

ANTIBIORÉSISTANCE

NOVEMBRE 2025

DONNÉES DE SURVEILLANCE

**CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES**  
**EN SECTEUR DE VILLE EN FRANCE,**  
**2014-2024**

## Points clés

### Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France 2014-2024

La consommation d'antibiotiques dans le secteur de ville a augmenté en France en 2024 par rapport à 2023, selon les deux modes de mesure :

- exprimée en nombre de doses définies journalières (DDJ) pour 1 000 habitants et par jour, la consommation s'est établie en 2024 à 22,1 DDJ/1 000 habitants/jour, soit une augmentation de 5,4 % par rapport à 2023 ;
- exprimée en nombre de prescriptions pour 1 000 habitants et par an, la consommation a progressé en 2024 à 860,4 prescriptions/1 000 habitants/an, soit une augmentation de 4,8 % par rapport à 2023.

**MOTS CLÉS :** CONSOMMATION, PRESCRIPTIONS, ANTIBIOTIQUES, VILLE

## Key points

### Antibiotic consumption in the primary care sector in France, 2014-2024

Antibiotic consumption in the primary care sector increased in 2024 compared with 2023:

- expressed as the number of defined daily doses (DDD) per 1,000 inhabitants per day, consumption in 2024 was 22.1 DDD/1,000 inhabitants/day, representing an increase of 5.4% compared with 2023;
- expressed as the number of prescriptions per 1,000 inhabitants per year, consumption progressed in 2024 at 860.4 prescriptions/1,000 inhabitants/year, representing an increase of 4.8% compared with 2023.

**KEY WORDS:** CONSUMPTION, PRESCRIPTIONS, ANTIBIOTICS, PRIMARY CARE

**Citation suggérée :** Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France, 2014-2024.  
Saint-Maurice : Santé publique France, 2025. 17 p. [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

ISSN : 2534-6539 / ISBN-NET : 978-2-37986-043-0 / RÉALISÉ PAR LA DIRECTION DE LA COMMUNICATION,  
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE / DÉPÔT LÉGAL : NOVEMBRE 2025

## Auteurs

Ghaya Ben Hmidene  
Aurélie Marquet  
Emmanuel Piednoir  
Marion Opatowski  
Rémi Lefrançois

Santé publique France, Direction des maladies infectieuses,  
Unité Infections associées aux soins et Résistance aux antibiotiques

# Sommaire

Points clés .....	1
Key points .....	1
Auteurs .....	2
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>4</b>
<b>MATÉRIEL ET MÉTHODES .....</b>	<b>5</b>
<b>RÉSULTATS .....</b>	<b>6</b>
Augmentation de la consommation en 2024 .....	6
Consommation mensuelle 2024 élevée en hiver, modérée au printemps et basse en été .....	7
Consommation d'antibiotiques globalement plus élevée chez les femmes, sauf après 65 ans ...	7
Stabilisation des prescriptions d'antibiotiques par les dentistes mais augmentation chez les médecins généralistes et les médecins spécialistes en 2024 .....	9
Les consommations et les prescriptions dans les principales classes d'antibiotiques .....	10
La consommation et les prescriptions d'antibiotiques par région .....	11
<b>DISCUSSION .....</b>	<b>13</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>16</b>
Références bibliographiques .....	17

# INTRODUCTION

La surveillance de la consommation d'antibiotiques s'intègre dans la politique nationale de lutte contre l'antibiorésistance, dont les axes et les plans d'actions sont notamment définis par la Stratégie Nationale 2022-2025 de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance, qui a été prolongée jusqu'à 2027.

Depuis 2018, Santé Publique France surveille la consommation des médicaments antibiotiques à usage systémique en secteur de ville à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS). En 2022, la part du secteur de ville dans la consommation totale d'antibiotiques était estimée à 92,8 % ; cette part restait stable dans le temps.

Ce rapport présente une actualisation, pour l'année 2024, des indicateurs annuels de consommation des antibiotiques dans le secteur de ville, c'est-à-dire délivrés dans les officines de ville. Il a notamment pour objectif d'évaluer si en 2024, la consommation d'antibiotiques en ville a repris un rythme d'évolution à la hausse, après la diminution constatée en 2023.

En effet, l'année 2024 revêt une importance particulière car elle s'inscrit pleinement dans la période post-Covid. Depuis la déclaration de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) du 5 mai 2023, annonçant que la Covid-19 ne constituait plus une urgence de santé publique de portée internationale, les systèmes de santé des pays poursuivent leur transition vers une gestion pérenne de la maladie. En France, même si la plupart des mesures sanitaires avaient déjà été levées entre 2021 et 2022, marquant un retour progressif à la normale, l'année 2024 devrait permettre d'observer plus clairement les effets des nouvelles dynamiques post Covid-19, résultant des évolutions du système de santé et des comportements, sur la consommation des antibiotiques.

# MATÉRIEL ET MÉTHODES

Les données analysées sont issues du Système National des Données de Santé (SNDS) et couvrent toutes les personnes affiliées à un régime d'assurance maladie obligatoire pour la France entière, hors Mayotte, de 2014 à 2024.

