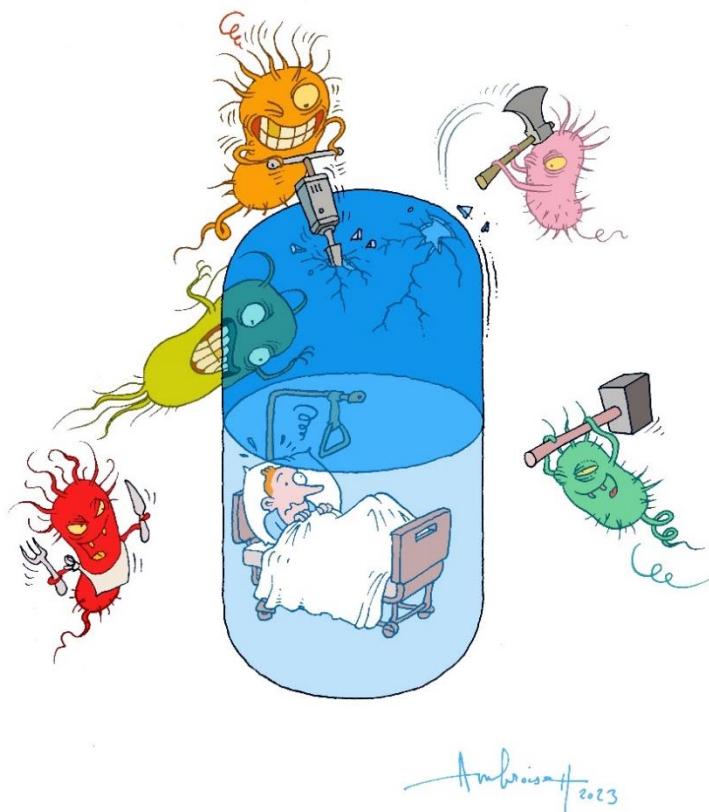


Date 27.01.26

ANTIBIORESISTANCE : CONNAISSANCES, ATTITUDES ET ATTENTES DE LA POPULATION VALAISANNE



Rapport final rédigé par
L'UNITÉ CANTONALE DES MALADIES TRANSMISSIBLES (UCMT)

TABLES DES MATIÈRES

1.	LISTE DES ABREVIATIONS	3
2.	RESUME	4
3.	INTRODUCTION	5
4.	CONTEXTE	6
4.1	Introduction	6
4.2	Quelques données en Suisse	6
4.3	Enjeux de l'engagement de la population	7
5.	OBJECTIF	8
6.	METHODOLOGIE	8
7.	RESULTATS	9
7.1	Données sociodémographiques	9
7.2	Utilisation des antibiotiques chez les répondants-es au cours des 12 derniers mois	11
7.3	Utilisation des antibiotiques chez les enfants des répondant-es au cours des 12 derniers mois	15
7.4	Connaissances sur les antibiotiques	18
7.5	Connaissances sur l'antibiorésistance	20
7.6	Attitudes concernant la bonne utilisation des antibiotiques	23
7.7	Expérience en tant que patient-e	26
7.8	Informations attendues / souhaitées	29
8.	DISCUSSION	32
8.1	Données sociodémographiques	32
8.2	Utilisation des antibiotiques chez les répondant-es au cours des 12 derniers mois	32
8.3	Utilisation des antibiotiques chez les enfants des répondant-es au cours des 12 derniers mois	33
8.4	Connaissances sur les antibiotiques	34
8.5	Connaissances sur l'antibiorésistance	34
8.6	Attitudes concernant la bonne utilisation des antibiotiques	35
8.7	Expérience en tant que patient-e	36
8.8	Informations attendues / souhaitées	36
9.	LIMITES	37
10.	CONCLUSION	37
11.	BIBLIOGRAPHIE	39

1. LISTE DES ABREVIATIONS

ANRESIS	Centre suisse pour le contrôle de l'Antibiorésistance
ATB	Antibiotique
CO	Cycle d'orientation
DDD	Doses définies journalières (en anglais <i>defined daily doses</i>)
HEC	Hautes études commerciales
HEP	Haute école pédagogique
HES	Haute école Spécialisée
OBSAN	Observatoire suisse de la santé
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OVS	Observatoire valaisan de la santé
SSP	Service de la santé publique
StAR	Stratégie Antibiorésistance
UCMT	Unité cantonale des maladies transmissibles

2. RESUME

Selon les données de l'Observatoire suisse de la santé, le Valais se classe au deuxième rang des cantons en termes de prescriptions d'antibiotiques pour les soins ambulatoires en Suisse. Pour faire face à ce problème de santé publique, un plan cantonal aligné sur la Stratégie nationale de lutte contre la résistance aux antibiotiques (StAR) est en cours d'élaboration et se basera sur les résultats des enquêtes conduites dans le cadre du processus d'évaluation 1) des besoins des médecins extrahospitaliers, 2) des besoins des médecins intrahospitaliers, 3) des connaissances de la population générale, 4) de la prescription et de la consommation d'antibiotiques en Valais et 5) des partenariats existants ou à mettre en place. Ce rapport présente les résultats de l'évaluation des connaissances, attitudes et attentes de la population valaisanne, issus de l'enquête envoyée pendant l'été 2024.

Après une initiale revue de la littérature, 45 questions à choix multiple ont été sélectionnées et incluses dans le questionnaire qui a été envoyé, par email et courrier, à un échantillon aléatoire et représentatif de la population valaisanne à deux reprises : le 26 juin 2024 et le 22 août 2024. Les analyses descriptives ont été complétées par des comparaisons selon la région de résidence à l'aide de tests Chi-2 et Student-t.

L'enquête a obtenu 1222 répondant.es, avec un total de 446 questionnaires classés comme indéterminés, 423 questionnaires provenant du Haut-Valais et 353 du Valais-Romand. Les répondant.es étaient pour le 56.8% des femmes, avec un âge moyen de 57 ans (41-69 ans) et comme lieu de résidence pour la majorité (67.9%) la campagne. Un 28.9% des répondant.es avait utilisé des antibiotiques dans les derniers 12 mois, prescrits surtout (20.1%) pour des infections de voies urinaires et en mineurs pourcentages pour des autres infections, dont notamment des interventions chirurgicales (8.8%), dentaires (8.8%), infections respiratoires inférieures (15%) ou supérieures (11.7%) ou infections cutanées (5.1%). La plupart (96.1%) des personnes avec une prise d'antibiotiques dans les derniers 12 mois avait reçu des instructions par rapport à leur antibiothérapie. Par rapport aux connaissances de terminologie, respectivement le 79.5% et le 88.4% des répondant.es connaissait les termes "Bactéries résistantes aux antibiotiques" et "Résistance aux antibiotiques", alors que seulement le 38% connaissait le terme "Superbactéries". Finalement, un peu plus d'un tiers des répondant.es (36.7%) souhaitaient avoir plus d'informations concernant les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques, pour la majorité via des campagnes de sensibilisation (58.4%), sites internet (53.8%), journaux/presse (42.3%), télévision (36.3%), l'hôpital (36%), les écoles (30.7%), des autres établissements de santé (28.9%), les réseaux sociaux (20.3%) ou autres moyens (15.9%).

Cette enquête populationnelle menée en Valais montre des connaissances encore insuffisantes sur l'antibiorésistance, soulignant la nécessité d'actions de sensibilisation coordonnées impliquant autorités, professionnels de santé et population afin de préserver l'efficacité des antibiotiques. L'UCMT pourrait jouer un rôle central en coordonnant des campagnes de prévention ciblées, en renforçant la diffusion d'outils existants et en développant des partenariats locaux et nationaux pour optimiser l'impact des interventions.

3. INTRODUCTION

L'antibiorésistance est responsable chaque année de plusieurs milliers de décès à travers le monde et engendre des coûts importants pour les systèmes de santé. Une stratégie nationale de lutte contre l'antibiorésistance ([StAR](#)) a été élaborée par l'Office fédéral de la santé publique (OSFP) afin de mettre en place des actions coordonnées. En Valais, il existe une forte volonté de s'aligner sur les objectifs posés par la stratégie fédérale. Le plan cantonal de mise en œuvre de la stratégie nationale StAR a pour but de créer et renforcer des mesures visant à prévenir et combattre l'antibiorésistance au sein des hôpitaux, des structures de soins extrahospitalières et dans la communauté du canton du Valais. Il vise à garantir l'efficacité des antibiotiques pour le maintien de la santé humaine et vétérinaire à long terme.

Afin de mieux cibler les interventions qui seront mises en œuvre, une évaluation des besoins relatifs au bon usage des antibiotiques et à l'antibiorésistance dans le domaine de la santé humaine en cinq actions a été menée :

- Évaluation des besoins des médecins extrahospitaliers ;
- Évaluation des besoins des médecins intrahospitaliers ;
- Évaluation des connaissances de la population générale ;
- Évaluation de la prescription et de la consommation d'antibiotiques en Valais ;
- Évaluation des partenariats existants ou à mettre en place.

Ce rapport présente en détail **les résultats de l'évaluation des connaissances, attitudes et attentes de la population valaisanne** et qui sont issus de l'enquête envoyée à un échantillon à l'été 2024. Les données issues des autres évaluations feront l'objet de rapports indépendants.

4. CONTEXTE

4.1 Introduction

La résistance aux antibiotiques est un problème majeur de santé publique et la Suisse n'en est pas épargnée. D'ailleurs, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) classe la résistance aux antimicrobiens parmi les dix menaces les plus urgentes pour la santé publique globale, en raison de son impact croissant sur la morbidité, la mortalité et les coûts de santé. Les bactéries résistantes aux antibiotiques (BMR) représentent une menace majeure dans presque toutes les branches de la pratique médicale, et les médecins sont de plus en plus souvent confrontés à des infections pour lesquelles les options de traitement sont limitées (autant en milieu intrahospitalier qu'extrahospitalier) (1). En plus des complications que cela engendre pour la santé des patient-es, telles que la prolongation des séjours hospitaliers et des décès (environ 25'000 morts par année en Europe), l'antibiorésistance engendre des coûts importants (1.5 milliard d'euros par an en Europe de pertes en termes de productivité) (1–3). Pour améliorer le bon usage d'antibiotiques, l'OMS a classé les molécules antibiotiques (classification AWARe) en 3 groupes, en tenant compte de l'impact des différents antibiotiques sur la résistance aux antimicrobiens ; 1) *Access* : antibiotiques de 1^{ère} ligne pour les infections courantes ; 2) *Watch* : antibiotiques à garder pour des indications spécifiques ; 3) *Reserve* : antibiotique de réserve, à utiliser qu'un dernier recours (4).

4.2 Quelques données en Suisse

En 2021 en Suisse, la consommation totale d'antibiotiques (soins hospitaliers et ambulatoires ensemble, classe ATC J01) s'élevait à 8.6 doses définies journalières (en anglais *defined daily doses* (DDD)) par 1000 habitants par jour (5). C'est dans le milieu ambulatoire que se concentre la majorité de la consommation d'antibiotiques en termes de volume de consommation (85%). La consommation ambulatoire d'antibiotique est plus élevée en Suisse romande et au Tessin qu'en Suisse alémanique, comme indiqué dans la **Figure 1** ci-dessous.

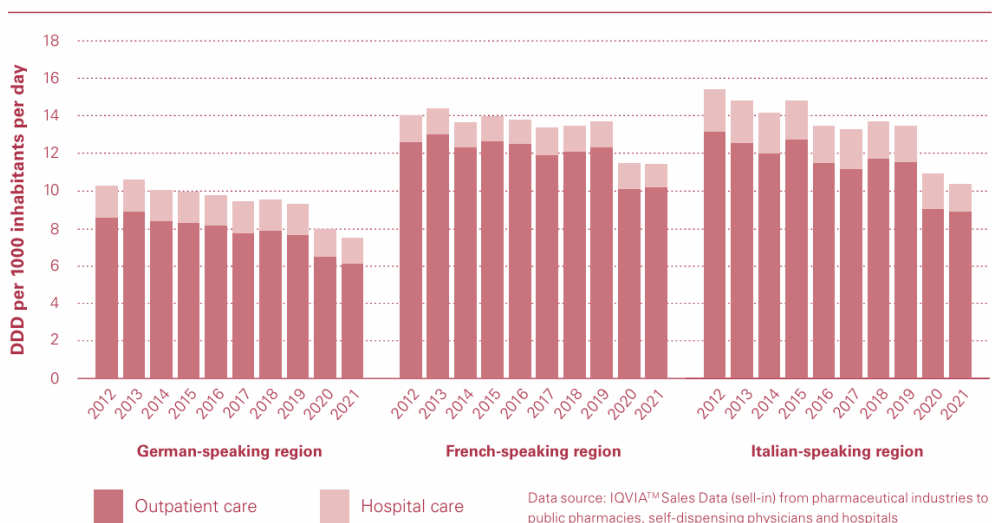
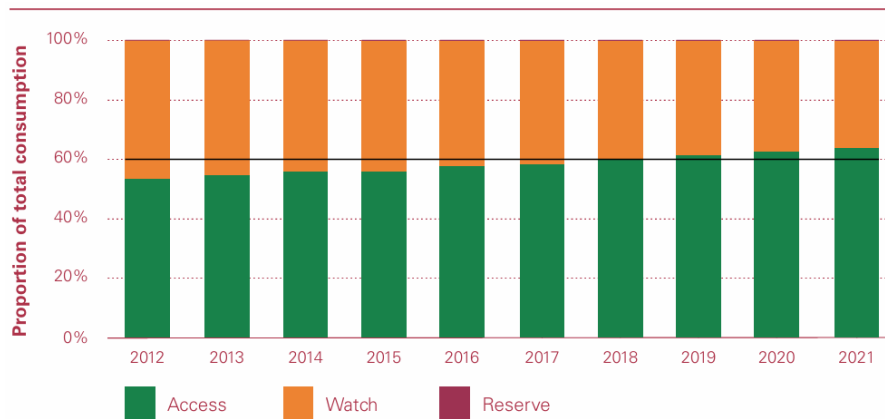


Figure 1. Consommation totale (hospitalière et ambulatoire combinée) d'antibiotiques exprimée en DDD pour 1 000 habitants par jour et par région linguistique, Suisse, 2012–2021 (code ATC J01). Tiré de (5).

Depuis 2012, nous assistons en Suisse, à une diminution de la proportion d'utilisation des antibiotiques du groupe « Watch » selon la classification AWARe de l'OMS (4) comme indiqué dans la **Figure 2**.



Data source: IQVIA™ Sales Data (sell-in) from pharmaceutical industries to public pharmacies, self-dispensing physicians and hospitals

Figure 2. Consommation totale (hospitalière et ambulatoire combinée) d'antibiotiques selon la catégorisation AWARe de l'OMS, Suisse, 2012–2021 (codes ATC A07AA, J01, J04AB, P01AB). Tiré de (5).

L'OMS recommande que la proportion d'utilisation des antibiotiques du groupe « Access » soit supérieure à 60%. En Suisse, depuis 2018, cette cible a été atteinte (5). Grâce au réseau Sentinella (projet national Suisse en œuvre dans le cadre de la surveillance des maladies transmissibles aiguës en médecine générale) et aux médecins de premier recours y prenant part (6), il a été possible de montrer pour quelles indications des antibiotiques ont été les plus fréquemment prescrits : les infections urinaires (40%), les infections des voies respiratoires supérieures (19%) et finalement les infections cutanées et des tissus mous (18%). Plus spécifiquement pour les pédiatres, ce sont les indications suivantes qui ont majoritairement entraîné une prescription d'antibiotiques : infections des voies respiratoires supérieures (72%), infections cutanées et des tissus mous (10%) et infections voies respiratoires inférieures (9%) (5). En Suisse, dans le secteur ambulatoire, le canton du Valais est le deuxième canton plus grand prescripteur d'antibiotiques, toutes classes d'âge confondues, et ce depuis 2015, juste derrière le canton de Genève (source : Observatoire suisse de la santé, données Tarifpool) (7).

4.3 Enjeux de l'engagement de la population

L'antibiorésistance est un défi commun nécessitant l'implication de tous les acteurs, y compris la population générale. D'ailleurs, les programmes d'antibiotic stewardship, reconnaissent de plus en plus la nécessité d'inclure les patient·es et la population générale comme parties prenantes de ces programmes (8-9). Des initiatives innovatrices comme **MAKEAWARE!**, initiée dans le cadre du projet SPEARHEAD en Suisse, cherchent à mobiliser les citoyen·nes via des **ateliers expérientiels**, des supports visuels et des outils numériques interactifs (10). SPEARHEAD est un consortium composé de 13 partenaires suisses issus du milieu académique et industriel, réunissant des compétences pluridisciplinaires dans les domaines des maladies infectieuses et de la microbiologie, de la pharmacie, des technologies médicales, de l'apprentissage automatique et de l'intelligence artificielle, ainsi que du design innovant et de la communication numérique, qui vise la promotion des projets focalisés sur l'antibiorésistance (11).

Il est évidemment crucial que les professionnel·les de la santé prennent part à ce combat, mais sans la confiance et l'engagement de la population, les interventions mises en place risquent d'échouer. Il est donc important de faciliter l'accès à l'information et reconnaître les citoyen·nes comme partenaires compétents renforcent durablement la lutte contre l'antibiorésistance.

5. OBJECTIF

Cette enquête avait **deux objectifs** : le premier était de **décrire les connaissances et attitudes** de la population valaisanne concernant les antibiotiques, et le deuxième de **déterminer les besoins d'informations** quant aux antibiotiques et à l'antibiorésistance.

