

FOLIA PHARMACOTHERAPEUTICA MAI
2026

Focus

Quand encore prescrire un antibiotique pour l'autotraitement de la diarrhée du voyageur ?

La diarrhée est la maladie la plus fréquente liée aux voyages. Le plus souvent, il s'agit d'une infection bactérienne. Un antibiotique est parfois prescrit, que le voyageur peut ensuite initier en autotraitement. Les indications pour la prescription d'antibiotiques pour l'autotraitement de la diarrhée du voyageur ont toujours été limitées, mais elles ont encore été restreintes ces dernières années. Chez quels voyageurs le « Groupe d'Etude Belge de la Médecine des Voyages » recommande-t-il encore de prescrire des antibiotiques pour l'autotraitement ?

Messages clés

- Le « Groupe d'Etude Belge de la Médecine des Voyages » ne recommande plus de prescrire un antibiotique pour l'autotraitement de la diarrhée du voyageur que dans les **groupes à risque** suivants : certains patients immunodéficients et les voyageurs à haut risque de détérioration d'une maladie sous-jacente en cas de diarrhée sévère.
- Pourquoi limiter la prescription d'antibiotiques pour l'autotraitement ? Il existe de plus en plus de données montrant que l'autotraitement contribue au développement du portage et de la propagation de germes multirésistants. De plus, les antibiotiques n'apportent qu'un bénéfice très limité, qui ne compense pas leur coût et leurs effets indésirables éventuels.
- **Commentaire du CBIP** : La prise en charge de la diarrhée vise avant tout la prévention et le traitement de la déshydratation. Un traitement symptomatique de courte durée par freinateurs du transit intestinal peut être envisagé. Le CBIP soutient la position de wanda.be, selon laquelle l'usage d'antibiotiques n'est pas nécessaire pour la plupart des voyageurs : le bénéfice est très limitée et le risque de germes résistants augmente.

La diarrhée est l'affection la plus fréquente liées aux voyages. Bien que gênante, elle est généralement d'évolution spontanément résolutive et rarement potentiellement fatale. Il s'agit d'une infection bactérienne dans 80 à 90 % des cas et d'une infection virale ou parasitaire dans 10 à 20 % des cas.¹ La première cause à l'origine de la diarrhée du voyageur est la consommation de nourriture ou d'eau contaminée.

La prévention et le traitement de la déshydratation constituent la mesure principale en cas de diarrhée. Une présentation exhaustive de la stratégie de prévention et de prise en charge de la diarrhée du voyageur dépasse le cadre de cet article. Pour cela, nous renvoyons aux recommandations du Groupe d'Etude Belge de la Médecine des Voyages*, disponibles sur le site web Wanda pour les médecins (Treatment of traveller's diarrhoea).² Cet article se limite aux indications des antibiotiques pour l'autotraitement de la diarrhée du voyageur : pour quels voyageurs est-il encore recommandé de les prescrire et ?

* Le Groupe d'Etude Belge de la Médecine des Voyages a pour objectif d'élaborer des recommandations nationales pour la médecine des voyages. Ces recommandations sont validées par le Conseil Supérieur de la Santé et disponibles en ligne sur wanda.be.

À quels voyageurs faut-il encore prescrire des antibiotiques pour l'autotraitement de la diarrhée du voyageur ?

Les indications de prescription d'antibiotiques pour l'autotraitement de la diarrhée du voyageur ont toujours été limitées, mais elles ont encore été restreintes ces dernières années. **Le Groupe d'Etude Belge de la Médecine des Voyages ne la recommande plus que pour les groupes à risque suivants.**

- Les voyageurs immunodéficients suivants :
 - les patients ayant reçu une greffe (d'organe ou de cellules souches),
 - les personnes vivant avec le VIH dont le taux de CD4 est < 200/μl,

- les patients sous traitement immunomodulateur puissant (p. ex. immunosuppresseurs ou corticostéroïdes à doses élevées).
- Les voyageurs à haut risque de détérioration d'une maladie sous-jacente en cas de diarrhée sévère, ce qui inclut entre autres :
 - les patients atteints de diabète mal contrôlé ou insulino-dépendant,
 - les patients souffrant d'insuffisance rénale chronique sévère,
 - les patients atteints d'insuffisance cardiaque sévère,
 - les patients traités par des médicaments dotés d'une marge thérapeutique-toxique étroite

Le Groupe d'Etude Belge de la Médecine des Voyages préconise de ne pas prescrire des antibiotiques pour l'autotraitement de la diarrhée du voyageur aux :

- les voyageurs en bonne santé, quelle que soit leur destination,
- les voyageurs qui prennent un IPP mais qui, pour le reste, n'appartiennent pas à l'un des groupes à risque ci-dessus. NB : Les patients sous IPP sont exposés à un risque accru de diarrhée du voyageur ; une interruption temporaire de l'IPP est à envisager pendant le voyage.¹
- les voyageurs souffrant de maladies inflammatoires de l'intestin uniquement traités par la mésalazine,
- les voyageurs atteints d'un diabète bien contrôlé qui ne reçoivent pas d'insuline,
- les voyageurs qui ont subi une chirurgie bariatrique.