Les analyses concernent les remboursements des prescriptions d'antibiotiques à usage systémique (codés J01 selon la classification ATC) dispensées en ville, quel que soit le mode d'exercice du prescripteur. Elles intègrent notamment les prescriptions hospitalières lorsque celles-ci sont dispensées par des officines de ville ainsi que les prescriptions destinées à des patients résidant en EHPAD, lorsque cet établissement ne dispose pas d'une pharmacie à usage intérieur (PUI). Les données de remboursement issues du SNDS sont quasi-exhaustives : elles couvrent en 2024 environ 99 % des assurés sociaux en France, à l'exclusion de quelques micro- régimes (comme les régimes spéciaux professionnels, régimes des territoires ultra-marins, régimes agricoles spécifiques, régimes autonomes ou historiques, régimes de protection sociale complémentaire)

Deux indicateurs principaux ont été calculés pour le secteur de ville. Il s'agit, d'une part, du nombre de doses définies journalières (DDJ) consommées, rapportées à 1 000 habitants (hab) et par jour<sup>1</sup>, et d'autre part du nombre de prescriptions d'antibiotiques rapportées à 1 000 habitants et par an.

Les détails concernant les informations relatives à la méthodologie retenue et aux données utilisées se trouvent dans le rapport publié en 2019 [1].

Les extractions du SNDS ont été faites à l'aide du logiciel SAS-Guide et les analyses statistiques ont été faites à l'aide des logiciels R [2] et Stata [3].

---

<sup>1</sup> La dose définie journalière, DDJ est la posologie de référence fixée par l'OMS pour un adulte dans l'indication principale de chaque antibiotique.

# RÉSULTATS

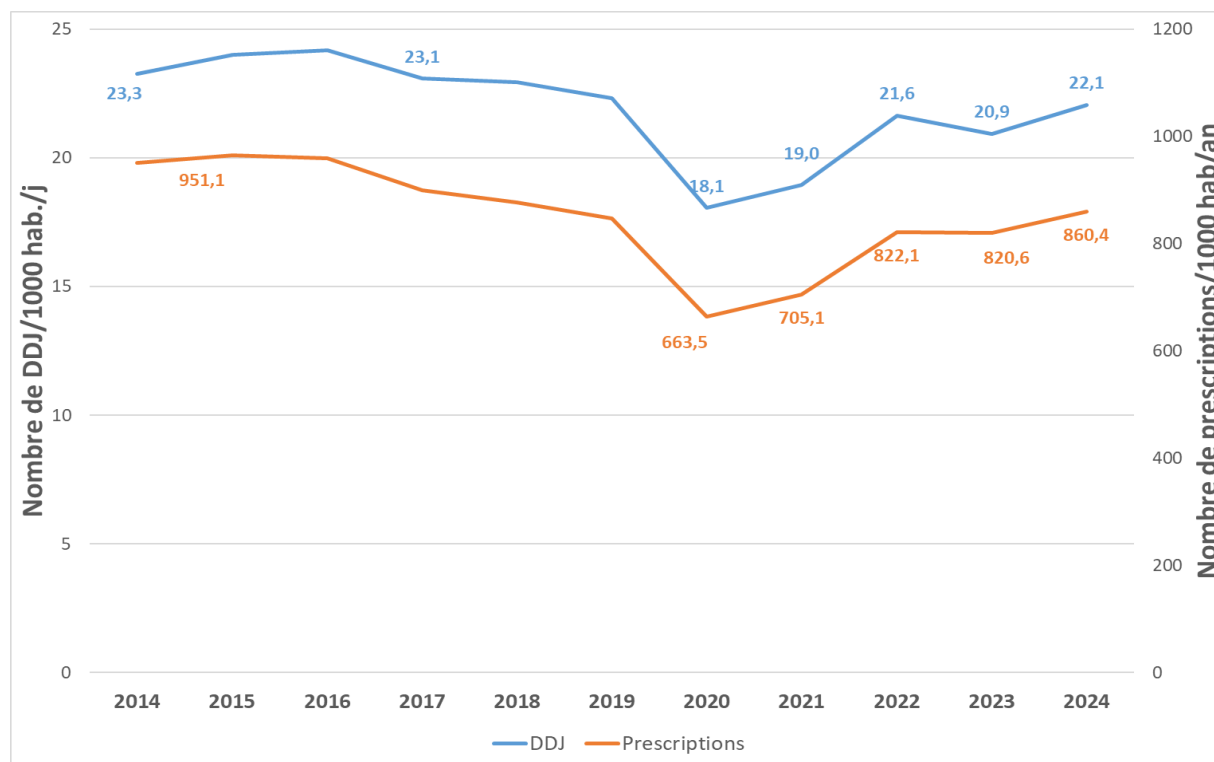
## Augmentation de la consommation en 2024

En 2024, 27,2 millions de patients ont eu au moins une prescription d'antibiotiques au cours de l'année, soit 40 % de la population totale.

Exprimée en nombre de DDJ pour 1 000 habitants et par jour, la consommation d'antibiotiques dans le secteur de ville en 2024 est de 22,1 DDJ/1 000 hab/j, soit une hausse de 5,4 % par rapport à 2023. Exprimée en nombre de prescriptions pour 1 000 habitants et par an, la consommation a progressé en 2024 avec 860,4 prescriptions/1 000 habitants/an, soit une augmentation de 4,8 % par rapport à 2023 (figure 1). L'augmentation de la consommation (DDJ, +5,4 %) et du nombre de prescriptions d'antibiotiques (+4,8 %), n'est pas en faveur de la mise en œuvre sur le terrain des recommandations de la HAS préconisant une réduction des durées d'antibiothérapie. En effet, la HAS préconise désormais des durées raccourcies pour des infections courantes comme l'angine à streptocoque (6 jours d'amoxicilline au lieu de 10), la cystite simple (1 à 3 jours au lieu de 7), ou encore la pneumonie communautaire non grave (5 à 7 jours au lieu de 7 à 10). Ces ajustements, appliqués par les prescripteurs, devraient permettre de limiter la quantité totale d'antibiotiques consommée tout en maintenant l'efficacité thérapeutique [4].