6. METHODOLOGIE

Cette enquête consistait en une étude transversale dans laquelle les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire à l'attention de la population adulte (> 18 ans) vivant en Valais. **L'échantillon des participants a été tiré aléatoirement à partir du registre officiel de la population du canton du Valais.** Afin d'assurer une marge d'erreur de 5 % avec un intervalle de confiance à 95 %, un minimum de 384 réponses était requis pour chacune des deux régions (Valais francophone et Valais germanophone). **En anticipant un taux de réponse de 20 %, 1'920 personnes ont été contactées dans chaque région, soit un total initial de 3'840 personnes.** Un échantillon de réserve de même taille (3'840 personnes) a été prévu pour relancer la participation si nécessaire.

Le questionnaire a été élaboré à partir d'une revue de la littérature scientifique et de questionnaires existants portant sur des thématiques similaires, notamment celle menée par l'OFSP [\(12\)](#). **L'enquête comportait 45 questions à choix multiples** couvrant diverses thématiques : caractéristiques sociodémographiques, utilisation des antibiotiques, connaissances sur les antibiotiques, connaissances sur l'antibiorésistance, attitudes et informations concernant la bonne utilisation des antibiotiques, expérience en tant que patient-e et finalement, quelques questions sur les informations attendues/souhaitées. Avant diffusion à large échelle, elle a été pré-testée auprès d'une dizaine personnes issues de formations non médicales, d'âges et de genres différents, afin d'évaluer la clarté et la pertinence des formulations. Le questionnaire a été conçu en français, puis traduit en allemand.

Le questionnaire a été saisi sur la plateforme en ligne RedCap®. Un envoi postal a été effectué par la Poste suisse pour inviter les personnes à participer à l'enquête. La collecte des données s'est principalement déroulée en ligne. Toutefois, une version papier a été proposée aux personnes âgées de plus de 65 ans afin de faciliter leur participation.

Le premier envoi a eu lieu le **26 juin 2024**, avec une invitation envoyée par la Poste suisse à 1'920 personnes dans le Haut-Valais et 1'920 dans le Valais francophone. Un **deuxième envoi** a été réalisé le **22 août 2024**, auprès de l'échantillon de réserve : 1'873 personnes dans le Haut-Valais et 1'900 dans le Valais francophone.

Les données recueillies ont été anonymisées et stockées sur des serveurs sécurisés. **Les analyses statistiques réalisées à l'aide du logiciel Stata®,** ont consisté en des analyses descriptives, complétées par des comparaisons selon la région de résidence à l'aide de **tests statistiques du Chi-2 et de Student-t.**

7. RESULTATS

Sur les 7'613 questionnaires envoyés, 1'222 ont été remplis. Avant le 22.07.2024, il n'est pas possible de savoir si les répondant-es venaient de la région francophone ou germanophone du Valais – cela correspond aux 446 questionnaires qualifiés de « indéterminés ». Dès le 22.07.2024, les options « Valais francophone » ou « Valais germanophone » ont été rajoutées (voir **Figure 1**).

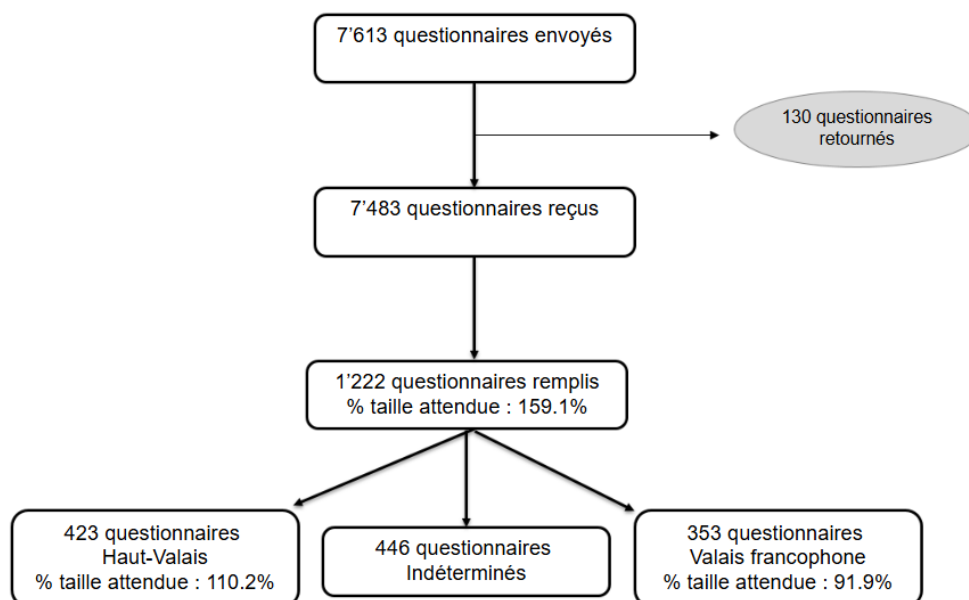


Figure 3: Description des questionnaires sélectionnés pour l'analyse

7.1 Données sociodémographiques

Les caractéristiques démographiques des répondant-es sont décrites dans le **Tableau 1**.

Tableau 1 : Caractéristiques démographiques des répondant-es

Genre	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Féminin	694 (56.8%)	238 (43.7%)	151 (42.8%)
Masculin	524 (42.9%)	185 (56.3%)	199 (56.4%)
Autre	1 (0.1%)	0	1 (0.3%)
Ne souhaite pas répondre	3 (0.2%)	0	2 (0.6%)
Âge	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Moyenne (Range)	57 ans (41-69 ans)	62 ans (44-70 ans)	58 ans (43-70 ans)
Lieu de résidence	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Campagne	830 (67.9%)	322 (76.1%)	220 (62.3%)
Ville	392 (32.1%)	101 (23.9%)	133 (37.7%)
Niveau de formation le plus élevé	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Ecole primaire, secondaire, CO	153 (12.5%)	58 (13.7%)	45 (12.7%)
Ecole professionnelle	500 (40.9%)	198 (46.8%)	133 (37.7%)
Collège, gymnase	47 (3.8%)	13 (3.1%)	13 (3.7%)
HES, HEC, etc.	295 (24.1%)	92 (21.7%)	87 (24.6%)
Université, EPF	214 (17.5%)	56 (13.2%)	73 (20.7%)
Autres	13 (1.1%)	6 (1.4%)	2 (0.6%)
Situation professionnelle	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Employé-e salarié-e / apprenant-e	570 (46.6%)	183 (43.3%)	155 (43.9%)
Activité indépendante	69 (5.6%)	21 (5.0%)	22 (6.2%)
En formation	7 (0.6%)	1 (0.2%)	3 (0.8%)

Chômeur·euse (sans emploi)	50 (4.1%)	10 (2.4%)	12 (3.4%)
Homme / femme au foyer	43 (3.5%)	19 (4.5%)	8 (2.3%)
Retraité·e	472 (38.6%)	187 (44.2%)	149 (42.2%)
Assuré·e auprès de l'AI	11 (0.9%)	2 (0.5%)	4 (1.1%)
Revenu moyen net du ménage	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Moins de CHF 4'000	127 (10.4%)	47 (11.1%)	39 (11.0%)
Entre CHF 4'000 et CHF 6'000	236 (19.3%)	92 (21.7%)	67 (19.0%)
Entre CHF 6'000 et CHF 8'000	247 (20.2%)	78 (18.4%)	66 (18.7%)
Entre CHF 8'000 et CHF 10'000	180 (14.7%)	53 (12.5%)	51 (14.4%)
Plus de CHF 10'000	209 (17.1%)	61 (14.4%)	62 (17.6%)
Ne sait pas	44 (3.6%)	16 (3.8%)	14 (4.0%)
Ne souhaite pas répondre	179 (14.6%)	76 (18.0%)	54 (15.3%)
Maladie chronique	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui	223 (18.2%)	70 (16.5%)	73 (20.7%)
Non	957 (78.3%)	335 (79.2%)	271 (76.8%)
Ne sait pas	42 (3.4%)	18 (4.3%)	9 (2.5%)
Né·e en Suisse	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui	1029 (84.2%)	376 (88.9%)	282 (79.9%)
Non	193 (15.8%)	47 (11.1%)	71 (20.1%)
Nombre d'année en Suisse	Tout (N=193)	Valais DE (N=47)	Valais FR (N=71)
Médiane (IIQ) (Etendue)	20 ans (10-39) (0.5-65)	20 ans (6-38) (1-62)	18 ans (11-32) (0.5-63)
Travail ou bénévolat dans milieu			
médico-social	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui (travail)	133 (10.9%)	39 (9.2%)	33 (9.3%)
Oui (bénévolat)	23 (1.9%)	13 (3.1%)	5 (1.4%)
Non	1066 (87.2%)	371 (87.7%)	315 (89.2%)

Parmi les 1'222 répondant·es à l'enquête, **la majorité est de genre féminin (56,8 %, 694/1222)**. La répartition selon les régions linguistiques montre des différences : en Valais germanophone, la majorité des répondant·es sont des hommes (56,3 %, 185/423), contrairement au Valais francophone, où les femmes sont légèrement majoritaires (42,8 %, 155/353). **L'âge moyen des répondant·es (N=1222) est de 57 ans (41-69 ans)** – en Valais germanophone, l'âge moyen est plus élevé, atteignant 62 ans (44-70ans), tandis qu'en Valais romand, l'âge moyen est de 58 ans (43-70ans). **La répartition du lieu de résidence des répondant·es montre des différences statistiquement significatives ($p = 0.001$)**. En effet, **les répondant·es du Haut-Valais vivent principalement à la campagne (76.1%, 322/423)**. Les mêmes tendances peuvent être constatées dans le Valais francophone, bien que la proportion de personnes vivant à la campagne soit légèrement moins importante (62.3%, 220/353).

7.2 Utilisation des antibiotiques chez les répondants-es au cours des 12 derniers mois

Le **Tableau 2** décrit l'utilisation des antibiotiques chez les répondant·es au cours des 12 derniers mois : prise d'antibiotiques, nombre de cycle de traitement, lieu d'obtention du dernier traitement, lieu de la consultation, raison de la prise d'antibiotiques, réalisation d'un test de laboratoire avant la prise d'antibiotique, instructions reçues quant à la prescription d'antibiotiques, niveau de compréhension de ces instructions, quantité d'antibiotiques prise et raison de l'arrêt des antibiotiques.

Tableau 2 : Utilisation des antibiotiques chez les répondant·es (au cours des 12 derniers mois)

Prise d'antibiotiques	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui	353 (28.9%)	99 (23.4%)	116 (32.9%)
Non	853 (69.8%)	318 (75.2%)	233 (66.0%)
Ne sait pas	16 (1.3%)	6 (1.4%)	4 (1.1%)
Nombre de cycle de traitement	Tout (N=353)	Valais DE (N=99)	Valais FR (N=116)
1 fois	248 (70.3%)	65 (65.7%)	80 (69.0%)
2-5 fois	95 (26.9%)	29 (29.3%)	33 (28.4%)
> 5 fois	7 (2.0%)	3 (3.0%)	2 (1.7%)
Ne sait pas	3 (0.8%)	2 (2.0%)	1 (0.9%)
Obtention du dernier traitement antibiotique	Tout (N=353)	Valais DE (N=99)	Valais FR (N=116)
Sur ordonnance médicale dans une pharmacie	264 (74.8%)	75 (75.8%)	89 (76.7%)
Remise directe par un médecin (aussi hôpital)	75 (21.2%)	19 (19.2%)	23 (19.8%)
Médicaments restants du dernier traitement	7 (2.0%)	2 (2.0%)	1 (0.9%)
Sans ordonnance, par une autre source	1 (0.3%)	1 (1.0%)	0
Sans ordonnance, à la pharmacie	4 (1.1%)	0	3 (2.6%)
Ne sait pas	2 (0.6%)	2 (2.0%)	0
Lieu de la consultation	Tout (N=264)	Valais DE (N=75)	Valais FR (N=89)
Au cabinet de mon médecin de famille	180 (68.2%)	54 (72.0%)	58 (65.2%)
Au cabinet d'un médecin spécialiste	34 (12.9%)	8 (10.7%)	13 (14.6%)
Dans une clinique sans rendez-vous	5 (1.9%)	1 (1.3%)	2 (2.2%)
Aux urgences de l'hôpital	7 (2.7%)	3 (4.0%)	2 (2.2%)
À l'hôpital de jour ou à un rdv de suivi à l'hôpital	2 (0.8%)	1 (1.3%)	0
Au cabinet d'un dentiste	26 (9.8%)	3 (4.0%)	11 (12.4%)
Autres	5 (1.9%)	2 (2.7%)	1 (1.1%)
Ne se rappelle pas	5 (1.9%)	3 (4.0%)	2 (2.2%)
Raison de la dernière prise d'antibiotiques	Tout (N=353)	Valais DE (N=99)	Valais FR (N=116)
Pneumonie	22 (6.2%)	8 (8.1%)	7 (6.0%)
Bronchite	31 (8.8%)	11 (11.1%)	7 (6.0%)
Sinusite	20 (5.7%)	5 (5.1%)	4 (3.4%)
Otite	7 (2.0%)	0	3 (2.6%)
Grippe	10 (2.8%)	4 (4.0%)	2 (1.7%)
Rhume	2 (0.6%)	0	0
Maux de gorge (pharyngite, angine)	20 (5.7%)	4 (4.0%)	3 (2.6%)
Fièvre	2 (0.6%)	1 (1.0%)	1 (0.9%)
Toux	5 (1.4%)	2 (2.0%)	0
Maux de tête	2 (0.6%)	0	2 (1.7%)
Diarrhée	9 (2.5%)	2 (2.0%)	2 (1.7%)
Infection des voies urinaires (cystite)	71 (20.1%)	20 (20.2%)	32 (27.6%)
Infection cutanée ou plaies	18 (5.1%)	5 (5.1%)	8 (6.9%)
Infection dentaire	31 (8.8%)	7 (7.1%)	10 (8.6%)

Intervention chirurgicale	31 (8.8%)	10 (10.1%)	10 (8.6%)
Arthrite, tendinite, inflammation des muscles	3 (0.8%)	1 (1.0%)	1 (0.9%)
Autres inflammation / infections	46 (13.0%)	13 (13.1%)	14 (12.1%)
COVID-19	4 (1.1%)	0	3 (2.6%)
Morse de tique / borréliose	2 (0.6%)	2 (2.0%)	0
Prophylaxie (autre que chirurgie)	6 (1.7%)	1 (1.0%)	2 (1.7%)
Autres	6 (1.7%)	0	4 (3.4%)
Ne se rappelle pas	5 (1.4%)	3 (3.0%)	1 (0.9%)
Test de laboratoire avant la dernière prise	Tout (N=353)	Valais DE (N=99)	Valais FR (N=116)
Oui avec certitude	192 (54.4%)	64 (64.6%)	54 (46.6%)
Non	143 (40.5%)	29 (29.3%)	55 (47.4%)
Ne se rappelle pas	18 (5.1%)	6 (6.1%)	7 (6.0%)
Instructions reçues lors de la dernière prise	Tout (N=229)	Valais DE (N=64)	Valais FR (N=54)
Oui	220 (96.1%)	63 (98.4%)	54 (100.0%)
Non	7 (3.1%)	1 (1.6%)	0
Ne se rappelle pas	2 (0.9%)	0	0
Compréhension des instructions reçues	Tout (N=220)	Valais DE (N=63)	Valais FR (N=54)
Très bien compris	217 (98.6%)	63 (100.0%)	54 (100.0%)
Moyennement compris	2 (0.9%)	0	0
Pas sûr·e d'avoir bien compris	1 (0.5%)	0	0
Ne sait pas	0	0	0
Quantité d'antibiotiques prise	Tout (N=353)	Valais DE (N=99)	Valais FR (N=116)
Tout pris / autant que recommandé	334 (94.6%)	92 (92.9%)	110 (94.8)
Arrêté avant la fin	10 (2.8%)	4 (4.0%)	2 (1.7%)
Rien pris	0	0	0
Ne se rappelle pas	9 (2.5%)	3 (3.0%)	4 (3.4%)
Raison de l'arrêt des antibiotiques	Tout (N=353)	Valais DE (N=99)	Valais FR (N=116)
Se sentait mieux	20 (5.7%)	8 (8.1%)	7 (6.0%)
A pris tous les comprimés tels que prescrit	303 (85.85)	81 (81.8%)	97 (83.6%)
A oublié de les prendre	2 (0.6%)	0	0
A pensé qu'ils n'étaient pas efficaces	0	0	0
Trop d'effets secondaires	5 (1.4%)	2 (2.0%)	0
Pour en garder pour une prochaine fois	1 (0.3%)	0	1 (0.9%)
Sur conseil d'un·e proche	1 (0.3%)	0	0
Autres	4 (1.1%)	2 (2.0%)	0
Ne se rappelle pas	17 (4.8%)	6 (6.1%)	11 (9.5%)

Parmi les répondant·es à l'enquête, **28.9 % (353/1222)** ont déclaré avoir pris des antibiotiques au cours des 12 derniers mois (voir *Figure 2*). Cette proportion est plus élevée en Valais francophone, où 32.9 % des participant·es (116/353) ont consommé des antibiotiques, contre 23.4 % en Valais germanophone (99/423). Parmi les 353 personnes ayant pris des antibiotiques au cours des 12 derniers mois, la majorité (70.3%, 248/353) n'ont suivi qu'un seul cycle de traitement. Le chiffre varie peu selon les régions : 65.7% en Valais germanophone (65/99) et 69.0% en Valais francophone (80/116). Environ un quart (26.9%, 95/353) a suivi entre deux et cinq traitements – ce chiffre est légèrement plus haut pour le Valais germanophone (29.3%, 29/99) ainsi que pour le Valais francophone (28.4%, 33/116).

