosocomiales, les antibiotiques sont généralement prescrits d'une manière probabiliste. Le doute entraînant, dans de nombreux cas, une "surprescription" injustifiée de cette classe de médicaments. Le bât blesse aussi concernant leur renouvellement, qui s'opère en shuntant les prescripteurs. Ajoutons à cela que peu de malades comprennent l'impact réel d'une mauvaise compliance sur le développement des résistances des germes. Leur seul souci reste : se soigner vite et à moindre coût.

Devant une telle situation, nous n'avons pas d'autre choix que de nous mobiliser, médecins, pharmaciens, laboratoires, administration et ONG, en responsabilisant notre action et, à l'instar des pays déjà engagés dans cette lutte, en prévoyant des campagnes de sensibilisation pour réduire l'utilisation systématique des antibiotiques - ou du moins en améliorer l'utilisation. Comme le souligne l'OMS, une intervention multisectorielle et mondiale dans ce domaine est nécessaire pour combattre la résistance aux antibiotiques.

1- *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline

2- Entérobactéries productrices de β -lactamases à spectre élargi

Abderrahim Derraji

