

## Antibiotiques : une affaire d'État

Lorsqu'en mars 1941, Chain et Florey confirmèrent l'extraordinaire efficacité de la pénicilline sur un premier patient, ils eurent de la peine à convaincre les industriels Anglais. Ce sont les Américains qui permirent la difficile transition vers l'étape industrielle et obtinrent le brevet de cette découverte européenne. Conscients de la révolution que représentait la pénicilline pour le secteur pharmaceutique, les USA en produisaient déjà assez, en 1944, pour traiter vingt mille nouveaux patients par mois. La pénicilline devint, avec l'acier, l'un des éléments de l'effort de guerre et participa certainement à la victoire des alliés. Elle débarqua en France avec les troupes américaines et fut améliorée par l'institut Pasteur et le service de santé des armées. Partout, les antibiotiques devinrent une « affaire d'État ».

La redoutable syphilis disparût en quelques années et les septicémies cessèrent d'effrayer...

Les antibiotiques ont définitivement enterré l'image des médecins de Molière, ils ont ébahi les ministères et projeté la pharmacie dans l'ère industrielle. Ils ont durablement inscrit, dans l'esprit du public, l'image d'une médecine toute puissante, créant tacitement une association d'idée entre antibiotique et soin.

Après l'hygiène et les vaccinations, les maladies infectieuses recevaient un troisième coup sévère. On se mit presque à rêver de l'immortalité. Bref : à quoi pouvait servir un médecin si ce n'était à prescrire un antibiotique ?

Les vétérinaires et éleveurs les ont suivis avec d'autant plus d'enthousiasme que les antibiotiques amélioraient la croissance du bétail.

A l'inverse du vaccin qui conditionne l'organisme pour le protéger des agressions ultérieures, la stratégie antibiotique est plus sommaire, en tuant l'ennemi responsable du mal. Le succès immédiat de cette stratégie guerrière a conditionné l'imagination et l'ingénierie thérapeutiques dans tous les domaines (allergies, cancers, nutrition, psychiatrie, etc.), conduisant la sémantique des « anti » à dominer la pharmacologique (antiallergiques, antimitotiques, antidiabétiques, antipsychotiques, antiinflammatoires, etc.) avec la volonté affichée d'anéantir définitivement l'ennemi.

La suite, moins prestigieuse, est encore mal comprise par les patients et, hélas, par de nombreux médecins. La prescription antibiotique a très vite débordé le cadre des graves maladies pour envahir les plus banales angines, acnés ou rhinopharyngites, puis tous les chats, les vaches, les champs et les rivières. D'un mécanisme d'antibiorésistance à l'autre, d'une nouvelle classe antibiotique à l'autre, le petit monde des microbes a fini par s'adapter et par considérer ces médicaments comme une nouvelle constante environnementale. Pendant ce

temps, *Homo sapiens* pensait naïvement avoir gagné la guerre contre ces microorganismes (apparus trois milliards d'années avant lui), ne voyant pas venir des épidémies d'un type nouveau dans ses hôpitaux : les infections nosocomiales à germes multi ou toto-résistants.

Face à cette nouvelle menace, il est surprenant de constater, aujourd'hui encore, la persistance de la logique « anti ». Les médecins multiplient et alternent les antibiotiques, ils incitent les chercheurs à trouver de nouvelles classes, sans véritablement s'interroger sur le gigantisme hospitalier. Les impératifs technologiques obligent à concentrer des patients fragiles en un seul lieu, comme, par exemple, les services de grands prématurés noyés sous les corticoïdes et antibiotiques. La bonne image persistante des hôpitaux contribue à sous-évaluer le risque de diffusion de ces nouvelles épidémies. Pourtant, la tuberculose multi-résistante sévit en dehors des hôpitaux depuis longtemps déjà.

Force est de constater que ni les patients, ni les médecins, ni même leurs ministères ne sont capables de résister à la profonde modification sociale qui instaure le 'très court-terme' comme seul étalon de tous les commerces et de toutes les politiques ?