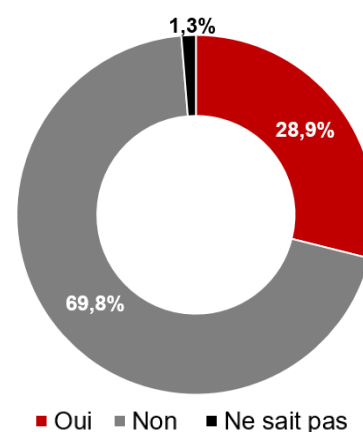


Figure 4: Prise d'antibiotiques chez les répondant·es dans les 12 derniers mois (N=1'222)

Concernant le dernier traitement antibiotique, **environ trois-quarts des répondant-es l'ont obtenu sur ordonnance médicale dans une pharmacie (74.8%, 264/353) et un cinquième l'ont obtenue directement par un médecin (21.2%, 75/353)**. Les données selon la région (Valais francophone et germanophone) sont quasiment similaires. La **Figure 3** représente l'endroit où s'est déroulé la consultation ayant permis l'obtention de l'ordonnance médicale. **Pour la plupart des répondant-es (68.2%, 180/264) c'est au cabinet du médecin de famille que l'ordonnance a été délivrée.** Notons également la délivrance d'ordonnance directement par le médecin spécialiste (12.9%, 34/264) et par le dentiste (9.8% 26/264). Les données par région suivent cette même tendance.

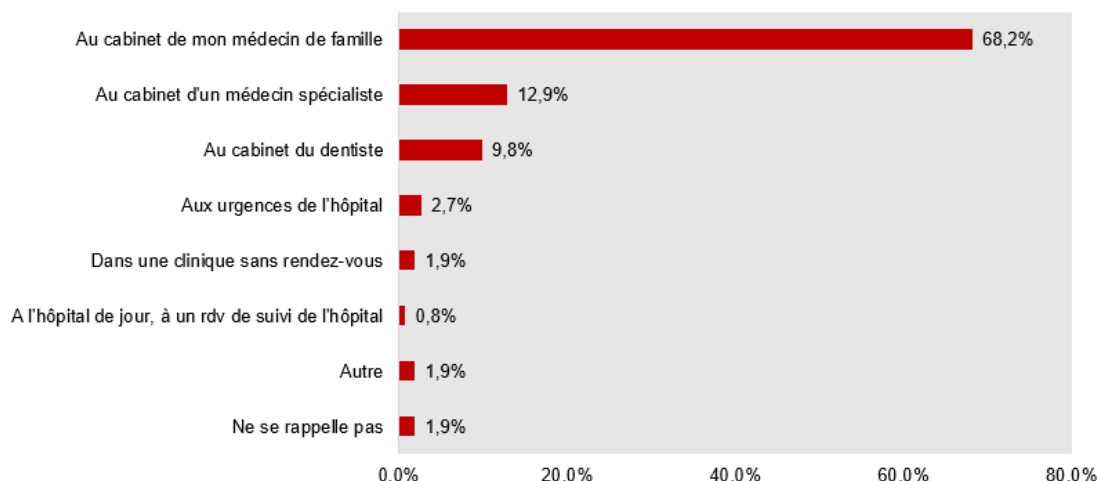


Figure 3: Lieu de la prescription d'antibiotiques au cours des 12 derniers mois pour les répondant-es ayant eu une ordonnance médicale (N=264)

Parmi les participant-es ayant déclaré avoir pris des antibiotiques au cours des 12 derniers mois, **40,5 % (143/353) des répondant-es déclarent ne pas avoir eu de test de laboratoire avant la prise d'antibiotiques et 54,4 % (192/353) ont indiqué avec certitude qu'un test de laboratoire avait été réalisé avant la prescription.** Cette proportion est significativement plus élevée en **Valais germanophone** où **64,6 % (64/99 ; p=0.006)** des répondant-es affirment avoir bénéficié d'un test, contre **46,6 % en Valais francophone (54/116)**. Les raisons les plus fréquentes ayant entraîné la dernière prise d'antibiotiques au cours de 12 derniers mois, sont présentées dans la **Figure 4** ci-dessous :

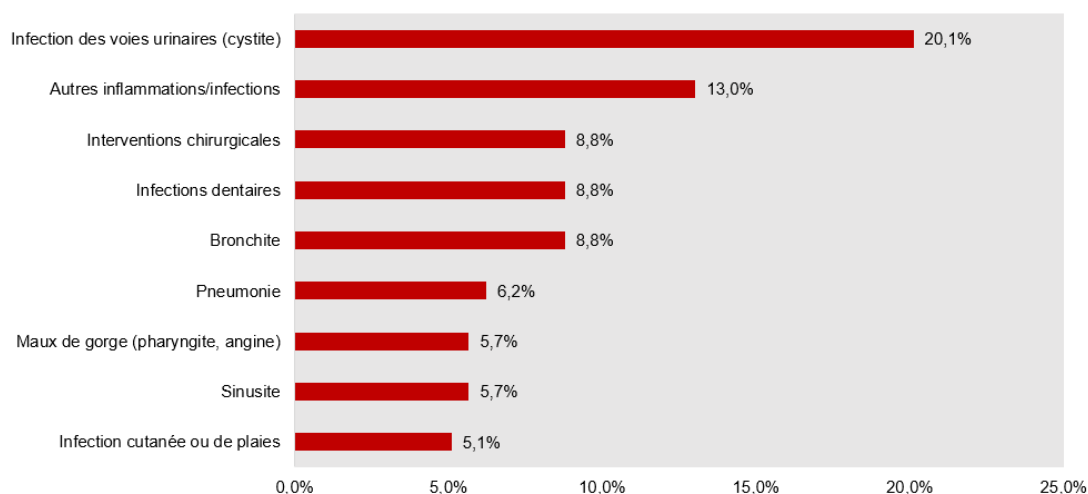


Figure 4: Causes les plus fréquentes de la dernière prise d'antibiotiques chez les répondant-es au cours des 12 derniers mois (N=353)

La **Figure 5** ci-contre, illustre, qu'une très grande majorité des participant·es ayant déclaré avoir pris des antibiotiques, soit 96.1% (220/229) déclarent avoir reçu des instructions quant à la manière de prendre des antibiotiques (par exemple, avant ou après les repas, pendant 7 jours, etc.). Ce taux est encore plus élevé en **Valais germanophone**, où **98,4 %** (63/64) affirment avoir reçu des consignes claires, et **atteint même 100 %** en **Valais francophone** (54/54). Presque la totalité des répondant·es ont indiqué avoir très bien compris (98.1%, 612/624) les instructions reçues, comme l'illustre bien la **Figure 6** ci-dessous.

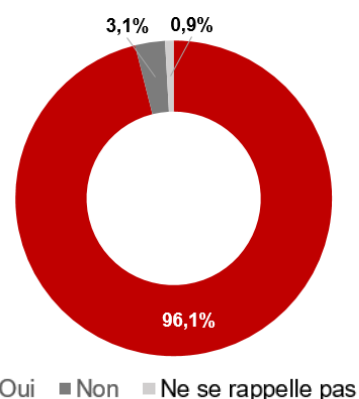


Figure 5: Instructions reçues lors de la prise d'antibiotiques au cours des 12 derniers mois (N=229)

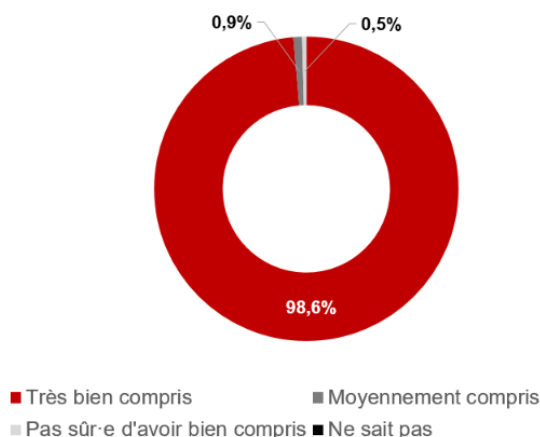


Figure 6: Compréhension des instructions reçues lors de la prise d'antibiotiques au cours des 12 derniers mois (N=220)

Parmi les 353 répondant·es ayant déclaré une prise d'antibiotiques au cours des 12 derniers mois :

- **94.6 % (334/353) déclarent avoir pris la totalité des antibiotiques ou autant que recommandé ;**
- **2.8 % (10/353) ont arrêté le traitement avant la fin ;**
- **2.5 % (9/353) ne se souvenaient pas de la quantité prise.**

Ces **tendances sont globalement similaires dans les deux régions linguistiques** : en Valais germanophone, 92.9 % (92/99) ont tout pris, 4.0 % ont arrêté prématurément (4/99), et 3.0 % ne se rappelaient pas (3/99). En Valais francophone, 94.8 % (110/116) ont terminé le traitement, seulement 1.7 % (2/116) l'ont interrompu, et 3.4 % (4/116) ne savaient pas.

Les raisons concernant l'arrêt des antibiotiques sont décrites dans la **Figure 7** ci-dessous :

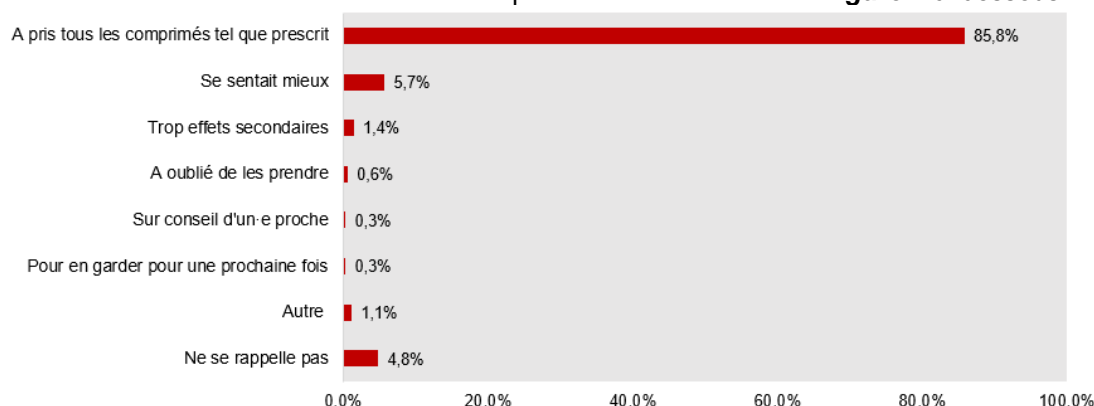


Figure 7: Raisons pour l'arrêt des antibiotiques au cours des 12 derniers mois (N=353)

La grande majorité des répondant·es (85.8%, 303/353) a pris les comprimés tel que prescrits. Une faible proportion (5.7%, 20/353) a arrêté le traitement car se sentait mieux.

7.3 Utilisation des antibiotiques chez les enfants des répondant-es au cours des 12 derniers mois

Le **Tableau 3** décrit l'utilisation des antibiotiques chez les enfants des répondant-es au cours des 12 derniers mois : prise d'antibiotiques, nombre de cycle de traitement, lieu d'obtention du dernier traitement, lieu de la consultation, raison de la prise d'antibiotiques, réalisation d'un test de laboratoire avant la prise d'antibiotiques, instructions reçues quant à la prescription d'antibiotiques, niveau de compréhension de ces instructions, quantité d'antibiotiques prise et raison de l'arrêt des antibiotiques.

Tableau 3 : Utilisation des antibiotiques chez les enfants répondant-es (au cours des 12 derniers mois)

Nombre d'enfants (<18 ans) dans le foyer	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
0	982 (80.4%)	351 (83.0%)	284 (80.5%)
1	100 (8.2%)	21 (5.0%)	33 (9.3%)
2	110 (9.0%)	37 (8.7%)	30 (8.5%)
3 ou plus	30 (2.5%)	14 (3.3%)	6 (1.7%)
Prise d'antibiotiques	Tout (N=240)	Valais DE (N=72)	Valais FR (N=69)
Oui	84 (35.0%)	19 (26.4%)	24 (34.8%)
Non	139 (57.9%)	49 (68.1%)	42 (60.9%)
Ne sait pas	17 (7.1%)	4 (5.6%)	3 (4.3%)
Nombre de cycle de traitement	Tout (N=84)	Valais DE (N=19)	Valais FR (N=24)
1 fois	62 (73.8%)	12 (63.2%)	18 (75.0%)
2-5 fois	19 (22.6%)	6 (31.6%)	5 (20.8%)
> 5 fois	3 (3.6%)	1 (5.3%)	1 (4.2%)
Ne sait pas	0	0	0
Aucune fois	0	0	0
Obtention du dernier traitement antibiotique	Tout (N=84)	Valais DE (N=19)	Valais FR (N=24)
Sur ordonnance médicale dans une pharmacie	61 (72.6%)	16 (84.2%)	12 (50.0%)
Remise directe par un médecin (aussi hôpital)	22 (26.2%)	3 (15.8%)	11 (45.8%)
Médicaments restants du dernier traitement	0	0	0
Sans ordonnance, par une autre source	0	0	0
Sans ordonnance, à la pharmacie	1 (1.2%)	0	1 (4.2%)
Ne sait pas	0	0	0
Lieu de la consultation	Tout (N=61)	Valais DE (N=16)	Valais FR (N=12)
Au cabinet de mon médecin de famille	47 (77.0%)	13 (81.3%)	9 (75.0%)
Au cabinet d'un médecin spécialiste	7 (11.5%)	3 (18.8%)	0
Dans une clinique sans rendez-vous	0	0	0
Aux urgences de l'hôpital	5 (8.2%)	0	3 (25.0%)
À l'hôpital de jour ou à un rdv de suivi à l'hôpital	0	0	0
Au cabinet d'un dentiste	0	0	0
Autres	1 (1.6%)	0	0
Ne se rappelle pas	1 (1.6%)	0	0
Raison de la dernière prise d'antibiotiques	Tout (N=84)	Valais DE (N=19)	Valais FR (N=24)
Pneumonie	3 (3.6%)	1 (5.3%)	2 (8.3%)
Bronchite	11 (13.1%)	3 (15.8%)	4 (16.7%)
Sinusite	0	0	0
Otite	29 (34.5%)	5 (26.3%)	10 (41.7%)
Grippe	1 (1.2%)	1 (5.3%)	0
Rhume	0	0	0
Maux de gorge (pharyngite, angine)	12 (14.3%)	2 (10.5%)	3 (12.5%)
Fièvre	2 (2.4%)	1 (5.3%)	0
Toux	1 (1.2%)	0	0
Maux de tête	0	0	0

Diarrhée	2 (2.4%)	0	1 (4.2%)
Infection des voies urinaires (cystite)	7 (8.0%)	2 (10.5%)	2 (8.3%)
Infection cutanée ou plaies	3 (3.6%)	0	1 (4.2%)
Infection dentaire	2 (2.4%)	0	1 (4.2%)
Intervention chirurgicale	1 (1.2%)	0	0
Arthrite, tendinite, inflammation des muscles	0	0	0
Autres inflammation / infections	10 (1.9%)	4 (21.1%)	0
COVID-19	0	0	0
Morse de tique / borréliose	0	0	0
Prophylaxie (autre que chirurgie)	0	0	0
Autres	0	0	0
Ne se rappelle pas	0	0	0
Test de laboratoire avant la dernière prise	Tout (N=84)	Valais DE (N=19)	Valais FR (N=24)
Oui avec certitude	41 (48.8%)	12 (63.2%)	11 (45.8%)
Non	38 (45.2%)	6 (31.6%)	13 (54.2%)
Ne se rappelle pas	5 (6.0%)	1 (5.3%)	0
Instructions reçues lors de la dernière prise	Tout (N=83)	Valais DE (N=19)	Valais FR (N=24)
Oui	82 (98.8%)	19 (94.7%)	24 (100.0%)
Non	1 (1.2%)	1 (5.3%)	0
Ne se rappelle pas	0	0	0
Compréhension des instructions reçues	Tout (N=82)	Valais DE (N=18)	Valais FR (N=54)
Très bien compris	82 (100.0%)	18 (100.0%)	24 (100.0%)
Moyennement compris	0	0	0
Pas sûr-e d'avoir bien compris	0	0	0
Ne sait pas	0	0	0
Quantité d'antibiotiques prise	Tout (N=84)	Valais DE (N=19)	Valais FR (N=24)
Tout pris / autant que recommandé	79 (94.0%)	18 (94.7%)	23 (95.8%)
Arrêté avant la fin	4 (4.8%)	0	1 (4.2%)
Rien pris	0	0	0
Ne se rappelle pas	1 (1.2%)	1 (5.3%)	0
Raison de l'arrêt des antibiotiques	Tout (N=84)	Valais DE (N=19)	Valais FR (N=24)
Se sentait mieux	6 (7.1%)	1 (5.3%)	4 (16.7%)
A pris tous les comprimés tels que prescrit	71 (84.5%)	18 (94.7%)	16 (66.7%)
A oublié de les prendre	0	0	0
A pensé qu'ils n'étaient pas efficaces	1 (1.2%)	0	1
Trop d'effets secondaires	0	0	0
Pour en garder pour une prochaine fois	0	0	0
Sur conseil d'un-e proche	0	0	0
Autres	1 (1.2%)	0	1
Ne se rappelle pas	5 (6.0%)	0	2

Au cours des 12 derniers mois, 35% des enfants des répondant-es à notre enquête ont pris des antibiotiques (84/240) (voir **Figure 8**). Les proportions sont relativement similaires pour le Valais francophone (34.8%, 24/69) et légèrement plus basses pour le Haut-Valais (26.4%, 19/72). Près du trois-quarts des enfants, ont reçu un cycle de traitement (73.8%, 62/84). Comme pour les répondant-es (cf. résultats ci-dessus), **la grande majorité des traitements antibiotiques ont été reçus sur ordonnance médicale dans une pharmacie (72.6%, 61/84) ou remise directement par un médecin (26.2%, 22/84)**. Les ordonnances quant à elles, ont été remise majoritairement par le médecin de famille (77.0%, 47/61), directement par un médecin spécialiste (11.5%, 7/61) ou aux urgences de l'hôpital (8.2%, 5/61).