Pour les deux indicateurs étudiés, la consommation d'antibiotiques à usage systémique a légèrement diminué entre 2014 et 2024. Exprimée en DDJ, elle a baissé de 0,2 % par an en moyenne entre 2014 et 2024. Exprimée en nombre de prescriptions, elle a également diminué de 0,5 % par an en moyenne.

**Figure 1. Évolution des consommations et des prescriptions d'antibiotiques. France, 2014-2024**



Exprimée en nombre de DDJ, la consommation a commencé à baisser à partir de 2017, avec une diminution marquée en 2020. Elle a ensuite augmenté en 2021 et 2022, connu une nouvelle baisse en 2023, avant de repartir à la hausse en 2024.

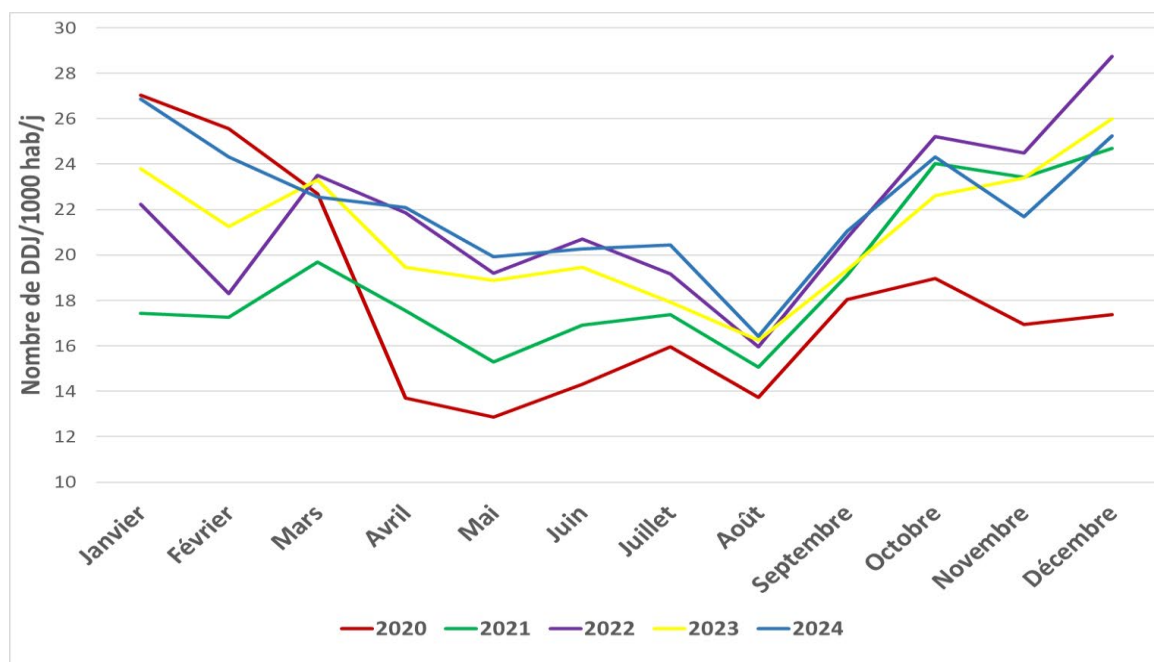
Exprimée en nombre de prescriptions, la consommation a régulièrement diminué de 2013 à 2019. Elle a ensuite fortement chuté en 2020, avant d'augmenter progressivement en 2021 et 2022. Après s'être stabilisé en 2023, elle repart à la hausse en 2024.

## Consommation mensuelle 2024 élevée en hiver, modérée au printemps et basse en été

En 2024, la consommation d'antibiotiques en secteur de ville suit une saisonnalité classique, avec des niveaux élevés en hiver, une baisse au printemps et un minimum atteint en été. Toutefois, les niveaux mensuels de consommation en 2024 ont été globalement inférieurs à ceux de 2023 notamment au cours du dernier trimestre.

Sur l'ensemble des cinq dernières années, l'année 2020 se démarque par une chute brutale de la consommation dès février et des niveaux restés durablement plus bas que ceux observés aux mêmes périodes en 2021, 2022, 2023 et 2024.

**Figure 2. Évolution mensuelle des consommations d'antibiotiques en DDJ/1 000 Hab/J. France 2020-2024**



## Consommation d'antibiotiques globalement plus élevée chez les femmes, sauf après 65 ans

La consommation d'antibiotiques est globalement plus importante chez les femmes que chez les hommes. En effet, la part de la consommation des femmes était en 2024 de 54,7 % en DDJ et de 57,5 % en prescriptions, alors que la part des femmes dans la population était de 51,6 %.



La consommation varie significativement selon l'âge et le sexe du patient (figure 3). Le nombre de prescriptions et la consommation en DDJ sont nettement plus élevés chez les femmes que chez les hommes dans la classe d'âge 15-64 ans inclus (25,6 DDJ/1 000 hab/j vs 18,9 en 2024). Pour les populations plus âgées (65-79 ans, 80 ans et plus), la consommation d'antibiotiques (en DDJ) est plus élevée chez les hommes (34,9 DDJ/1 000 hab/j vs 29,9 pour les 80 ans et plus en 2024), alors que le nombre de prescriptions demeure supérieur chez les femmes (1 229,0 vs 1 156 pour les 80 ans et plus, en 2024).