Dans les quelques cas où l'autotraitement est encore prescrit, l'**azithromycine** est proposée en premier choix. Posologie :

- Adultes : 1 gramme en une dose unique.
- Enfants : 10 mg/kg 1 x/jour pendant 3 jours.

Les patients à risque peuvent démarrer l'autotraitement **dans les situations suivantes** :

- en cas de diarrhée sévère accompagnée de fièvre : diarrhée invalidante ou diarrhée empêchant totalement les activités prévues et accompagnée de fièvre (> 38,5°) ;
- en cas de dysenterie : sang dans les selles, souvent en association avec des symptômes généraux plus graves (y compris de fièvre).

Il convient d'insister sur l'importance de consulter un médecin.

Note du CBIP : La diarrhée du voyageur n'a jamais été mentionnée en tant qu'indication dans les RCP des spécialités à base d'azithromycine ; il s'agit donc d'un usage *off-label*. En outre, la résistance globale des bactéries à l'azithromycine est en augmentation. L'Agence européenne des médicaments (EMA) a dès lors décidé de supprimer certaines indications de l'azithromycine dans les RCP (cf. Nouveautés médicaments, février 2026).

Pourquoi les indications de l'autotraitement ont-elles encore été restreintes ?

La restriction des indications de prescription d'antibiotiques pour l'autotraitement de la diarrhée du voyageur est liée aux facteurs suivants :

- Il existe de plus en plus de données montrant que l'autotraitement contribue au développement du portage et de la propagation de **germes multirésistants**.
- Le **bénéfice** de l'antibiothérapie est très **limité** et ne compense pas les effets indésirables potentiels (e.a. déséquilibre de la flore intestinale, avec possible risque de diarrhée par prolifération de *C. difficile* entraînant potentiellement une colite pseudomembraneuse) et le coût. L'argumentaire qui sous-tend l'usage d'antibiotiques dans la diarrhée du voyageur est surtout que le traitement réduit la durée des symptômes de 1 ou 2 jours. Des rapports de cas suggèrent que les complications de la diarrhée du voyageur (e.a. bactériémie) sont plus fréquentes chez les personnes immunodéficientes, mais on ignore si les antibiotiques peuvent prévenir ces complications.
- De plus, les conseils sur la bonne utilisation des antibiotiques en autotraitement sont mal suivis et l'autotraitement antibiotique ne semble pas réduire le nombre de consultations médicales.

Commentaire du CBIP

La prise en charge de la diarrhée vise avant tout la prévention et le traitement de la déshydratation. Un court traitement

symptomatique par des freinateurs du transit intestinal peut être envisagé.

Le CBIP soutient la position de wanda.be, selon laquelle l'usage d'antibiotiques n'est pas nécessaire pour la plupart des voyageurs : la valeur ajoutée est très limitée et le risque de sélection de germes résistants augmente.

Noms des spécialités concernées :

- Azithromycine : Azithromycin(e), Zitromax® (cf. Répertoire).

Sources

1. Recommandations du Groupe d'Etude Belge de la Médecine des Voyages. ViaWanda pour les médecins > Traveller's diarrhoea Dernière mise à jour : 10/03/2025. Dernière consultation : 27/02/2026.
2. Recommandations du Groupe d'Etude Belge de la Médecine des Voyages.Wanda pour les médecins > Treatment of traveller's diarrhoea Dernière mise à jour : 25/09/2025. Dernière consultation : 27/02/2026
3. Informations destinées aux voyageurs :
 - a. Wanda pour les voyageurs > Diarrhée du voyageur (dernière mise à jour : 21/08/2024, dernière consultation : 27/02/2026).
 - b. Wanda pour les voyageurs > Diarrhée du voyageur : traitement (dernière mise à jour : 25/09/2025, dernière consultation : 27/02/2026).

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
Ellen Van Leeuwen (Universiteit Gent).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.