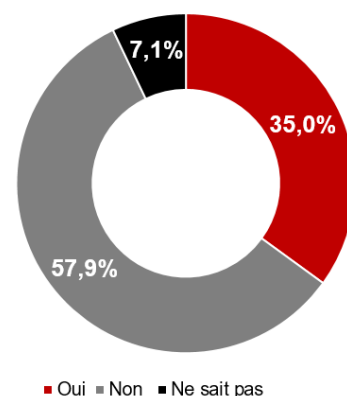


Figure 8: Prise d'antibiotiques chez les enfants des répondant-es dans les 12 derniers mois (N=240)

Même si l'interprétation statistique doit être considérée dans les limites d'un petit échantillon, une **différence statistiquement significative a été observée selon les régions linguistiques ($p = 0.035$, test de Fisher), après regroupement en quatre catégories : médecin de famille, spécialiste, dentiste et autres.**

La **Figure 9** ci-dessous, présente les causes les plus fréquentes ayant entraîné la dernière prise d'antibiotiques au cours de 12 derniers mois chez les enfants des répondant-es. Les causes sont différentes de celles retrouvées chez les participant-es à notre enquête (car adultes). **La première cause est l'otite (34.5%, 29/84), suivi des maux de gorge (14.3%, 12/84) puis des bronchites (13.1%, 11/84).** Les raisons en fonction du lieu de résidence suivent également la même tendance.

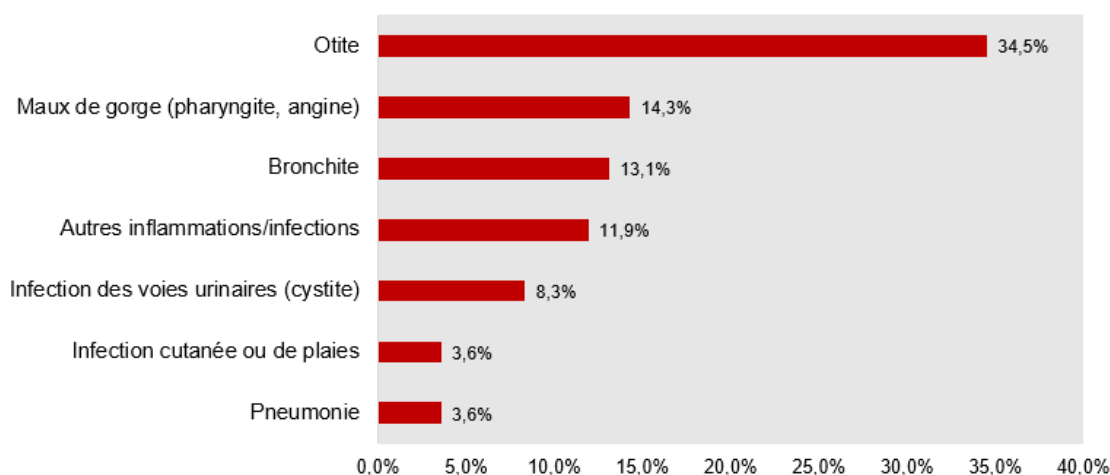


Figure 9: Causes les plus fréquentes de la dernière prise d'antibiotiques chez les enfants des répondant-es au cours des 12 derniers mois (N=84)

7.4 Connaissances sur les antibiotiques

La **Tableau 4** présente des affirmations qui visent à évaluer connaissances des participant·es sur les antibiotiques.

Tableau 4 : Affirmations (vrai VS faux) à propos des antibiotiques

LES ANTIBIOTIQUES PERMETTENT DE SE RÉTABLIR PLUS RAPIDEMENT EN CAS DE RHUME (FAUX)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	150 (12.3%)	78 (18.4%)	23 (6.5%)
Faux	868 (71.0%)	261 (61.7%)	282 (79.9%)
Ne sait pas	204 (16.7%)	84 (19.9%)	48 (13.6%)
LE CORPS PEUT GÉNÉRALEMENT LUTTER SEUL CONTRE LES INFECTIONS LÉGÈRES SANS ANTIBIOTIQUES (VRAI)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	1109 (90.8%)	383 (90.5%)	321 (90.9%)
Faux	41 (3.4%)	11 (2.6%)	11 (3.1%)
Ne sait pas	72 (5.9%)	29 (6.9%)	21 (5.9%)
LES ANTIBIOTIQUES SONT CENSÉS TUER TOUTES LES BACTÉRIES PRÉSENTES DANS LE CORPS (FAUX)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	308 (25.3%)	135 (31.9%)	73 (20.7%)
Faux	665 (54.4%)	194 (45.9%)	213 (60.3%)
Ne sait pas	248 (20.3%)	94 (22.2%)	67 (19.0%)
LES ANTIBIOTIQUES SONT EFFICACES CONTRE LES INFECTIONS VIRALES COMME LA GRIPPE (FAUX)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	208 (17.0%)	69 (16.3%)	47 (13.3%)
Faux	837 (68.5%)	293 (69.3%)	244 (69.1%)
Ne sait pas	177 (14.5%)	61 (14.4%)	62 (17.6%)
SI VOUS ÊTES MALADE, VOUS POUVEZ PRENDRE LES MÊMES ANTIBIOTIQUES QUE LA DERNIÈRE FOIS OÙ VOUS EN AVEZ EU BESOIN POUR LES MÊMES SYMPTÔMES (FAUX)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	74 (6.1%)	28 (6.6%)	23 (6.5%)
Faux	991 (81.1%)	328 (77.5%)	288 (81.6%)
Ne sait pas	157 (12.8%)	67 (15.8%)	42 (11.9%)
LES ANTIBIOTIQUES PROVOQUENT SOUVENT DES EFFETS SECONDAIRES TELS QUE LA DIARRHÉE (VRAI)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	734 (60.1%)	256 (60.5%)	199 (56.4%)
Faux	125 (10.2%)	39 (9.2%)	42 (11.9%)
Ne sait pas	363 (29.7%)	128 (30.3%)	112 (31.7%)
Nombre d'affirmations évaluées			
correctement	Tout (N=600)	Valais DE (N=200)	Valais FR (N=163)
Aucune	0	0	0
1	3 (0.5%)	0	1 (0.6%)
2	6 (1.0%)	3 (1.5%)	2 (1.2%)
3	29 (4.8%)	11 (5.5%)	7 (4.3%)
4	66 (11.0%)	26 (13.0%)	16 (9.8%)
5	223 (37.2%)	86 (43.0%)	58 (35.6%)
Toutes	273 (45.5%)	74 (37.0%)	79 (48.5%)
Médiane (IIQ)	5 (5-6)	5 (5-6)	5 (5-6)

La **Figure 10** ci-dessous représente de manière graphique le taux de réponse correcte aux affirmations mentionnées dans le **Tableau 4**.

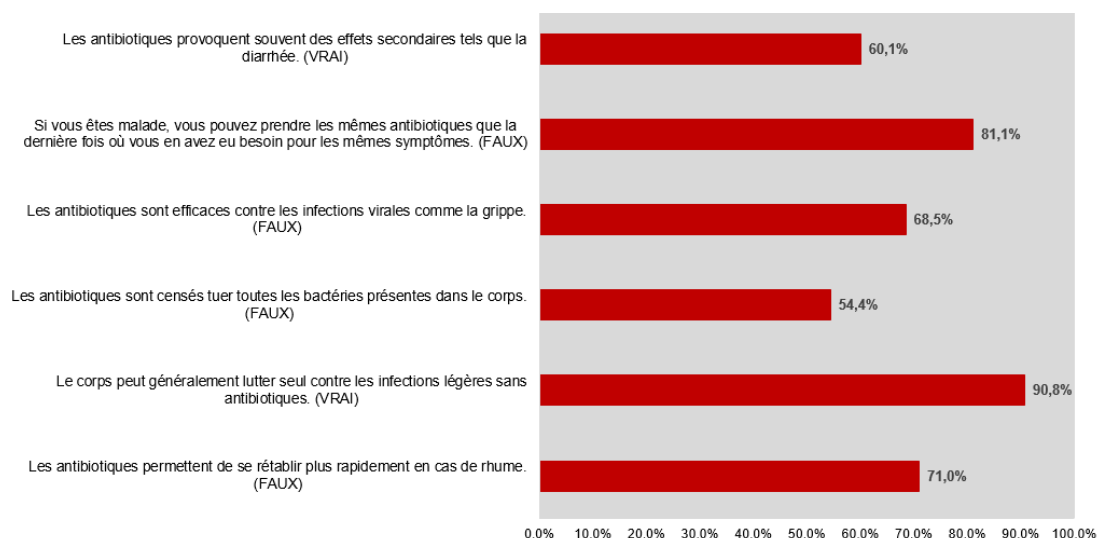


Figure 10: Taux de réponse correcte aux affirmations concernant la connaissance des antibiotiques (N=1'222)

Près de la moitié des répondant-es (45.5%, 273/600), ont répondu correctement à toutes les affirmations (N=6) et 37.2% à cinq des six affirmations (voir **Figure 11**). C'est l'affirmation « *Les antibiotiques sont censés tuer toutes les bactéries présentes dans le corps* » qui a généré le plus de difficulté de réponse – en effet, seulement 54.4% (665/1222) des participant-es ont répondu « Faux » et environ un cinquième (20.3%, 248/1222) ont indiqué ne pas savoir la réponse. L'autre affirmation ayant entraîné une réponse difficile, est la suivante « *Les antibiotiques provoquent souvent des effets secondaires tels que la diarrhée* » - près de deux-tiers des personnes ont répondu correctement à l'affirmation (60.1%, 734/1222) mais 29.7% d'entre elles (363/1222) ne connaissaient pas la réponse.

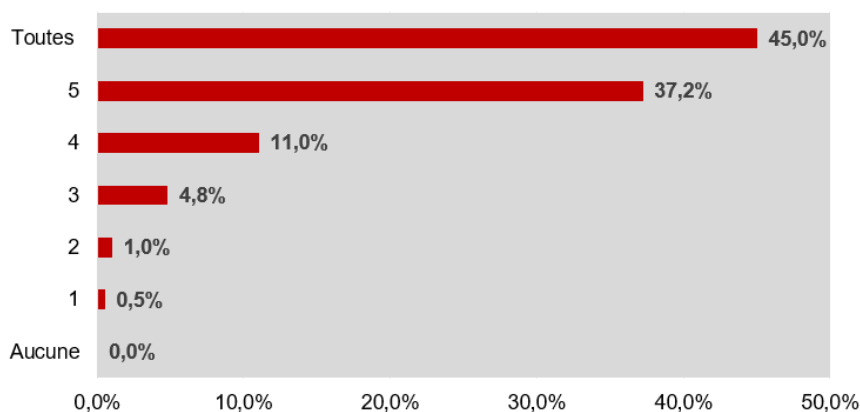


Figure 11: Nombre d'affirmations (en lien avec les antibiotiques) évaluées correctement (exclusion des répondants si au moins 1 non réponse/ne sait pas) (N=600)

7.5 Connaissances sur l'antibiorésistance

Le **Tableau 5** présente la connaissance des répondant-es quant à des termes en lien avec l'antibiorésistance. La **Figure 12** ci-dessous représente de manière graphique la connaissance aux termes suivants : bactéries résistantes aux antibiotiques, super bactéries et résistance aux antibiotiques.

Tableau 5 : Connaissance de termes concernant l'antibiorésistance

Terme « résistance aux antibiotiques » connu	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui	1080 (88.4%)	381 (90.1%)	312 (88.4%)
Non	74 (6.1%)	20 (4.7%)	23 (6.5%)
Ne sait pas	68 (5.6%)	22 (5.2%)	18 (5.1%)
Terme « super bactéries » connu	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui	464 (38.0%)	157 (37.1%)	133 (37.7%)
Non	559 (45.7%)	192 (45.4%)	153 (43.3%)
Ne sait pas	199 (6.3%)	74 (17.5%)	67 (19.0%)
Terme « bactéries résistantes aux antibiotiques » connu	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui	971 (79.5%)	314 (74.2%)	289 (81.9%)
Non	121 (9.9%)	54 (12.8%)	25 (7.1%)
Ne sait pas	130 (10.6%)	55 (13.0%)	39 (11.0%)
Où ces termes ont-ils été entendus ?	Tout (N=447)	Valais DE (N=151)	Valais FR (N=128)
Médecin, dentiste ou infirmier-ère	203 (45.4%)	64 (42.4%)	60 (46.9%)
Pharmacien	86 (19.2%)	20 (13.2%)	26 (20.3%)
Membre de la famille ou ami-es	113 (25.3%)	40 (26.5%)	23 (18.0%)
Réseaux sociaux	84 (18.8%)	38 (25.2%)	16 (12.5%)
Médias (télévision, radio)	282 (63.1%)	94 (62.3%)	84 (65.6%)
Journaux / presse	231 (51.7%)	88 (58.3%)	74 (57.8%)
Campagne d'information au grand public	100 (22.4%)	23 (15.2%)	40 (31.3%)
École / formation	37 (8.3%)	8 (5.3%)	6 (4.7%)
Travail (hors médecin, dentiste, infirmier-ère, pharmacien)	19 (4.3%)	4 (2.6%)	6 (4.7%)
Autre	15 (3.4%)	4 (2.6%)	7 (5.5%)
Ne se rappelle pas	8 (1.8%)	1 (0.7%)	5 (3.8%)

Les notions de « résistance aux antibiotiques » et de « bactéries résistantes aux antibiotiques » sont des termes connus par les répondant-es à notre enquête (respectivement 88.4%, 1080/1222 et 79.5%, 971/1222). La connaissance de ces termes en fonction du lieu de résidence suit également les mêmes tendances. **Le terme « super bactérie » quant à lui est moins connu (38.0%, 464/1222)** et c'est également le cas pour le Valais germanophone (37.1%, 157/423) et le Valais romand (37.7%, 133/353).

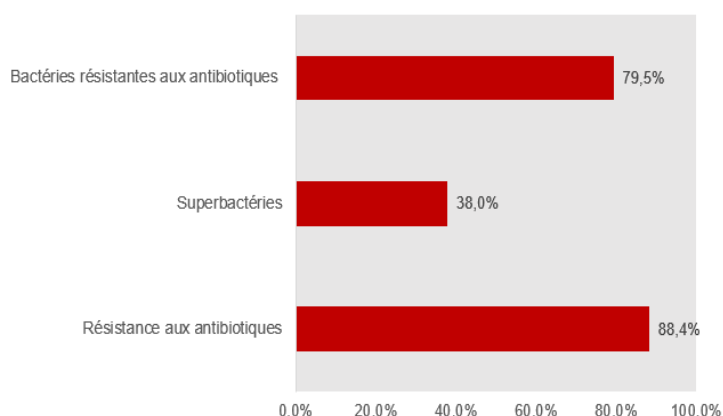


Figure 12: Connaissances des termes suivants (N=1'222)

Le **Tableau 6** présente des affirmations qui visent à évaluer connaissances des participant·es quant à l'antibiorésistance.

Tableau 6 : Affirmations (vrai VS faux) concernant l'antibiorésistance

LES PERSONNES PEUVENT DEVENIR RÉSISTANTES AUX ANTIBIOTIQUES (FAUX)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	1017 (83.2%)	357 (84.4%)	294 (83.3%)
Faux	91 (7.4%)	33 (7.8%)	20 (5.7%)
Ne sait pas	114 (9.3%)	33 (7.8%)	39 (11.0%)
LES PERSONNES QUI VOYAGENT À L'ÉTRANGER RISQUE DE REVENIR PORTEUSES D'UNE BACTÉRIE RÉSISTANTE À LEUR RETOUR (VRAI)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	700 (57.3%)	248 (58.6%)	198 (56.1%)
Faux	97 (7.9%)	23 (5.4%)	37 (10.5%)
Ne sait pas	425 (34.8%)	152 (35.9%)	118 (33.4%)
LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES EST UN PROBLÈME DANS D'AUTRES PAYS, MAIS PAS EN SUISSE (FAUX)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	34 (2.8%)	17 (4.0%)	7 (2.0%)
Faux	1002 (82.0%)	329 (77.8%)	301 (85.3%)
Ne sait pas	186 (15.2%)	77 (18.2%)	45 (12.7%)
LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES N'EST UN PROBLÈME QUE POUR LES PERSONNES QUI PRENNENT RÉGULIÈREMENT DES ANTIBIOTIQUES (FAUX)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	325 (26.6%)	129 (30.5%)	105 (29.7%)
Faux	647 (52.9%)	217 (51.3%)	168 (47.6%)
Ne sait pas	250 (20.5%)	77 (18.2%)	80 (22.7%)
LES BACTÉRIES RÉSISTANTES AUX ANTIBIOTIQUES PEUVENT SE PROPAGER D'UNE PERSONNE À L'AUTRE (VRAI)			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Vrai	472 (38.6%)	143 (33.8%)	144 (40.8%)
Faux	301 (24.6%)	118 (27.9%)	82 (23.2%)
Ne sait pas	449 (36.7%)	162 (38.3%)	127 (36.0%)
Nombre d'affirmations évaluées			
correctement	Tout (N=600)	Valais DE (N=200)	Valais FR (N=163)
Aucune	0	0	0
1	28 (5.3%)	11 (6.4%)	8 (5.3%)
2	85 (16.0%)	27 (15.7%)	31 (20.4%)
3	164 (30.9%)	46 (26.7%)	62 (40.8%)
4	201 (37.9%)	68 (39.5%)	43 (28.3%)
Toutes	52 (9.8%)	20 (11.6%)	8 (5.3%)
Médiane (IIQ)	3 (3-4)	3 (3-4)	3 (2-4)

La **Figure 13** ci-dessous représente de manière graphique le taux de réponse correcte aux affirmations mentionnées dans le **Tableau 6**.