Indépendamment du sexe, la consommation en prescriptions est la plus faible dans la classe d'âge 5-14 ans<sup>2</sup> avec 622,42 et 649,61 prescriptions/1 000 habitants/an en 2024 respectivement chez les enfants de sexe masculin et féminin.

Entre 2014 et 2024, la baisse de la consommation en DDJ a été la plus forte chez les enfants de moins de 5 ans (-17,8 %), suivis des enfants de 5 à 14 ans (-15,4 %).

Entre 2023 et 2024, la consommation exprimée en DDJ a diminué chez les enfants de moins de 15 ans, tandis qu'elle a augmenté dans toutes les autres classes d'âge, avec une hausse particulièrement marquée chez les personnes âgées de 80 ans et plus (+7,2 %).

Concernant les prescriptions, elles sont restées relativement stables entre 2023 et 2024 chez les enfants de moins de 5 ans (+0,8 %), ont augmenté chez les 15-64 ans, et ont continué à progresser dans les autres classes d'âge.

**Figure 3. Consommation et prescription d'antibiotiques par sexe et par classes d'âge. France 2014-2024**



<sup>2</sup> Il est rappelé que si les prescriptions peuvent être comparées entre elles, quelle que soit la tranche d'âge, cela n'est pas possible pour l'indicateur DDJ. En effet, il n'existe pas de DDJ pédiatrique et la conversion des consommations des enfants sur la base des DDJ « adultes » conduit à sous-estimer leur consommation.

## Stabilisation des prescriptions d'antibiotiques par les dentistes mais augmentation chez les médecins généralistes et les médecins spécialistes en 2024

Les données du SNDS permettent d'identifier la spécialité médicale du prescripteur. Trois catégories ont été retenues pour la figure 4 : les médecins généralistes (75,6 % du total des prescriptions), les médecins spécialistes (12,2 %), les chirurgiens-dentistes (11,9 %).

**Figure 4. Prescriptions d'antibiotiques selon la spécialité du prescripteur. France 2014-2024**



En 2024, les prescriptions d'antibiotiques des dentistes se sont stabilisées (-0,2 % entre 2023 et 2024), mais celles des médecins généralistes et des médecins spécialistes ont progressé (+6,2 % chez les médecins généralistes et +1,5 % chez les spécialistes).

Au total, sur l'ensemble de la période 2014-2024, les prescriptions des généralistes ont diminué de 1,5 % par an en moyenne, alors que celles de l'ensemble des prescripteurs ont baissé de 1,0 %.

**Concernant les chirurgiens-dentistes**, leurs prescriptions ont augmenté en moyenne de 0,8 % par an depuis 2014. Malgré une baisse observée en 2020, elles ont dépassé en 2023 le niveau de 2019 (figure 4), puis se sont stabilisées entre 2023 et 2024. Leurs prescriptions portent sur un nombre très restreint de substances actives. L'amoxicilline représentait 68 % des prescriptions en 2024, suivie de l'association amoxicilline-acide clavulanique (12 %), d'associations d'antibactériens (notamment la spiramycine + métronidazole, 11 %), alors que cette dernière association n'a plus aucune indication en odontologie [5].

En 2024, les chirurgiens-dentistes ont davantage prescrit d'antibiotiques à des femmes qu'à des hommes. La classe d'âge qui a reçu le plus de prescriptions en 2024 est celle des 65-79 ans. Entre 2023 et 2024, les prescriptions d'antibiotiques par les chirurgiens-dentistes sont restées stables chez toutes les classes d'âges, sauf chez les 80 ans et plus, où elles ont faiblement progressé (+2,5 %).

Les régions où les chirurgiens-dentistes prescrivent le plus d'antibiotiques sont la Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Corse suivie par l'Occitanie, tandis que les régions dans lesquelles les prescriptions sont les plus faibles sont la Normandie et les départements d'outre-mer.

Une quatrième catégorie non représentée sur la figure 4, regroupe les autres professionnels de santé autorisés à prescrire des médicaments. Leurs prescriptions sont marginales : seulement 0,3 % des prescriptions totales en 2024. Ce sont principalement des prescriptions établies par des sage-femmes, dont le nombre de consultations progresse chaque année (+8,5 % entre 2023 et 2024).

## Les consommations et les prescriptions dans les principales classes d'antibiotiques

**Tableau 1. Consommations dans le secteur de ville exprimées en nombre de DDJ/1 000 Hab/J, par classe ATC. France, 2014-2024**