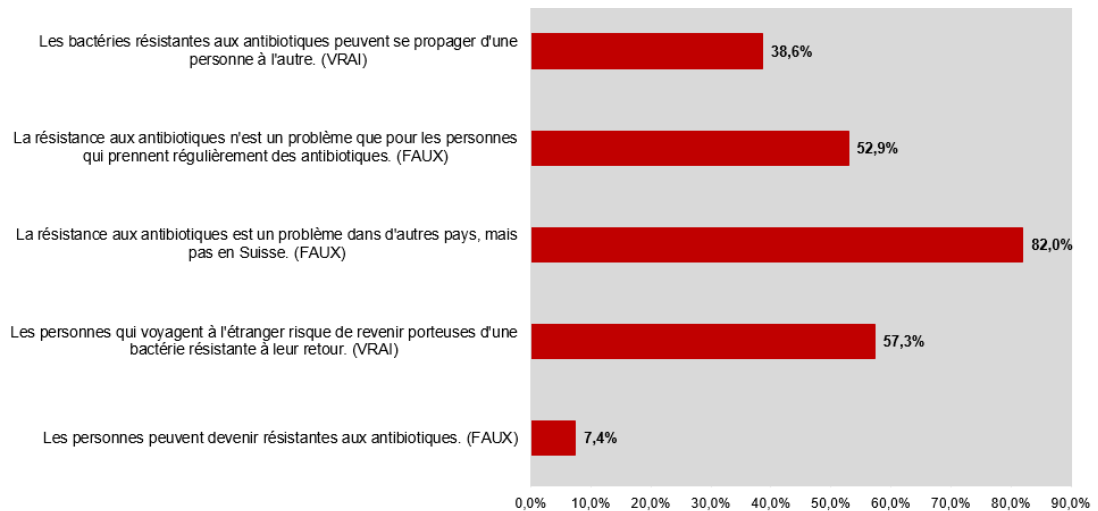


Figure 13: Taux de réponse correcte aux affirmations concernant l'antibiorésistance (N=1222)

De nombreuses disparités peuvent être soulevées quant aux taux de réponse correctes des affirmations mentionnées dans l'enquête. Plus de 80% (83.2%, 1017/1'222) des participant·es répondent correctement à l'affirmation « *La résistance aux antibiotiques est un problème dans d'autres pays, mais pas en Suisse* ». **Cependant, uniquement 7.4% (91/1'222) des participant·es ont répondu correctement à l'affirmation « Les personnes peuvent devenir résistantes aux antibiotiques ».**

Moins de 10% des répondant·es (9.8%, 52/530) ont répondu correctement à toutes les affirmations (N=5) et un peu plus d'un tiers (37.9%, 201/530) à quatre d'entre elles et 30.9% (164/530) à trois d'entre elles. La **Figure 14** ci-dessous illustre le nombre d'affirmations à propos d'antibiorésistance évaluées correctement :

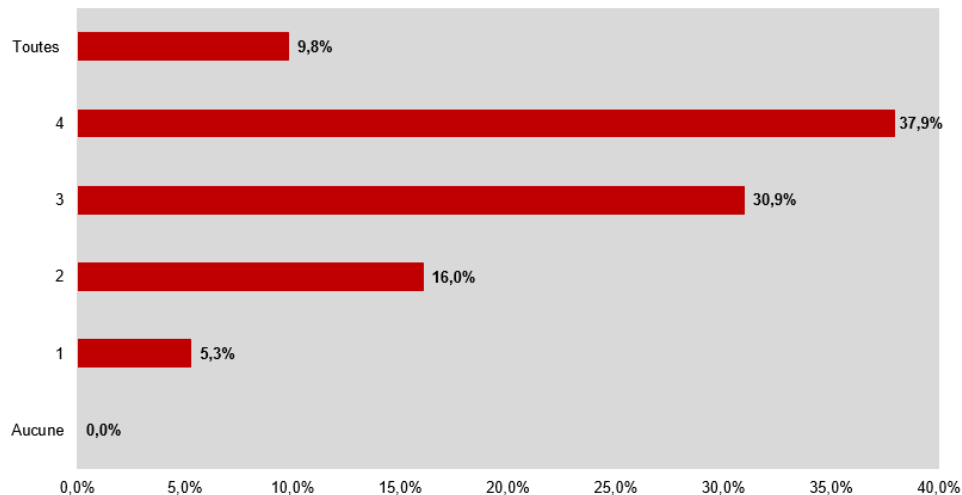


Figure 14: Nombre d'affirmations (en lien avec l'antibiorésistance) évaluées correctement (exclusion des répondants si au moins 1 non réponse/ne sait pas) (N=530)

7.6 Attitudes concernant la bonne utilisation des antibiotiques

Le **Tableau 7** ci-dessous, décrit les attitudes des répondant-es concernant la bonne utilisation des antibiotiques : informations recommandant de ne pas prendre d'antibiotiques et attitude adoptée avec les comprimés restants. Les **Figures 12, 13 & 14** à la page suivante illustrent ces points sous forme graphique.

Tableau 7 : Attitudes concernant la bonne utilisation des antibiotiques

Au cours des 12 derniers mois, vous souvenez-vous avoir reçu des informations recommandant de ne pas prendre d'antibiotiques quand cela n'est pas nécessaire, par exemple, en cas de rhume ou de grippe ?			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui	435 (35.6%)	136 (32.2%)	132 (37.4%)
Non	661 (54.1%)	233 (55.1%)	191 (54.1%)
Ne sait pas	126 (10.3%)	54 (12.8%)	30 (8.5%)
Sources de ces recommandations sur les antibiotiques			
(plusieurs options possibles)	Tout (N=431)	Valais DE (N=135)	Valais FR (N=131)
Médecin	210 (48.7%)	65 (48.1%)	65 (49.6%)
Pharmacien	91 (21.1%)	21 (15.6%)	31 (23.7%)
Autre professionnel de la santé	74 (17.2%)	21 (15.6%)	21 (16.0%)
Membre de la famille ou ami-e	101 (23.4%)	32 (23.7%)	31 (23.7%)
Télévision	170 (39.4%)	48 (35.6%)	61 (46.6%)
Radio	107 (24.8%)	34 (25.2%)	44 (33.6%)
Journaux / presse	173 (40.1%)	63 (46.7%)	53 (40.5%)
Revue spécialisée	76 (17.6%)	25 (18.5%)	23 (17.6%)
Brochure / affiche	47 (10.9%)	8 (5.9%)	20 (15.3%)
Internet ou réseaux sociaux	74 (17.2%)	30 (22.2%)	19 (14.5%)
Place de travail / études / écoles	75 (17.4%)	18 (13.3%)	22 (16.8%)
Autre	6 (1.4%)	4 (3.0%)	0
Ne sait pas	4 (0.9%)	1 (0.7%)	1 (0.8%)
Que faites-vous des antibiotiques restants dont vous n'avez plus besoin ? (plusieurs réponses possibles)			
	Tout (N=1198)	Valais DE (N=413)	Valais FR (N=346)
Les garde et les utilise lors de la prochaine infection	87 (7.3%)	21 (5.1%)	31 (9.0%)
Les donne ami-es / familles quand ils/elles sont malades	7 (0.6%)	3 (0.7%)	3 (0.9%)
Les mets à la poubelle	142 (11.9%)	41 (9.9%)	39 (11.3%)
Les jette dans les toilettes	1 (0.1%)	1 (0.2%)	0
Les jettes dans le lavabo ou l'évier	1 (0.1%)	0	0
Les rapporte à la pharmacie	758 (63.3%)	253 (61.3%)	222 (64.2%)
Les rapporte chez le médecin / dans un cabinet médical	113 (9.4%)	54 (13.1%)	18 (5.2%)
Les rapporte au point de collecte de la commune	91 (7.6%)	41 (9.9%)	21 (6.1%)
Attend que la date de péremption soit passée et voit	101 (8.4%)	25 (6.1%)	34 (9.8%)
N'a jamais d'antibiotiques restants	347 (29.0%)	145 (35.1%)	91 (26.3%)
N'a jamais pris d'antibiotiques	47 (3.9%)	19 (4.6%)	13 (3.8%)
Autre	6 (0.5%)	3 (0.7%)	1 (0.3%)
Ne sait pas	24 (2.0%)	10 (2.4%)	7 (2.0%)

Plus d'un tiers des participant·es à l'enquête (35.6%, 435/1222) affirment avoir reçu (au cours des 12 derniers mois) des informations recommandant de ne pas prendre d'antibiotiques quand cela n'est pas nécessaire, comme par exemple, en cas de rhume ou de grippe (voir ci-contre **Figure 15**). Les sources par lesquelles ces recommandations ont été données sont diverses et variées. La **Figure 16** ci-dessous, illustre les différentes sources par lesquelles les personnes ont reçu ces informations. La plupart de ces recommandations ont été directement émises par les médecins (48.7%, 210/431) ainsi que les pharmaciens (21.1%, 91/431). Dans les autres sources d'informations mentionnées on retrouve : les journaux/la presse (40.1%, 173/431), la télévision (39.4%, 170/431) et la radio (24.8%, 107/431). Une différence statistiquement significative ($p=0.013$) peut être relevée entre le Valais francophone (15.3%, 20/131) et le Valais germanophone (5.9%, 8/135) concernant les brochures/affiches. Pour les autres sources de ces informations, il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les deux régions linguistiques.

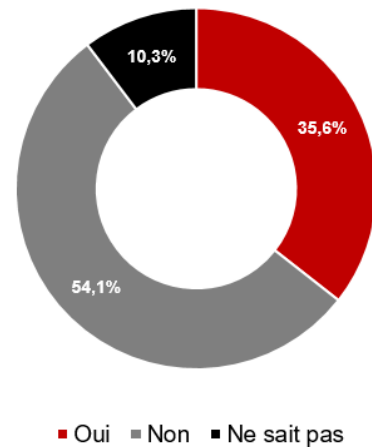


Figure 15: Informations sur la bonne utilisation des antibiotiques reçues au cours des 12 derniers mois (N=1'222)

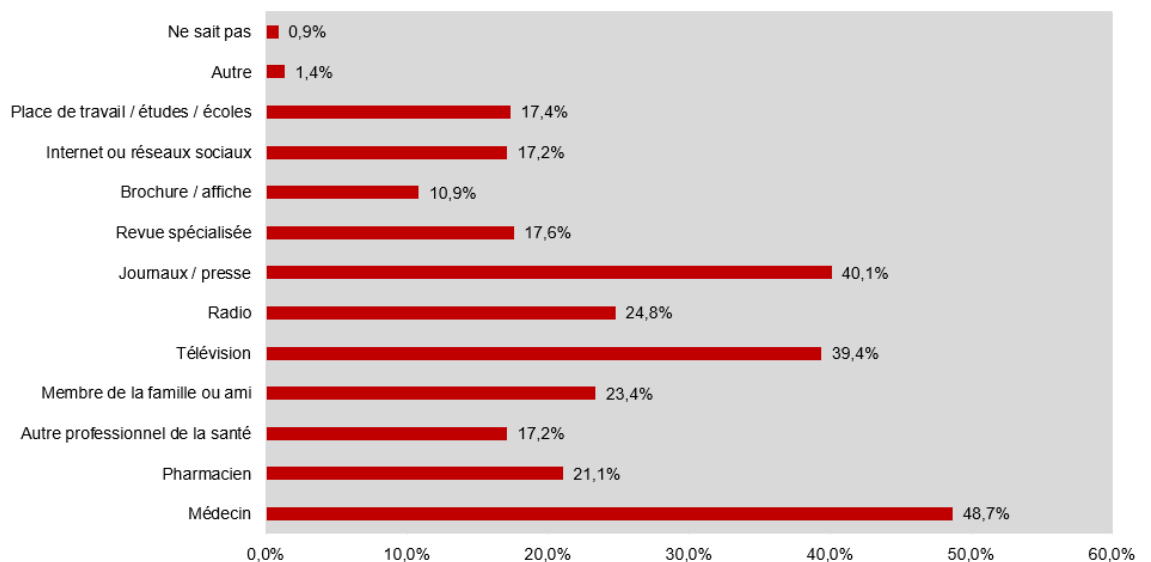


Figure 16: Source des informations (mentionnées dans la question précédente) recommandant de ne pas prendre d'antibiotiques quand cela n'est pas nécessaire (plusieurs options possibles) (N=431)

Concernant la gestion des antibiotiques restants (voir **Figure 17** ci-dessous), **la plupart des répondant-es mentionnent les rapporter à la pharmacie (63.3%, 758/1198) ou chez leur médecin (9.4%, 113/1198)**. A propos de ce dernier point, les participant-es du Haut-Valais (13.1%, 54/413) rapporte les antibiotiques restants à leur médecin de manière plus significative que leurs homologues du Valais romand (5.2%, 18/346 ; $p<0.001$). Soulignons également que **les personnes du Valais francophone (9.0%, 31/346) gardent les antibiotiques restant pour les utiliser lors de la prochaine infection de manière statistiquement significative par rapport aux personnes du Valais germanophone (5.1%, 21/413 ; $p=0.035$)**. Les personnes vivant dans le Haut-Valais (35.1%, 145/413) mentionnent de manière statistiquement significative ne pas avoir de comprimés restants par rapport aux personnes du Valais romand (26.3%, 91/346 ; $p=0.009$).

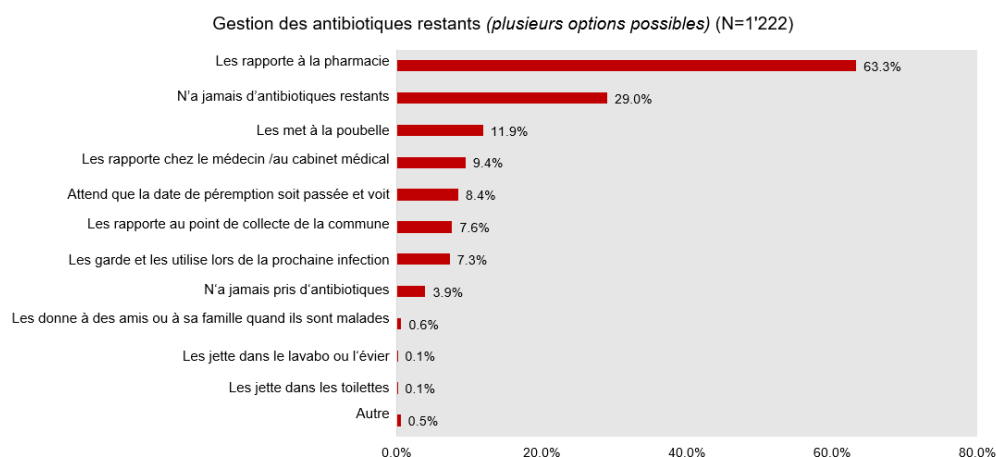


Figure 17: Gestion des antibiotiques restants (*plusieurs options possibles*) (N=1'198)

7.7 Expérience en tant que patient-e

Le **Tableau 8** ci-dessous présente des affirmations concernant l'expérience en tant que patient-e en lien avec les antibiotiques et l'antibiorésistance.

Tableau 8 : Expérience en tant que patient-e

EN CAS D'INFECTION, J'ATTENDS SOUVENT DE VOIR SI L'INFECTION DISPARAÎT D'ELLE-MÊME.			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	551 (45.1%)	216 (51.1%)	139 (39.4%)
D'accord	448 (36.7%)	149 (35.2%)	127 (36.0%)
Ni en désaccord ni d'accord	91 (7.4%)	22 (5.2%)	35 (9.9%)
Pas d'accord	73 (6.0%)	20 (4.7%)	27 (7.6%)
Pas du tout d'accord	30 (2.5%)	4 (0.9%)	15 (4.2%)
Ne sait pas	29 (2.4%)	12 (2.8%)	10 (2.8%)
LORSQUE DES ANTIBIOTIQUES SONT PRESCRITS, LE MÉDECIN PREND LE TEMPS DE ME FOURNIR DES INFORMATIONS SUR LA MANIÈRE DONT ILS DOIVENT ÊTRE UTILISÉS.			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	645 (52.8%)	197 (46.6%)	201 (56.9%)
D'accord	411 (33.6%)	161 (38.1%)	108 (30.6%)
Ni en désaccord ni d'accord	63 (5.2%)	26 (6.1%)	12 (3.4%)
Pas d'accord	29 (2.4%)	15 (3.5%)	6 (1.7%)
Pas du tout d'accord	13 (1.1%)	0	7 (2.0%)
Ne sait pas	61 (5.9%)	24 (5.7%)	19 (5.4%)
LORSQUE DES ANTIBIOTIQUES SONT PRESCRITS, LE PERSONNEL DE LA PHARMACIE PREND LE TEMPS DE ME FOURNIR DES INFORMATIONS SUR LA MANIÈRE DONT ILS DOIVENT ÊTRE UTILISÉS.			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	692 (56.5%)	220 (52.0%)	213 (60.3%)
D'accord	390 (31.9%)	150 (35.5%)	99 (28.0%)
Ni en désaccord ni d'accord	51 (4.2%)	17 (4.0%)	16 (4.5%)
Pas d'accord	13 (1.1%)	6 (1.4%)	4 (1.1%)
Pas du tout d'accord	6 (0.5%)	1 (0.2%)	3 (0.8%)
Ne sait pas	70 (5.7%)	29 (6.9%)	10 (2.8%)
J'AI CONFIANCE DANS LA DÉCISION DU MÉDECIN S'IL NE PRESCRIT PAS D'ANTIBIOTIQUE.			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	753 (61.6%)	239 (56.5%)	234 (66.3%)
D'accord	365 (29.9%)	141 (33.3%)	95 (26.9%)
Ni en désaccord ni d'accord	58 (4.7%)	22 (5.2%)	15 (4.2%)
Pas d'accord	15 (1.2%)	5 (1.2%)	2 (0.6%)
Pas du tout d'accord	8 (0.7%)	2 (0.5%)	1 (0.3%)
Ne sait pas	23 (1.9%)	14 (3.3%)	6 (1.7%)
LES EXPERTS MEDICAUX RÉSOUDRONT LE PROBLÈME DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES AVANT QU'IL NE DEVIENNE TROP GRAVE.			
	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	87 (7.1%)	28 (6.6%)	26 (7.4%)
D'accord	231 (18.9%)	89 (21.0%)	61 (17.3%)
Ni en désaccord ni d'accord	344 (28.2%)	110 (26.0%)	103 (29.2%)
Pas d'accord	227 (18.6%)	79 (18.7%)	67 (19.0%)
Pas du tout d'accord	95 (7.8%)	36 (8.5%)	25 (7.1%)
Ne sait pas	238 (19.5%)	81 (19.1%)	71 (20.1%)

JE SUIS CONVAINCU(E) QUE LES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES SERONT EN MESURE DE DÉVELOPPER DE NOUVEAUX MÉDICAMENTS QUI RÉSOUDRONT LE PROBLÈME DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES.

	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	87 (7.1%)	28 (6.6%)	26 (7.4%)
D'accord	231 (18.9%)	89 (21.0%)	61 (17.3%)
Ni en désaccord ni d'accord	344 (28.2%)	110 (26.0%)	103 (29.2%)
Pas d'accord	227 (18.6%)	79 (18.7%)	67 (19.0%)
Pas du tout d'accord	95 (7.8%)	36 (8.5%)	25 (7.1%)
Ne sait pas	238 (19.5%)	81 (19.1%)	71 (20.1%)

IL N'Y A PAS GRAND-CHOSE QUE LES GENS COMME MOI PUISSENT FAIRE POUR ARRÊTER LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES.

	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	134 (11.0%)	48 (11.3%)	41 (11.6%)
D'accord	234 (19.1%)	92 (21.7%)	65 (18.4%)
Ni en désaccord ni d'accord	200 (16.4%)	63 (14.9%)	65 (18.4%)
Pas d'accord	333 (27.3%)	115 (27.2%)	88 (24.9%)
Pas du tout d'accord	185 (15.1%)	52 (12.3%)	58 (16.4%)
Ne sait pas	136 (11.1%)	53 (12.5%)	36 (10.2%)

JE NE SUIS PAS À RISQUE D'AVOIR UNE INFECTION RÉSISTANTE AUX ANTIBIOTIQUES DU MOMENT QUE JE PRENDS MES ANTIBIOTIQUES CORRECTEMENT, SELON LA PRESCRIPTION REÇUE.

	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	149 (12.2%)	61 (14.4%)	39 (11.0%)
D'accord	228 (18.7%)	79 (18.7%)	66 (18.7%)
Ni en désaccord ni d'accord	195 (16.0%)	56 (13.2%)	60 (17.0%)
Pas d'accord	287 (23.5%)	97 (22.9%)	82 (23.2%)
Pas du tout d'accord	180 (14.7%)	62 (14.7%)	49 (13.9%)
Ne sait pas	183 (15.0%)	68 (16.1%)	57 (16.1%)

JE CONSIDÈRE LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES COMME UN PROBLÈME IMPORTANT DE SANTÉ PUBLIQUE.

	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Tout à fait d'accord	642 (52.5%)	229 (54.1%)	192 (54.4%)
D'accord	382 (31.3%)	130 (30.7%)	104 (29.5%)
Ni en désaccord ni d'accord	80 (6.5%)	24 (5.7%)	21 (5.9%)
Pas d'accord	19 (1.6%)	7 (1.7%)	5 (1.4%)
Pas du tout d'accord	10 (0.8%)	3 (0.7%)	5 (1.4%)
Ne sait pas	89 (7.3%)	30 (7.1%)	26 (7.4%)

EN GÉNÉRAL, DANS QUELLE MESURE FAITES-VOUS CONFIANCE AUX INFORMATIONS TRANSMISES PAR VOTRE MÉDECIN EN CE QUI CONCERNE LES ANTIBIOTIQUES ?

	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Totalement confiance	563 (46.1%)	184 (43.5%)	177 (50.1%)
Plutôt confiance	611 (50.0%)	218 (51.5%)	166 (47.0%)
Plutôt pas confiance	42 (3.4%)	19 (4.5%)	8 (2.3%)
Pas du tout confiance	6 (0.5%)	2 (0.5%)	2 (0.6%)

Les **Figures 18, 19 & 20** ci-dessous représentent certaines de ces affirmations sous forme graphique :



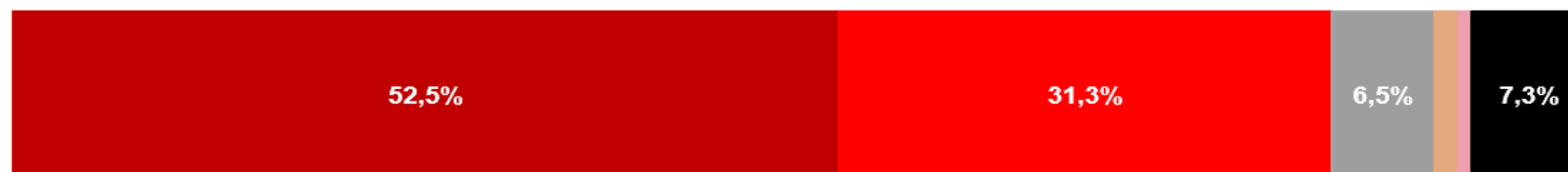
■ Tout à fait d'accord ■ D'accord ■ Ni en désaccord ni d'accord ■ Pas d'accord ■ Pas du tout d'accord ■ Ne sait pas

Figure 18: Affirmation "J'ai confiance dans la décision du médecin s'il ne prescrit pas d'antibiotique." (N=1'222)



■ Tout à fait d'accord ■ D'accord ■ Ni en désaccord ni d'accord ■ Pas d'accord ■ Pas du tout d'accord ■ Ne sait pas

Figure 19: Affirmation "Il n'y a pas grand-chose que les gens comme moi puissent faire pour arrêter la résistance aux antibiotiques." (N=1'222)



■ Tout à fait d'accord ■ D'accord ■ Ni en désaccord ni d'accord ■ Pas d'accord ■ Pas du tout d'accord ■ Ne sait pas

Figure 20: Affirmation "Je considère la résistance aux antibiotiques comme un problème important de santé publique." (N=1'222)

7.8 Informations attendues / souhaitées

Le **Tableau 9** présente les informations attendues par les participant-es à notre enquête.

Tableau 9 : Informations souhaitées par les participant-es

Souhait d'avoir plus d'information	Tout (N=1222)	Valais DE (N=423)	Valais FR (N=353)
Oui	448 (36.7%)	147 (34.8%)	149 (42.2%)
Non	663 (54.3%)	237 (56.0%)	173 (49.0%)
Ne sait pas	111 (9.1%)	39 (9.2%)	31 (8.8%)
QUEL TYPE D'INFORMATIONS AIMERIEZ-VOUS RECEVOIR SUR LES ANTIBIOTIQUES ?			
Bons comportements sur l'utilisation des antibiotiques	Tout (N=448)	Valais DE (N=147)	Valais FR (N=149)
Oui	395 (88.2%)	136 (92.5%)	124 (83.2%)
Non	33 (7.4%)	6 (4.1%)	13 (8.7%)
Ne sait pas	20 (4.5%)	5 (3.4%)	12 (8.1%)
Les antibiotiques et leurs effets	Tout (N=448)	Valais DE (N=147)	Valais FR (N=149)
Oui	384 (85.7%)	128 (87.1%)	123 (82.6%)
Non	38 (8.5%)	10 (6.8%)	12 (8.1%)
Ne sait pas	26 (5.8%)	9 (6.1%)	14 (9.4%)
Les effets secondaires et le comportement à avoir	Tout (N=448)	Valais DE (N=147)	Valais FR (N=149)
Oui	378 (84.4%)	119 (81.0%)	126 (84.6%)
Non	50 (11.2%)	17 (11.6%)	15 (10.1%)
Ne sait pas	20 (4.5%)	11 (7.5%)	8 (5.4%)
La résistance aux antibiotiques, difficultés de traitement	Tout (N=448)	Valais DE (N=147)	Valais FR (N=149)
Oui	408 (91.1%)	135 (91.8%)	129 (86.6%)
Non	15 (3.3%)	5 (3.4%)	5 (3.4%)
Ne sait pas	25 (5.6%)	7 (4.8%)	15 (10.1%)
Lien entre humain, animaux et environnement	Tout (N=448)	Valais DE (N=147)	Valais FR (N=149)
Oui	328 (73.2%)	108 (73.5%)	105 (70.5%)
Non	75 (16.7%)	25 (17.0%)	21 (14.1%)
Ne sait pas	45 (10.0%)	14 (9.5%)	23 (15.4%)
Les nouvelles recherches / les développements	Tout (N=448)	Valais DE (N=147)	Valais FR (N=149)
Oui	352 (78.6%)	110 (74.8%)	114 (76.5%)
Non	62 (13.8%)	25 (17.0%)	18 (12.1%)
Ne sait pas	34 (7.6%)	12 (8.2%)	17 (11.4%)
Autre	Tout (N=448)	Valais DE (N=147)	Valais FR (N=149)
Oui	13 (2.9%)	5 (3.4%)	2 (1.3%)
Non	214 (47.8%)	77 (52.4%)	63 (42.3%)
Ne sait pas	221 (49.3%)	65 (44.2%)	84 (56.4%)
Autre oui (texte libre)	Alternatives aux ATB (n=4), maladies rares (n=1), informations provenant de scientifiques (n=1), opportunités de collaboration		

(n=1), littérature scientifique (n=1), conseils pratiques sur la remise en question des prescriptions (n=1), na (n=4).

Sources d'informations fiables souhaitées	Tout (N=431)	Valais DE (N=142)	Valais FR (N=146)
Médecin	371 (86.1%)	121 (85.2%)	125 (85.6%)
Pharmacien·ne	302 (70.1%)	98 (69.0%)	105 (71.9%)
Membre du personnel soignant	124 (28.8%)	32 (22.5%)	40 (27.4%)
Service de la santé publique	214 (49.7%)	55 (38.7%)	77 (52.7%)
Famille et/ou ami·es	22 (5.1%)	9 (6.3%)	10 (6.8%)
Aucune de ces réponses	11 (2.5%)	3 (2.1%)	2 (1.4%)
Ne sait pas	6 (1.4%)	2 (1.4%)	1 (0.7%)
Canal souhaité pour recevoir ces informations	Tout (N=433)	Valais DE (N=142)	Valais FR (N=146)
Hôpital	156 (36.0%)	50 (35.0%)	52 (35.9%)
Autre établissement de santé	125 (28.9%)	38 (26.6%)	32 (22.1%)
Journaux / presse	183 (42.3%)	68 (47.6%)	60 (41.4%)
Télévision	157 (36.3%)	57 (39.9%)	49 (33.8%)
Réseaux sociaux	88 (20.3%)	32 (22.4%)	22 (15.2%)
Campagne de sensibilisation	253 (58.4%)	59 (41.3%)	97 (66.9%)
Informations dans les écoles	133 (30.7%)	49 (34.3%)	37 (25.5%)
Site internet officiel	233 (53.8%)	60 (42.0%)	86 (59.3%)
Atelier éducatif	19 (4.4%)	2 (1.4%)	9 (6.2%)
Conférence	50 (11.5%)	3 (2.1%)	31 (21.4%)
Aucune de ces réponses	7 (1.6%)	3 (2.1%)	2 (1.4%)
Ne sait pas	8 (1.8%)	1 (0.7%)	2 (1.4%)

Un peu plus d'un tiers des répondant·es (36.7 %, 448/1222) expriment le souhait de recevoir plus d'informations sur les antibiotiques et une majorité relative (54.3 %, 663/1222) indique ne pas en vouloir davantage (voir **Figure 21**). Une disparité régionale est observée, avec 42.2 % des répondants du Valais francophone (149/353) souhaitent davantage d'information, contre 34.8 % en Valais germanophone (147/423), sans pour autant que la différence soit statistiquement significative.

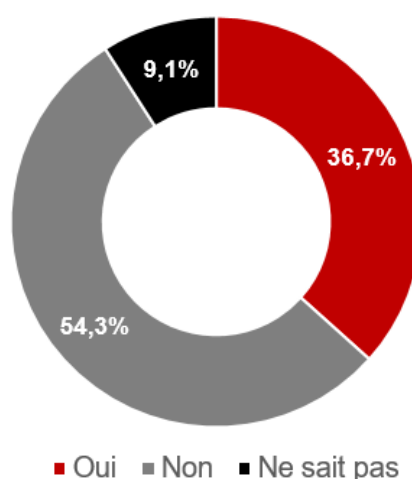


Figure 21 : Souhait d'avoir plus d'informations concernant les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques

La **Figure 22** ci-dessous représente les types d'informations souhaitées et attendues par les participant·es à notre enquête :

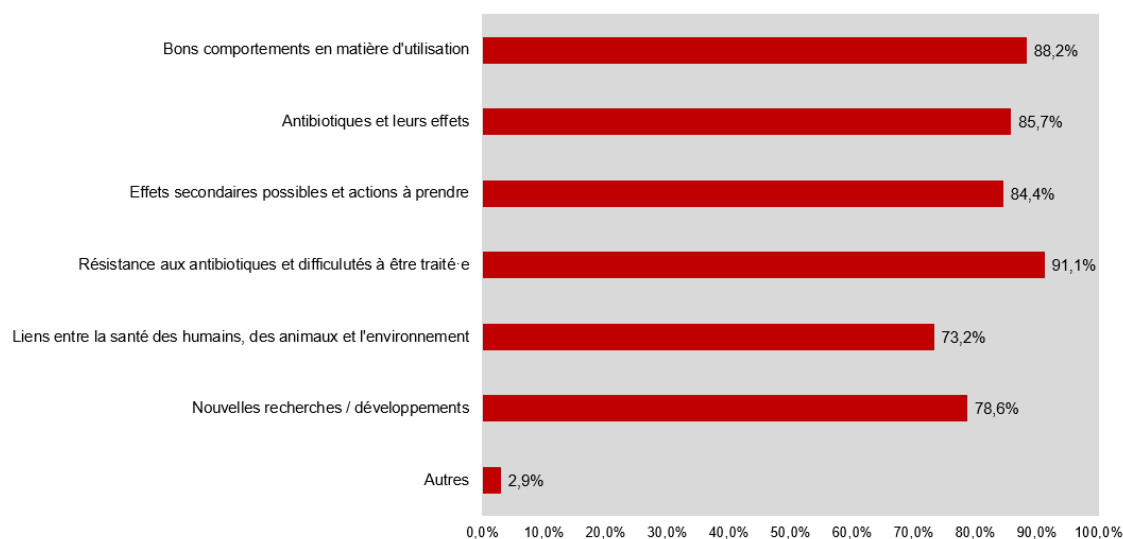


Figure 22 : Types d'informations souhaitées par les participants (N=448)

Les participant·es qui souhaitent recevoir des informations (N=448) démontrent un intérêt marqué pour une variété importante d'informations. Mais **des informations concernant la résistance aux antibiotiques et les difficultés de traitement qui en résultent, sont celles qui sont le plus souhaitées (91.1%, 408/448)**. Les informations sur les liens entre santé des humains, animaux et environnement (73.2%, 328/448) et celles concernant de nouvelles recherche (78.6%, 352/448) sont les moins attendues. Les résultats par région suivent la même tendance.