Classe ATC	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	% 2024/2014
J01A Tétracyclines	3,0	3,1	3,0	3,0	2,9	2,8	2,6	2,8	2,5	2,4	2,5	-15,9%
J01C Bêta-lactamines, Pénicillines	11,8	12,5	13,1	12,8	13,0	13,0	10,0	10,7	12,9	12,4	13,1	10,9%
dont J01CA Pénicillines à large spectre	6,8	7,4	8,0	8,0	8,5	8,5	6,2	6,7	8,2	8,2	8,8	29,4%
dont J01CR Association pénicillines	4,6	4,8	4,8	4,4	4,3	4,2	3,6	3,8	4,4	4,0	4,1	-10,8%
J01D Autres betalactamines	2,1	2,1	2,0	1,6	1,4	1,3	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0	-54,5%
J01E Sulfonamides et trimethoprim	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	36,8%
J01F Macrolides	3,0	3,2	3,0	2,9	2,9	2,7	2,3	2,3	2,9	3,0	3,3	7,6%
J01M Quinolones	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,1	1,0	0,9	1,0	0,9	0,9	-48,2%
J01R Association antibactériens	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,3	0,3	-55,4%
J01X Autres antibactériens	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	7,3%
Total J01	23,3	24,0	24,2	23,1	22,9	22,3	18,1	19,0	21,6	20,9	22,1	-5,2%

**Tableau 2. Prescriptions dans le secteur de ville exprimées en nombre de prescriptions / 1 000 Hab / an, par classe ATC, France, 2014-2024**

Classe ATC	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	% 2024/2014
J01A Tétracyclines	46,3	44,7	43,4	41,7	40,4	39,6	38,2	40,4	35,7	34,7	36,2	-21,9%
J01C Bêta-lactamines, Pénicillines	434,2	450,4	466,9	450,9	453,1	450,3	332,3	365,4	439,9	450,2	463,5	6,7%
dont J01CA Pénicillines à large spectre	271,9	288,8	307,4	305,3	313,3	313,9	221,0	246,7	301,2	315,9	322,9	18,8%
dont J01CR Association pénicillines	150,0	151,1	149,3	136,4	131,4	128,6	104,2	112,2	132,3	128,2	135,1	-9,9%
J01D Autres betalactamines	147,5	146,0	133,7	107,1	93,5	81,5	53,9	55,6	67,6	62,5	63,1	-57,2%
J01E Sulfonamides et triméthoprim	15,6	15,6	15,9	16,2	16,4	16,7	16,9	17,1	18,4	20,7	21,4	37,3%
J01F Macrolides	138,3	143,0	138,1	129,7	126,6	121,1	99,2	102,3	133,0	136,8	147,7	6,8%
J01M Quinolones	74,1	68,8	63,7	56,3	51,8	42,1	35,0	34,6	36,4	32,7	30,4	-59,0%
J01R Association antibactériens	40,4	38,3	37,5	35,5	33,2	30,9	27,7	27,1	25,3	15,4	17,6	-56,6%
J01X Autres antibactériens	52,3	55,4	58,4	60,2	61,6	64,0	59,9	62,2	65,4	67,3	69,2	32,4%
Total J01	951,1	964,4	959,6	899,3	877,5	846,8	663,5	705,1	822,1	820,6	860,4	-9,5%

Entre 2014 et 2024, la consommation (tableau 1) et les prescriptions (tableau 2) ont globalement diminué pour la plupart des classes d'antibiotiques. La baisse est particulièrement marquée pour les quinolones (J01M), dont les prescriptions ont diminué de 59,0 % et la consommation de 48,2 % sur la période<sup>3</sup>. Des baisses importantes de consommations sont également observées pour les autres bêta-lactamines (J01D) et les associations d'antibactériens (J01R).

Toutefois, pour certaines classes, la consommation connaît une hausse, notamment les sulfonamides et triméthoprim (J01E) (+36,8 %), les autres antibactériens (J01X) (+7,3 %), ainsi que les bêta-lactamines, pénicillines (J01C) (+10,9 %),

Les bêta-lactamines, pénicillines (J01C) demeurent la classe la plus prescrite, représentant plus de la moitié des prescriptions en 2024. Leur utilisation continue de croître, avec une hausse de 6,7 % des prescriptions et donc de 10,9 % de la consommation (en DDJ) par rapport à 2014. Cette augmentation est en grande partie liée à la progression des pénicillines à large spectre (J01CA), comme l'amoxicilline, dont les prescriptions ont augmenté de 18,9 % et la consommation de 29,4 % sur la période.

Après une diminution régulière jusqu'en 2020, la consommation de macrolides (J01F) a connu une hausse globale sur la période 2014-2024, avec une accélération marquée ces dernières années, notamment entre 2020 et 2024. Ainsi, on observe une augmentation de +7,6 % en DDJ et +6,8 % en prescriptions sur cette décennie, en lien avec une utilisation accrue de l'azithromycine, particulièrement depuis 2020.

Enfin, on observe une nette progression des prescriptions pour les sulfonamides et triméthoprim (J01E) (+37,3 %) ainsi que pour les autres antibactériens (J01X) (+32,4 %), confirmant une dynamique spécifique dans certaines classes.