Concernant les sources que les répondant·es utilisent pour avoir des informations fiables, ce sont principalement les **professionnel·les de santé** qui sont mentionnés : **médecins (86.1%, 371/431), pharmaciens (70.1%, 302/431) et membres du personnel soignant (28.8%, 124/431)**. Nous retrouvons également le service de la santé publique (49.7%, 214/431). Nous pouvons relever que les **répondant·es du Valais romand (52.7%, 77/146 ; p=0.017) considère de façon statistiquement significative le Service de la santé publique comme source fiable d'informations** par rapport à leurs homologues du Haut-Valais (38.7%, 55/142). La **Figure 23** ci-dessous rapporte les canaux souhaités pour recevoir des informations sur les antibiotiques et l'antibiorésistance.

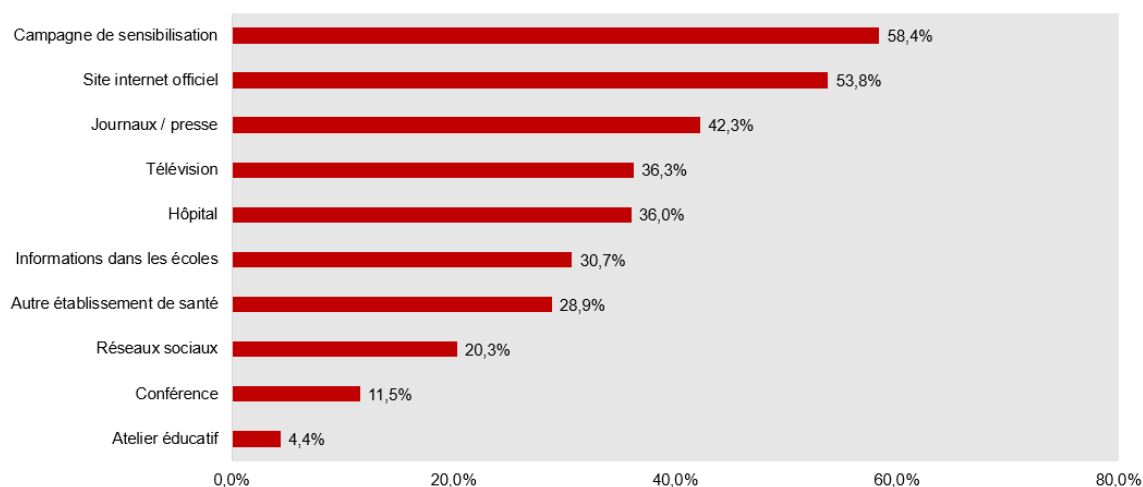


Figure 23 : Canaux souhaités pour recevoir des informations (plusieurs options possibles) (N=433)

8. DISCUSSION

8.1 Données sociodémographiques

Concernant les données sociodémographiques, nous pouvons constater une bonne répartition au niveau du genre avec une majorité de personnes de genre féminin ayant pris part à notre enquête (56.8%, 694/1222). L'âge moyen de nos répondant·es est de 57 ans (41-69 ans), ce qui est supérieur à l'âge moyen de la population valaisanne (43.6 ans) (13). Cela s'explique par le fait que notre enquête était accessible uniquement aux personnes âgées de 18 ans et plus. Selon les statistiques cantonales, la part totale de la population étrangère en Valais était de 25.1% en 2023 – dans notre enquête, un peu plus de 15% des répondant·es ne sont pas né·es en Suisse (15.8%, 193/1222). La proportion de personnes au chômage et ayant pris part à l'enquête est de 4.1% (50/1222) – ce taux est légèrement supérieur au taux cantonal de 2023, situé lui à 2.3%. Les détails des autres variables concernant les données sociodémographiques sont disponibles dans le **Tableau 1**. Les données sociodémographiques ne sont pas présentées dans l'enquête de l'OFSP (12) et de ce fait nous ne pouvons malheureusement pas faire de comparaisons.

8.2 Utilisation des antibiotiques chez les répondant·es au cours des 12 derniers mois

La proportion de personnes ayant pris des antibiotiques au cours des 12 derniers mois s'élève dans notre enquête à 28.9% (353/1222). Cette proportion est supérieure au taux retrouvé dans l'enquête de l'OFSP de 2024 (12) et qui se situe à 22%. Ces résultats concordent avec les données de l'Observatoire suisse de la santé qui mentionnent que depuis 2015, le Valais est le deuxième canton plus grand prescripteur d'antibiotiques, toutes classes d'âge confondues (dans le milieu ambulatoire) (13). Il est intéressant de soulever que la consommation d'antibiotiques au cours des 12 derniers mois dans le Valais romand (32.9%, 116/353) est plus importante que dans le Haut-Valais (23.4%, 99/423 ; $p=0.004$). Il existe peut-être des différences culturelles dans la perception des infections, l'accès aux soins ou même les pratiques de prescription – ces données ne peuvent malheureusement pas être corrélées avec celles issues de l'enquête réalisée auprès des médecins, car la distinction Valais francophone et Valais germanophone n'avait pas été faite. Cependant, ces données peuvent être comparées à celles présentes dans le rapport de l'OFSP (12) et qui mentionnent qu'en 2024, 20% des personnes vivant en Suisse alémanique ont consommé des antibiotiques alors que ce taux s'élève à 28% pour la Romandie. Nous pouvons relever que les pratiques et les habitudes des participant·es du Haut-Valais sont peut-être plus similaires avec celles de la Suisse alémanique, ce qui explique ces concordances, bien que cette hypothèse n'a pas été vérifiée scientifiquement.

Le principal canal d'obtention d'antibiotiques pour les participant·es en ayant reçu au cours des 12 derniers mois est via le retrait en pharmacie grâce à une ordonnance médicale (74.8%, 264/353) suivi par la remise directe par un médecin (21.2%, 75/252). Ces données suivent la même tendance que dans l'enquête de l'OFSP (12) mais dans une moindre mesure : 47% sur ordonnance médicale dans une pharmacie et 31% pour la remise directe par un médecin. Comme expliqué dans le rapport de l'OFSP (12) : « *La proportion relativement élevée de délivrances directes par les médecins en Suisse alémanique est liée à l'autodispensation dans cette région, tandis que, en Suisse romande et au Tessin, près des trois quarts des répondants obtiennent les antibiotiques sur ordonnance médicale en pharmacie* ». Contrairement à l'OFSP (12), nous avons posé la question dans notre enquête du lieu de consultation pour les personnes ayant obtenu une prescription (N=264). C'est principalement via le médecin de famille (68.2%, 180/264) ou via un médecin spécialiste (12.9%, 34/264) que les ordonnances ont été obtenues.

Les raisons de la prise d'antibiotiques, sont variées, comme dans l'enquête de l'OFSP (12) mais correspondent à ce que l'on peut retrouver dans la littérature. Les infections des voies urinaires sont la raison la plus mentionnée (20.1%, 71/353) suivies par la prise d'antibiotiques liée à une intervention chirurgicale (8.8%, 31/353). Dans notre enquête réalisée auprès des médecins valaisans (14, référence), les raisons principales conduisant à la prescription d'antibiotiques sont les infections des voies urinaires (mentionnées par 70.9% des médecins) et les infections des voies respiratoires inférieures (63.7%). Ces motifs sont identiques à ceux mentionnés par le réseau Sentinella et publiés dans le rapport « Swiss Antibiotic Resistance Report » (5, référence). Dans cette enquête, les infections des voies respiratoires inférieures

ont été détaillées en bronchite (8.8%, 31/353) et pneumonie (6.2%, 22/353). D'ailleurs, ces indications sont souvent décrites dans la littérature comme principales sources de prescriptions non nécessaires ou inappropriées, ce qui en fait des cibles prioritaires pour les programmes d'antibiotic stewardship (15-17).

Les personnes ont été questionnées pour savoir si un test de laboratoire avait été réalisé avant de se voir prescrire des antibiotiques. La majorité (54.4%, 192/353) a indiqué qu'un de laboratoire avait été réalisé avec certitude. Il existe une différence statistiquement significative entre le Haut-Valais (64/99, 64.6%) et le Valais francophone (54/116, 46.6% ; $p=0.006$) concernant la réalisation d'un test de laboratoire. Il est plutôt encourageant de constater que 96.1% (220/229) des répondant-es ont reçu des instructions sur la manière de prendre des antibiotiques. D'ailleurs, ces résultats sont comparables à ceux de l'enquête que nous avons menée auprès des médecins. En effet, 70.8% des médecins extrahospitaliers (114/161) et 48.3% des médecins intrahospitaliers (73/151) ont rapporté donner systématiquement des conseils sur l'utilisation des antibiotiques et 18.6% des médecins extrahospitaliers (30/161) et 30.5% des médecins intrahospitaliers (46/151), lorsque les patient-es les demandent. Presque la totalité des participant-es (98.6%, 217/220) indiquent avoir très bien compris les instructions reçues par les médecins. Uniquement 2.8% des répondant-es (20/335)

8.3 Utilisation des antibiotiques chez les enfants des répondant-es au cours des 12 derniers mois

L'enquête de l'OFSP, demandait aux participant-es s'ils-elles devaient s'occuper d'enfants dans leur ménage et comment ils se comporteraient si le ou la médecin ne prescrivait pas d'antibiotiques à leur enfant malade. Contrairement à l'OFSP, nous avons décidé de poser des questions supplémentaires aux participant-es ayant des enfants dans leur ménage (240/1222, 19.6%). Ces questions sont les mêmes que celles posées aux adultes prenant part à notre enquête, à savoir toutes les questions en lien avec l'utilisation d'antibiotiques au cours des 12 derniers mois.

Plus d'un-tiers des enfants a pris des antibiotiques au cours des 12 derniers mois (35.0%, 84/240) et comme pour les adultes c'est principalement via une ordonnance médicale (72.6%, 61/84) ou directement via le médecin (26.2%, 22/84) que les antibiotiques ont été remis. Selon l'OBSAN (7), la *defined daily doses* (DDD) en 2023 chez les enfants et adolescent-es en Valais (0-18 ans) était de 7.1 DDD (par 1000 habitants et jour), ce qui est supérieur à la moyenne nationale de 5.2 DDD. Dans une étude (18) visant à évaluer si les prescriptions par les pédiatres et médecins généralistes suisse étaient alignées avec les guidelines nationales, 35'617 observations ont été recensées et parmi elles, 16'481 (46.2%) concernaient des enfants. Sans rentrer dans les détails de la proportion d'ordonnances correctes, les prescriptions concernaient : les pharyngites, les sinusites, les otites moyennes et les pneumonies. Nous pouvons retrouver des motifs de prescription similaires dans notre enquête : otite (34.5%, 29/84), maux de gorge (pharyngite, angine) (14.3%, 12/84) et pneumonie (3.6%, 3/84). Comme pour les participant-es, près de la totalité indiquent avoir reçu des instructions quant à la prise d'antibiotiques (98.8%, 82/83) et 100% mentionnent les avoir très bien compris. Pour le détail des autres résultats, nous vous invitons à vous référer au **Tableau 3**.

8.4 Connaissances sur les antibiotiques

Bien que près de la moitié des répondant-es (45.5%, 273/600), ont répondu correctement à toutes les affirmations (N=6) et plus d'un tiers à cinq des six affirmations (voir **Figure 11**), certaines affirmations ont engendrés des taux plus importants de réponses fausses. Les affirmations ayant les plus mauvais taux de réponses correctes, pourraient constituer le contenu de futures actions auprès de la population. Nous avons d'ailleurs, en collaboration avec le dessinateur valaisan Ambroise Héritier, créé plusieurs illustrations (style dessin de presse) sur les antibiotiques et l'antibiorésistance. Ces illustrations pourraient être utilisées dans de futures campagnes et/ou fiches d'informations destinées à la population générale, que ce soit dans le cadre de la semaine mondiale de lutte contre l'antibiorésistance ou d'interventions plus ponctuelles. Il existe également des ressources créées par l'OFSP (19) qui proposent plusieurs ressources qui peuvent être commandées et/ou imprimées en différentes langues. Il est intéressant de souligner que dans l'enquête auprès des médecins, une grande proportion mentionne ne pas avoir ce type de ressources à disposition (environ 50% des répondant-es) ou ne pas savoir où se procurer de telles ressources (environ 15% des répondant-es). Au vu des ressources déjà existantes, il faudra réfléchir à comment les diffuser auprès de la population mais aussi des médecins, qui restent nos interlocuteur·rices privilégié·es plutôt que d'en créer de nouvelles.

8.5 Connaissances sur l'antibiorésistance

Le constat quant aux connaissances sur l'antibiorésistance rejoint celui sur les connaissances liées aux antibiotiques. Certains termes comme « **résistance aux antibiotiques** » et « **bactéries résistantes aux antibiotiques** » sont connus des répondant-es à notre enquête (respectivement 88.4%, 1080/1222 et 79.5%, 971/1222) contrairement au terme « **superbactérie** » qui est moins connu (38.0%, 464/1222). Au vu des taux de réponse incorrecte aux affirmations de notre enquête, il semblerait que les connaissances en lien avec l'antibiorésistance sont moins bonnes que celles sur les antibiotiques. Comme pour ces dernières, il sera important d'utiliser les ressources déjà mises à disposition par l'OFSP ou par d'autres cantons (comme par exemple le canton de Genève qui a mis en place un jeu appelé « *serious game* », dans lequel les joueur·ses doivent décider quels antibiotiques donner pour soigner les patient·es fictif·ves sans augmenter le quota d'antibiorésistance (20). Actuellement ce jeu est disponible en français et une version en anglais paraîtra tout prochainement. Si cet outil est diffusé au niveau cantonal, il faudra s'assurer que ce dernier puisse également être traduit en allemand.

Comme détaillé dans le **Tableau 5**, les différents termes mentionnés ci-dessus ont été entendus par de multiples canaux : médias (télévision, radio) (63.1%, 282/447) ; journaux/presse (51.7%, 231/447) ; médecin, dentiste ou infirmier·ère (45.4%, 203/447) ; membres de la famille et/ou ami·es (25.3%, 113/447) ; pharmacie (19.2%, 86/447) ; etc. Nous constatons que les travailleur·ses du secteur de la santé (médecin, pharmacien·ne, dentiste, etc.) sont souvent mentionnés. D'ailleurs dans l'enquête auprès des médecins (14), la majorité d'entre eux mentionnait l'importance de mener une campagne de sensibilisation de la population via les professionnel·les de la santé (52.4%, 151/288) ou via les associations médicales (25.3%, 73/288). **Il semble donc important, dans les prochaines actions qui seront mises en place de privilégier le personnel de santé comme intermédiaire dans la dispensation d'informations à propos des antibiotiques et de l'antibiorésistance.** Concernant les affirmations qui visent à évaluer connaissances des participant·es quant à l'antibiorésistance, nous pouvons constater que le taux de réponse correcte est plus bas que pour les affirmations en lien avec les antibiotiques (voir **Figure 13**). D'ailleurs, les médecins ayant pris part à la première enquête (14), mentionnaient principalement les informations générales sur l'antibiorésistance, comme éléments centraux pour une campagne de sensibilisation (environ 85%). **Les informations diffusées auprès de la population devront donc peut-être se concentrer sur la thématique de l'antibiorésistance et de ses nombreuses conséquences.** D'ailleurs, le Centre suisse pour le contrôle de l'Antibiorésistance (21), publie des informations sur la consommation d'antibiotiques mais aussi sur la résistance pour le grand public. Ces données, accessibles gratuitement et relativement vulgarisées, pourraient être utilisées dans les futures actions mises en place par l'UCMT.

8.6 Attitudes concernant la bonne utilisation des antibiotiques

Comme le mentionne l'OFSP dans son rapport « *Un élément essentiel pour garantir l'efficacité des antibiotiques réside dans la diffusion d'informations à la population sur leur utilisation correcte et la prévention des prises inutiles d'antibiotiques.* » (12, p. 23). De ce fait, comme l'OFSP, nous avons demandé aux participant·es s'il·elles se souvenaient d'avoir reçu des informations au cours des 12 derniers mois leur recommandant de ne pas prendre d'antibiotiques quand cela n'est pas nécessaire. Dans notre enquête, **plus d'un tiers des répondant·es mentionne avoir vu/entendu ce type d'informations (35.6%, 435/1222)** – les tendances sont identiques selon le lieu de résidence : Haut-Valais (32.2%, 136/423) et Valais romand (37.4%, 132/353). **Dans l'enquête de l'OFSP réalisée en 2024, c'est aussi 34% des répondant·es qui indiquent avoir eu accès à ce type d'informations.** Dans les enquêtes précédentes, ce taux était plus important (51% en 2018, 40% en 2020 et 35% en 2022). Ces informations ont été véhiculées par divers canaux : pour près de la moitié des participant·es à notre enquête, c'est les médecins qui sont le plus souvent mentionnés comme source de ces recommandations (48.7%, 210/431). Nous pouvons aussi relever tous les médias comme : les journaux ou la presse (40.1%, 173/431), la télévision (39.4%, 170/431), la radio (24.8%, 107/431) et Internet ou les réseaux sociaux (17.2%, 74/431). Les résultats de l'enquête de l'OFSP sont quelque peu différents (12). En effet, plus d'un tiers des répondants ont mentionnés avoir lu ces recommandations dans un journal ou une revue spécialisée (33.0%). Un cinquième des répondant·es signale l'avoir lu ou entendu sur Internet ou les réseaux sociaux (20%) ou via un médecin (20%). Dans les enquêtes réalisés précédemment par l'OFSP, les recommandations obtenues par le biais des médecins étaient largement moins importantes (8% en 2016, 12% en 2018, 15% en 2020 et 5% en 2022). Selon l'OFSP, cette augmentation suggère « *une communication plus proactive de la part des médecins, ou un intérêt accru des répondants à poser des questions à ce sujet* » (12, p. 25).