## La consommation et les prescriptions d'antibiotiques par région

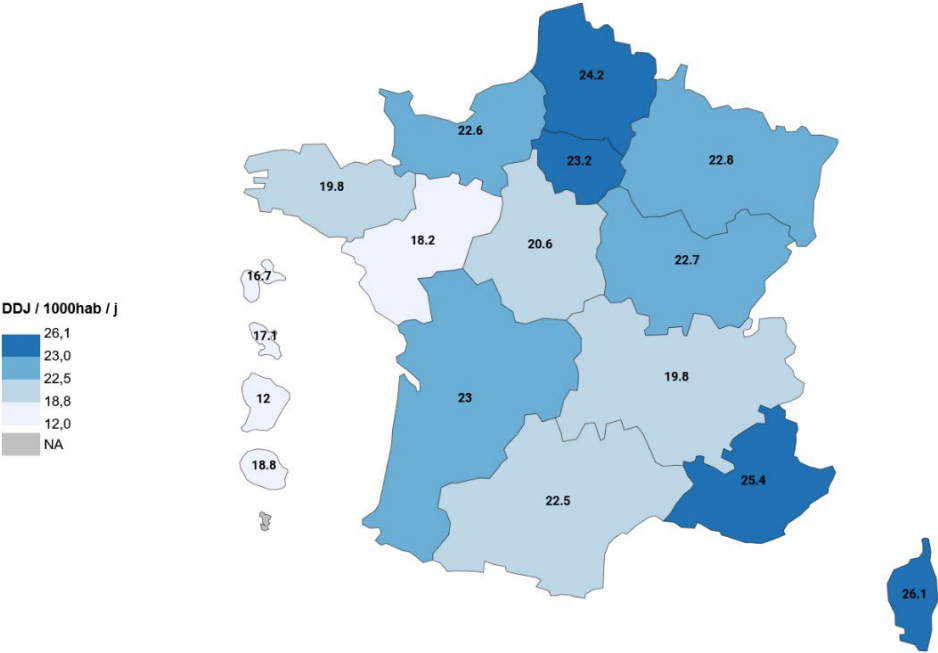
D'une région à l'autre, des disparités importantes de consommation et de prescriptions sont observées (cartes 1 et 2). Les régions Corse et PACA sont, comme en 2023, les régions dans lesquelles la consommation en DDJ et les prescriptions sont les plus élevées, tandis que les régions Pays de la Loire, Bretagne, Auvergne-Rhône-Alpes ainsi que les régions d'Outre-Mer restent celles dans lesquelles elles sont les plus faibles.

<sup>3</sup> N'étant plus remboursée depuis 2019, la norfloxacine est absente des statistiques du SNDS mais ses ventes sont désormais faibles et ne représentent qu'une très petite partie de la consommation de fluoroquinolones.

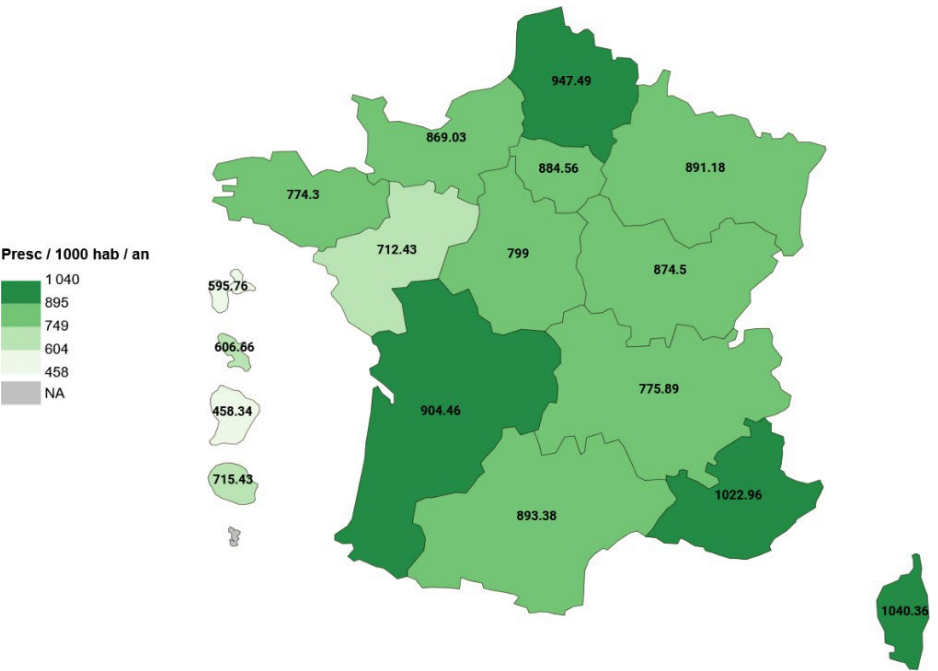
Sur l'ensemble de la période 2014-2024, les disparités régionales sont encore plus marquées. La consommation a diminué dans la majorité des régions, avec des baisses dépassant 7,5 % en Bretagne et atteignant 9,5 % en Île-de-France. En revanche, certaines régions affichent une tendance opposée : la consommation a augmenté de 2,5 % en Provence-Alpes-Côte d'Azur et de près de 17,5 % en Corse.

Des indicateurs de consommation d'antibiotiques en secteur de ville, exprimés en DDJ pour 1 000 habitants par jour et en prescriptions pour 1 000 habitants par an, stratifiés par classes d'âge et disponibles aux niveaux national, régional et départemental, [sont accessibles sur Odissé](#).

Carte 1. Consommation d'antibiotiques par région en 2024



Carte 2. Prescription d'antibiotiques par région en 2024





# DISCUSSION

Sur la période 2014-2024, la consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France présente une dynamique contrastée. Une baisse globale a été observée jusqu'en 2019, suivie de fluctuations importantes liées à la crise sanitaire de la Covid-19 entre 2020 et 2023, puis d'un rebond significatif en 2024.

Exprimée en doses définies journalières (DDJ), la consommation a diminué en moyenne de 0,2 % par an entre 2014 et 2024. Cette évolution Cette tendance reflète une dynamique positive, probablement soutenue par les politiques publiques de bon usage, les campagnes de sensibilisation, ainsi que par une meilleure adhésion des prescripteurs aux recommandations actualisées. En nombre de prescriptions, la baisse a été encore plus marquée, avec une diminution annuelle moyenne de 0,5 %.

Toutefois, l'augmentation de la consommation observée en 2024 est significative : +5,4 % en DDJ et +4,8 % en prescriptions par rapport à 2023.

Cette hausse pourrait être liée à un retour aux habitudes de prescription observées avant la pandémie de Covid-19, avec la reprise des consultations et la circulation accrue des infections saisonnières. Des études menées en France [6] et en Europe [7] montrent que, depuis 2020, les consultations pour infections respiratoires ont retrouvé un niveau comparable à celui d'avant la pandémie. L'ECDC a également observé des tendances similaires dans plusieurs pays européens, avec des variations selon les contextes locaux [7].

Il s'agira donc de suivre attentivement les évolutions des prescriptions et de la consommation dans les années qui viennent car deux scénarios sont envisageables :

- soit cette augmentation en 2024 marque un renversement de tendance par rapport à la baisse régulière de la consommation et de la prescription d'antibiotiques observée depuis 2014 ;
- soit il s'agit d'une hausse ponctuelle, conjoncturelle, qui sera suivie d'une reprise de la diminution dans les années à venir.

Si l'on analyse les données selon le sexe, l'âge et la région, des disparités de consommation d'antibiotiques sont notables. Les femmes consomment davantage en termes de prescriptions, tandis que les hommes âgés de 65 ans et plus présentent une consommation en DDJ plus élevée. Cela peut s'expliquer par des durées de prescriptions plus longues, notamment pour les infections urinaires masculines, comme les prostatites [6].

Chez les enfants de moins de 5 ans, on observe la plus forte réduction de consommation entre 2014 et 2024 (-17,8 % en DDJ). Cette baisse est probablement liée à l'application renforcée des recommandations de bon usage des antibiotiques dans cette population [4].

Une analyse stratifiée de ces disparités notamment par région, par spécialité de prescripteur et par contexte socio-économique (niveau d'accès aux soins, précarité), est indispensable. Elle permettrait de concevoir des interventions ciblées, adaptées aux spécificités démographiques et épidémiologiques locales, et ainsi d'optimiser les actions de bon usage en ciblant prioritairement les populations et les situations les plus à risque.

Sur le plan régional, les écarts sont également marqués. Certaines régions, comme la Bretagne et l'Île-de-France, ont enregistré des baisses importantes (respectivement -7,5 % et -9,5 % en DDJ). À l'inverse, d'autres régions, comme la Corse et Provence-Alpes-Côte d'Azur, montrent une augmentation de la consommation. En Corse, cette hausse atteint même près de 17,5 %.

sur dix ans. Cette situation pourrait refléter des particularités territoriales, telles que des différences de densité médicale, d'accès aux soins, liées à des déterminants sociodémographiques ou à l'épidémiologie régionale des infections.

Ces observations invitent à approfondir les analyses pour mieux comprendre les causes de ces disparités et adapter les interventions en conséquence.

L'année 2024 a également été marquée par des épisodes épidémiques significatifs, en particulier de grippe, bronchiolite et de coqueluche. Ces épidémies ont influencé les dynamiques de prescription soit en termes de quantité ou de molécules utilisées. Pour les infections virales, la crainte de complications et de surinfections bactériennes, notamment chez les sujets à risque, a pu induire une augmentation des prescriptions d'antibiotiques. Par exemple, la saison grippale 2023-2024 a été plus intense que les années précédentes, et les épisodes de bronchiolite ont été précoces et prolongés, comme l'a documenté Santé publique France dans ses bulletins épidémiologiques [10,11]. La résurgence de la coqueluche, notamment chez les adolescents et les jeunes adultes, a également pu impacter les comportements de prescription et notamment expliquer l'augmentation des consommations de macrolides [12].

Du point de vue des classes thérapeutiques, les évolutions sont significatives. La consommation de quinolones (J01M) a fortement chuté, avec une baisse de 48,2 % en DDJ et de 59,0 % en prescriptions entre 2014 et 2024. Ce recul est un indicateur clé de l'impact des mesures de pharmacovigilance et de la diffusion des recommandations professionnelles. Il montre la réactivité du système de santé face aux alertes de sécurité sanitaire et la prise en compte par les professionnels de santé des recommandations nationales [8].

En revanche, la classe des pénicillines à large spectre (J01CA), à laquelle appartient l'amoxicilline, connaît une augmentation continue de sa consommation. Cette évolution est en partie liée aux recommandations en faveur de ces molécules dans le traitement de nombreuses infections bactériennes courantes. Les tensions d'approvisionnement en amoxicilline ont pu atténuer cette augmentation, avec un report possible des prescriptions sur les macrolides ou les céphalosporines [6].

La consommation des macrolides (J01F), après une diminution jusqu'en 2020, repart à la hausse (+7,2 % en DDJ sur la période), un phénomène qui pourrait être attribué notamment à l'émergence fin 2023 des pneumopathies liées à *Mycoplasma pneumoniae*, à la résurgence de la coqueluche et aux tensions d'approvisionnement en amoxicilline. De même, les prescriptions de sulfonamides et triméthoprim (J01E) ont connu une hausse marquée (+36,8 % en DDJ).