La question concernant la gestion des boîtes d'antibiotiques a été posée dans notre enquête comme dans celle de l'OFSP (12), nous permettant de faire des comparaisons. Les répondant·es de l'enquête de l'OFSP ont privilégié la méthode de rapporter les boîtes non utilisées à la pharmacie (55%) ou directement chez leur médecin (19%). Dix pourcent conservent les antibiotiques restant pour les utiliser lors d'une prochaine infection et 7% les ont mis à la poubelle. Dans l'enquête en Valais, c'est près de deux-tiers des participant·es qui ramènent les boîtes d'antibiotiques non utilisées à la pharmacie (63.3%, 758/1198) et qu'un peu moins de 10% qui les rapporte chez leur médecin (9.4%, 113/1198). La proportion de personnes gardant les antibiotiques afin de les réutiliser lors de la prochaine infection est légèrement inférieure à celle de l'OFSP (7.3%, 87/1198) par contre plus de personnes jettent les antibiotiques restants à la poubelle (11.9%, 142/1198). **Il est encourageant de constater que la majorité des répondant·es adopte la bonne attitude quant aux boîtes d'antibiotiques non utilisées.** Cependant, il subsiste encore des personnes qui n'ont pas les bons comportements (réutilisation d'antibiotiques, jeter à la poubelle, etc.). Il sera dès lors important de pouvoir adresser ces comportements lors de nos futures actions. Comme le mentionne l'OFSP, le fait que la taille de l'emballage ne corresponde pas toujours à la quantité qui doit être prise peut entraîner ce genre de comportements. D'ailleurs, le Conseil fédéral a décidé à l'été 2025 de revoir les bases légales permettant la remise d'antibiotiques à l'unité en pharmacie afin de prévenir d'une part le gaspillage mais surtout le développement de résistance. Cette mesure devrait dans un premier temps être rendue obligatoire en pharmacie mais facultative dans les cabinets médicaux. L'UCMT a d'ailleurs prévu de rencontrer PharmaValais en 2026 afin de discuter d'une part des prescriptions antibiotiques qui pourront être remises directement par les pharmaciennes, mais nous pourrions également aborder le point mentionné précédemment, à savoir la remise à l'unité. **Cette rencontre sera l'occasion de voir dans quelle mesure l'UCMT, dans le cadre du plan cantonal antibiorésistance, pourra soutenir la mise en place de ces nouvelles pratiques.**

8.7 Expérience en tant que patient-e

Dans notre enquête, nous avons proposé une série d'affirmation concernant les expériences en tant que patient-es afin de nous permettre de mieux saisir certains comportements ou attitudes. Les réponses détaillées pour chacune de ces affirmations sont présentées dans le **Tableau 8**.

La majorité des répondant-es sont « Tout à fait d'accord » (52.8%, 645/1222) ou « D'accord » (33.6%, 411/1222) avec le fait que les médecins prennent le temps de fournir des informations lorsque des antibiotiques sont prescrits. Ces résultats concordent avec ceux de l'enquête auprès des médecins, dans laquelle, 70.8% des médecins en milieu extrahospitalier et 48.3% des médecins en milieu intrahospitalier mentionnent donner à chaque fois des conseils sur la prise d'antibiotiques. **Il est encourageant de constater que près de la totalité des participant-es ont indiqués faire confiance dans la décision du médecin de ne pas prescrire d'antibiotiques (91.5%, 1118/1222).** Cependant, nous pouvons relever que les médecins en milieu extrahospitalier ont signalé une pression plus importante de la part des patient-es (62.4%, 98/157) par rapport à leurs homologues intrahospitaliers (31.0%, 48/155 ; $p < 0.001$). Cela faisait partie de l'enquête réalisée auprès des médecins valaisans et appartenait à la question qui visait à évaluer les barrières à une prescriptions responsable d'antibiotiques rencontrées par les médecins (14). Cette différence entre les deux enquêtes peut s'expliquer par le fait que les personnes ayant pris part à l'enquête populationnelle sont peut-être déjà plus sensibilisées à cette thématique, ont de meilleures connaissances et de ce fait font peut-être plus confiance aux médecins. Comme déjà mentionné dans le rapport sur l'enquête auprès des médecins, les obstacles à une prescription raisonnée diffèrent selon le contexte. En ville, la pression des patient-e-s constitue un facteur majeur et **des actions comme une campagne d'éducation au grand public ou la mise à disposition de matériel informationnel pourraient être des leviers à explorer.**

A propos de l'affirmation « *Il n'y a pas grand-chose que les gens comme moi puissent faire pour arrêter la résistance aux antibiotiques.* », il est intéressant de soulever qu'environ un-tiers des participant-es (30.1%, 368/1222) sont tout à fait d'accord ou d'accord avec cela. Bien que la lutte contre l'antibiorésistance se fasse principalement à travers le personnel médical et soignant, notamment grâce à la prescription raisonnée et des mesures dans les hôpitaux, la sensibilisation des patient-es et plus largement de la population est nécessaire pour s'attaquer à cet important problème de santé publique. La prescription raisonnée est nécessaire et utile pour autant que les patient-es suivent la posologie correctement et sachent quoi faire des comprimés restants. Il est donc nécessaire de sensibiliser la population valaisanne au rôle que chacun et chacune peut endosser afin de réduire l'antibiorésistance. **Plus de 80% des répondant-es considèrent la résistance aux antibiotiques comme un problème majeur de santé publique (83.8%, 1024/1222) – avis partagé par les médecins dans l'enquête réalisée en 2023 (84.3%, 257/305).** Cela nous indique que les personnes sont sensibilisées à la résistance aux antibiotiques mais ne savent pas ce qu'elles doivent faire pour contribuer à réduire ce problème. L'UCMT a dès lors un rôle important à jouer pour sensibiliser la population.

8.8 Informations attendues / souhaitées

Plus de la moitié des répondant-es indiquent ne pas souhaiter plus d'informations concernant les antibiotiques ou l'antibiorésistance. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les personnes ayant pris le temps de répondre à notre enquête sont déjà plus sensibilisés à ces problématiques et n'estiment ne pas avoir besoin d'informations supplémentaires. Cependant, plus d'un tiers des répondant-es (36.7%, 448/1222) voudraient recevoir des informations – le **Tableau 9** décrit le type d'informations souhaité par les personnes intéressées. La résistance aux antibiotiques (91.1%, 408/448) ainsi que les bons comportements sur l'utilisation d'antibiotiques (88.2%, 395/448) sont les informations les plus demandées. L'enquête de l'OFSP a posé aussi cette question mais les catégories de réponses étaient légèrement différentes, ce qui ne rend pas possible la comparaison. Cependant, nous pouvons mentionner que les répondant-es souhaitaient des informations sur les alternatives aux antibiotiques (28%), la résistance aux antibiotiques (22%), les maladies nécessitant la prise d'antibiotiques (19%), l'utilisation correcte des antibiotiques et sur comment lutter soi-même contre la résistance aux antibiotiques (18%).

Les sources les plus souvent mentionnées par les répondant-es afin d'obtenir des informations fiables sont dans notre enquête : les médecins (86.1%, 371/431), les pharmaciens (70.1%, 302/431) et le Service de la santé publique (49.7%, 214/431). Les types de réponses dans l'enquête de l'OFSP ne sont pas totalement similaires mais les médecins (81%) ainsi que les pharmaciens (44%) sont également mentionnés. Dans notre enquête, nous avons également cherché à savoir par quel canal les personnes souhaiteraient être informées. Une campagne de sensibilisation est mentionnée dans plus de 50% des cas (58.4%, 253/433) tout comme un site Internet officiel (53.8%, 233/433). Nous pouvons souligner une différence statistiquement significative ($p < 0.001$) entre les régions linguistiques : en effet, le Valais francophone (66.9%, 97/145) mentionne plus souvent la campagne de sensibilisation que le Valais germanophone (41.3%, 59/143). Il en est de même pour le site internet ($p = 0.003$), cité plus souvent par les répondant-es du Valais romand (59.3%, 86/145) que par les répondant-es du Haut-Valais (42.0%, 80/143). Dans l'enquête faite en 2023 auprès des médecins, ces dernier-ères avaient également mentionnés l'importante utilité d'une campagne de sensibilisation auprès du grand public (43.3%, 132/305).

9. LIMITES

Il est tout d'abord important de souligner le pourcentage de personnes du Valais francophone ayant pris part à l'enquête n'a pas atteint le taux de réponse que nous avons anticipé. De plus, avant le 22.07.2025, il n'était pas possible de savoir si les répondant-es venaient du Valais francophone ou germanophone (ce qui correspond aux 446 formulaires classés comme « indéterminés »).

Suite à une erreur du service d'impression, les premiers questionnaires envoyés à l'échantillon du Haut-Valais étaient en français. Un deuxième envoi à ce même échantillon a dû être fait mais cela implique peut-être la présence de doublons (certaines personnes auraient pu répondre en français puis une deuxième fois en allemand). De nombreux problèmes de « *branching logic* » ont été constatés par certain-es répondant-es et ont fait l'objet de changements. Ces problèmes, avant d'être résolus ont pu décourager certaines personnes à répondre aux nombreuses questions. Ils ont également pu générer une proportion plus importante de personnes répondant « Ne sait pas » ou « Non applicable » ou « Inconnu ».

Un biais d'échantillonnage peut également être mentionné car il est possible que les personnes ayant pris le temps de répondre à l'enquête sont plus intéressées et sensibilisées à cette problématique que celles et ceux n'y ayant pas pris part.

De nombreuses questions et/ou réponses étaient différentes de celles de l'OFSP, ne permettant pas des comparaisons utiles des résultats.

10. CONCLUSION

L'enquête populationnelle menée en Valais fournit des données inédites et précieuses sur l'utilisation des antibiotiques et les connaissances relatives à l'antibiorésistance dans notre canton. Nous le savons, le Valais est le deuxième canton plus grand prescripteur d'antibiotiques après Genève, toutes classes d'âge confondues et d'ailleurs nos résultats le prouvent, la consommation d'antibiotiques reste élevée, tant chez les adultes (38,9% au cours des 12 derniers mois) que chez les enfants (35%), dépassant largement la moyenne nationale rapportée par l'OFSP. Comme mentionné dans le rapport suite à l'enquête réalisée auprès des médecins, **la lutte contre l'antibiorésistance est une responsabilité partagée, qui implique les médecins, les institutions de santé et la population.** La sensibilisation à des pratiques de prescription raisonnée est nécessaire auprès des médecins. Mais le renforcement d'actions de sensibilisation, en privilégiant les canaux jugés crédibles par la population, tels que les médecins, les pharmaciens et les services publics de santé est également de mise. Les répondant-es semblent avoir confiance dans les médecins et plus largement dans le personnel de la santé (pharmacie, soins infirmiers, institution sanitaire, etc.). Ce constat constitue une opportunité importante, permettant à l'UCMT de nous appuyer sur le personnel de santé pour faire passer des messages de prévention et de sensibilisation.

L'enquête a mis en avant que les participant·es avaient des bonnes bases en termes de connaissances sur les antibiotiques, mais un peu moins en termes d'antibiorésistance. De ce fait, la diffusion d'informations plus ciblées sur les mécanismes de résistance, le rôle que chacun·e peut jouer dans la lutte contre ce problème mais aussi adresser les mauvais comportements (réutilisation d'antibiotiques, mise à la poubelle, etc.) est importante. **Le développement de supports innovants (illustrations, jeux éducatifs, capsules numériques), combiné à une meilleure diffusion des ressources existantes, apparaît comme une stratégie particulièrement prometteuse.** D'autres cantons, comme Genève mais également l'OFSP grâce à la Stratégie nationale de lutte contre l'antibiorésistance, met à disposition des outils. Il sera important pour l'UCMT de définir si ces outils peuvent être adaptés aux réalités locales plutôt que de partir de zéro et créer de nouveaux outils. Il est important de pouvoir travailler avec les acteurs locaux (exemples : PharmaValais, Promotion Santé Valais, etc.) mais aussi nationaux (autres cantons, OFSP, etc.) afin de créer des synergies et d'éviter des redondances dans les actions.

En conclusion, cette enquête confirme que l'antibiorésistance constitue une problématique de santé publique majeure pour le canton du Valais. **Les résultats obtenus doivent servir de levier pour la mise en œuvre du plan cantonal antibiorésistance, en cohérence avec la stratégie nationale, les actions des autres cantons et les recommandations internationales. Seule une approche intégrée, mobilisant conjointement autorités de santé publique, professionnel·les de santé et population générale, permettra de préserver durablement l'efficacité des antibiotiques et de contribuer à la lutte globale contre ce défi sanitaire.**

11. BIBLIOGRAPHIE

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). The bacterial challenge: time to react [Internet]. 2009. Disponible sur: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/09_09_TER_The_Bacterial_Challenge_Time_to_React.pdf
2. Schwaber MJ, Navon-Venezia S, Kaye KS, Ben-Ami R, Schwartz D, Carmeli Y. Clinical and economic impact of bacteremia with extended- spectrum-beta-lactamase-producing Enterobacteriaceae. *Antimicrob Agents Chemother*. 2006;50(4):1257-62.
3. Cosgrove SE. The relationship between antimicrobial resistance and patient outcomes: mortality, length of hospital stay, and health care costs. *Clin Infect Dis*. 15 2006;42 Suppl 2:S82-89.
4. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Guide AWaRe (Accès, À surveiller, Réserve) de l'OMS sur les antibiotiques [Internet]. 2022 [cité 18 mars 2025]. Disponible sur: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375984/WHO-MHP-HPS-EML-2022.02-fre.pdf?sequence=1>
5. Federal Office of Public Health and Federal Food Safety and Veterinary Office. Swiss Antibiotic Resistance Report 2022. Usage of Antibiotics and Occurrence of Antibiotic Resistance in Switzerland. [cité 07 novembre 2025] Disponible sur: <https://www.star.admin.ch/en/sarr-4>
6. Sentinella. [cité 07 novembre 2025]. Disponible sur : <https://www.sentinella.ch/fr/info>
7. Observatoire suisse de la santé (OBSAN). Atlas suisse des services de santé [Internet]. [cité 7 nov 2025]. Disponible sur: <https://www.versorgungsatlas.ch/fr>
8. Barello S, Acampora M. Participatory antimicrobial stewardship: fostering patient and public engagement to counter antimicrobial resistance. *Trends Microbiol* 2023 Nov;31(11):1096-1098.
9. I, Neudorf N, Kossey SN. Engaging patients in antimicrobial resistance and stewardship", *International Journal of Health Governance*, 2016(21):180 - 193
10. MAKEAWARE! Data pills and workshop to raise awareness on antibiotic consumption and antibiotic resistance. [cité 07 novembre 2025] Disponible sur: <https://spearhead-amr.github.io/makeaware/>
11. Spearhead. Innovating against AMR. [cite 07 novembre 2025] Disponible sur: <https://spearhead-project.ch/>.
12. Antibiorésistance : enquête auprès de la population 2024. [cité 07 novembre 2025] Disponible sur : <https://www.bag.admin.ch/fr/antibioresistance-enquete-aupres-de-la-population-2024>.
13. Le Valais en chiffres 2024 - Das Wallis in Zahlen 2024. [cité 07 novembre 2025] Disponible sur : <https://www.fer-valais.ch/media/2844/le-valais-en-chiffres-2024.pdf>.
14. Présentation de résultats de l'enquête auprès des médecins pratiquant en Valais : prescription d'antibiotiques et antibiorésistance. [cité 07 novembre 2025]. Disponible sur : https://www.vs.ch/documents/8841577/35157099/R%C3%A9sultats_enqu%C3%AAt_e_m%C3%A9decins_Valais_prescription_antibiotiques_antibior%C3%A9sistance.pdf/3a4aa00c-2fc3-3248-b3fb-22219647cb38?t=1731920276362.
15. Fletcher-Lartey S, Yee M, Gaarslev C, Khan R. Why do general practitioners prescribe antibiotics for upper respiratory tract infections to meet patient expectations: a mixed methods study. *BMJ Open*. 2016 Oct 24;6(10):e012244.
16. Sijbom M, Büchner FL, Numans ME, de Boer MGJ. Determinants of inappropriate antibiotic prescription in primary care in developed countries with general practitioners as gatekeepers: a systematic review and construction of a framework. *BMJ Open*. 2023;1-8.

17. Butler AM, Brown D, Newland JG, Nickel KB, Sahrman JM, O'Neil CA, et al. Comparative Safety and Attributable Healthcare Expenditures Following Inappropriate Versus Appropriate Outpatient Antibiotic Prescriptions Among Adults With Upper Respiratory Infections. *Clinical Infectious Diseases*. 2022;986-95
18. Dunaiceva J, Boillat-Blanco N, Li D, Niquille A, Peytremann A, Plüss-Suard C, Müller Y, Do Swiss family physicians prescribe antibiotics in line with national guidelines? A cross-sectional study. *Swiss Med Wkly*. 2025 Jun. 29;155(6):4234.
19. Office fédérale de la santé publique (OFSP). Antibiorésistance. [cite 07 novembre 2025]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/fr/antibioresistance>.
20. StAR – Stratégie antibiorésistance. MedBay-418 : une sensibilisation ludique à la prescription d'antibiotiques. [cité 07 novembre 2025]. <https://www.star.admin.ch/fr/medbay-418-fr>
21. ANRESIS - Centre suisse pour le contrôle de l'Antibiorésistance. [cité 07 novembre 2025]. Disponible sur : <https://www.anresis.ch/fr/>.