En effet, en novembre 2023, une épidémie d'intensité inhabituelle d'infections à *Mycoplasma pneumoniae* a été observée avec un pic début janvier 2024. Malgré une diminution, les indicateurs de consommation des macrolides sont restés en 2024 à des niveaux supérieurs à ceux des années précédant la pandémie de Covid-19. L'HAS, en décembre 2023, avait émis des recommandations de prise en charge avec en première ligne les macrolides, notamment la clarithromycine et l'azithromycine [14].

Enfin, les prescriptions d'antibiotiques par les chirurgiens-dentistes se sont stabilisées en 2024, contrastant avec une hausse chez les médecins généralistes (+6,2 %). La prédominance des généralistes dans les prescriptions (plus de 75 %) renforce la nécessité d'outils spécifiques de promotion du bon usage ciblant cette catégorie de médecins, afin d'atteindre les objectifs de la Stratégie Nationale 2022-2025 [9].

Ces évolutions doivent être mises en perspective avec les objectifs nationaux et européens. La Stratégie Nationale 2022-2025 vise à réduire la prescription d'antibiotiques à 650 prescriptions pour 1 000 habitants par an d'ici 2027 [9]. Cependant, la reprise observée en 2024 rend cet objectif difficilement atteignable sans mesure renforcée. En parallèle, le Conseil de l'Europe préconise une réduction de 27 % de la consommation d'ici 2030 par rapport aux niveaux de référence [13].

Pour atteindre ces objectifs, il est crucial de renforcer les dispositifs de bon usage des antibiotiques, de mettre à disposition des outils diagnostiques rapides en soins primaires et de maintenir une sensibilisation continue des professionnels de santé comme du grand public, en particulier pendant les périodes d'épidémie. La complémentarité avec les mesures de prévention, indiquée dans la Stratégie Nationale, ainsi qu'une communication nationale à destination du grand public et des prescripteurs, est essentielle pour limiter l'impact des épidémies.



# CONCLUSION

Sur la période 2014-2024, la consommation d'antibiotiques en ville en France a connu une baisse globale, marquée par les effets de la crise sanitaire, mais un rebond a été observé en 2024, en lien notable avec la reprise des soins et la survenue d'épidémies d'infections respiratoires (grippe, bronchiolite, coqueluche). L'analyse met en lumière une progression des classes d'antibiotiques telles que les pénicillines à large spectre (J01CA), les macrolides (J01F) et les céphalosporines (J01E), ainsi qu'une augmentation des prescriptions chez les personnes âgées.

Pour atteindre les objectifs fixés, il est donc essentiel de renforcer les mesures de bon usage des antibiotiques, de fournir des outils de diagnostic rapide dans les soins primaires, et de poursuivre la sensibilisation des professionnels de santé et du grand public, notamment pendant les périodes épidémiques. Il est également crucial de compléter ces efforts par des mesures de prévention des maladies infectieuses, conformément à la Stratégie Nationale de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance (SNPIA), et de maintenir une communication efficace à l'échelle nationale, tant pour le grand public que pour les prescripteurs, afin de minimiser l'impact des épidémies.

L'année 2024, en tant qu'année de référence post-COVID, est déterminante pour réévaluer les trajectoires et mettre en place les leviers nécessaires à la maîtrise durable de la consommation d'antibiotiques en France. Elle servira de point de référence pour analyser l'évolution des consommations futures.

Bien que l'objectif national de 650 prescriptions pour 1 000 habitants d'ici 2027 semble difficile à atteindre, l'objectif européen de réduction de 27 % d'ici 2030 reste accessible, à condition de maintenir une baisse annuelle soutenue. Cela nécessitera une implication renforcée des acteurs de santé, une gouvernance adaptée aux disparités régionales, et un pilotage basé sur les données.

## Références bibliographiques

1. La consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France 2009-2019. Synthèse préliminaire des indicateurs disponibles sous Géodes
2. Logiciel SAS : logiciels et solutions Analytiques, IA & Data Management | SAS France
3. Logiciel R: What is R?
4. Choix et durées d'antibiothérapies préconisées dans les infections bactériennes courantes. [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3278764/fr/choix-et-durees-d-antibiotherapies-preconisees-dans-les-infections-bacteriennes-courantes](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3278764/fr/choix-et-durees-d-antibiotherapies-preconisees-dans-les-infections-bacteriennes-courantes)
5. ANSM (2021). Prescriptions des antibiotiques en pratiques bucco-dentaires
6. Santé publique France. (2024) Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France 2013-2023
7. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Antimicrobial consumption in the EU/EEA (ESAC-Net). Data 2022. Report 2022. Novembre 2023. Accessible à l'URL : <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER-antimicrobial-consumption.pdf>
8. ANSM. (2025). Utilisation des fluoroquinolones en France
9. Ministère de la Santé et de la Prévention. Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance. 2022. 90 p. Accessible à l'URL : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie\\_nationale\\_2022-2025\\_prevention\\_des\\_infections\\_et\\_de\\_l\\_antibioresistance.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf)
10. Santé publique France (2024). Grippe. Bilan 2023-2024. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/article/surveillance-de-la-grippe-en-france-saison-2023-2024>
11. Santé publique France (2024). Bronchiolite
12. Santé publique France (2024). Coqueluche. Recrudescence 2024
13. Conseil de l'Europe. Council Recommendation on stepping up EU actions to combat antimicrobial resistance in a One Health approach. Juin 2023
14. HAS (2023). Réponse rapide sur la prise en charge diagnostique et thérapeutique des pneumonies atypiques à *Mycoplasma pneumoniae* en ambulatoire chez l'enfant et l'adulte