

La consommation de produits pharmaceutiques augmente depuis plusieurs décennies, à la fois sous l'effet de la demande croissante de médicaments destinés à traiter les maladies liées à l'âge et les affections chroniques, et sous celui de l'évolution de la pratique clinique. La présente section examine la consommation de quatre catégories de produits pharmaceutiques : les antihypertenseurs, les hypocholestérolémiants, les antidiabétiques et les antidépresseurs. Ces médicaments soignent des pathologies dont la prévalence a sensiblement augmenté dans les pays de l'OCDE ces dernières décennies.

La consommation d'antihypertenseurs dans les pays de l'OCDE a augmenté en moyenne de 70 % entre 2000 et 2017, et presque quadruplé au Luxembourg et en Estonie (Graphique 10.6). Elle reste la plus élevée en Allemagne et en Hongrie, où elle est presque cinq fois plus forte qu'en Corée ou en Turquie. Ces variations reflètent vraisemblablement les différences à la fois dans la prévalence de l'hypertension et dans les pratiques cliniques.

L'utilisation d'hypocholestérolémiants a encore plus augmenté dans les pays de l'OCDE entre 2000 et 2017, où elle a triplé (Graphique 10.7). Le Royaume-Uni, le Danemark et la Belgique ont fait état des plus hauts niveaux de consommation par habitant en 2017, niveaux qui varient d'un à sept entre les pays de la zone OCDE.

L'utilisation de médicaments antidiabétiques a également considérablement augmenté, presque doublé, au cours de la même période dans la zone OCDE (Graphique 10.8). Cette hausse peut s'expliquer en partie par la prévalence croissante du diabète, qui est liée dans une large mesure à l'augmentation de celle de l'obésité (voir l'indicateur « Surcharge pondérale et obésité » au chapitre 4), qui est un facteur de risque majeur pour le développement du diabète de type 2. En 2017, la consommation de médicaments antidiabétiques allait du simple au double entre la Lettonie, où elle était la plus basse, et la Finlande, où elle était la plus élevée.

La consommation d'antidépresseurs a doublé dans les pays de l'OCDE entre 2000 et 2017 (Graphique 10.9). Cela peut indiquer une meilleure reconnaissance de la dépression, la disponibilité de thérapies, l'évolution des recommandations pour la pratique clinique et un changement d'attitude des patients et des professionnels (Mars et al., 2017^[2]). Toutefois, les variations entre pays sont très nettes, l'Islande faisant état du plus haut niveau de consommation en 2018, lequel est dix fois plus élevé qu'en Lettonie.

Définition et comparabilité

La dose quotidienne définie (DQD) correspond à la dose moyenne d'entretien supposée, par jour, pour un médicament utilisé dans son indication principale chez l'adulte. Les DQD sont attribuées par un consensus d'experts international à chaque principe actif dans une catégorie thérapeutique donnée. Par exemple, la DQD de l'aspirine orale est de 3 g, ce qui est la dose moyenne d'entretien supposée, par jour, pour traiter les douleurs chez l'adulte. Les DQD ne reflètent pas nécessairement la dose quotidienne moyenne effectivement utilisée dans un pays donné. Elles peuvent être cumulées au sein des catégories thérapeutiques de la Classification thérapeutique anatomique (ATC) et entre celles-ci. Pour de plus amples informations : <http://www.whocc.no/atcddd>.

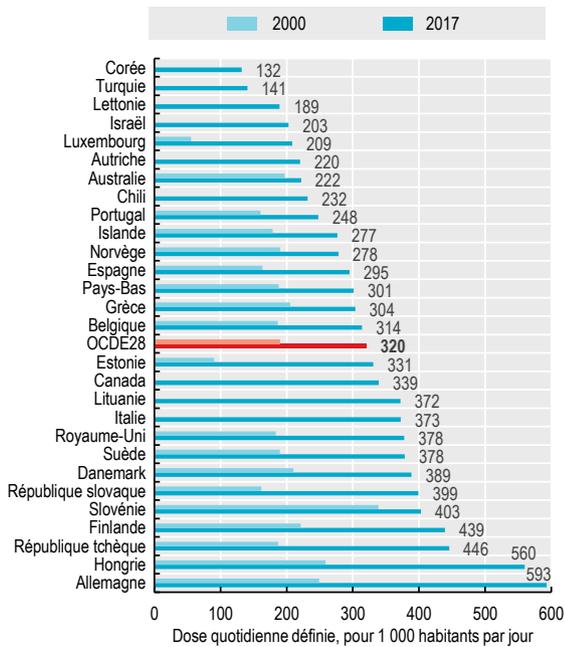
Le volume de la consommation de médicaments contre l'hypertension présenté dans le Graphique 10.6 correspond à la somme de cinq catégories de l'ATC2 qui peuvent toutes être prescrites à cet effet (C02-antihypertenseurs, C03-diurétiques, C07-bêtabloquants, C08-inhibiteurs des canaux calciques et C09-agents agissant sur le système rénine-angiotensine). Les codes de l'ATC pour les autres classes sont : C10 pour les médicaments réduisant le cholestérol ; A10 pour les antidiabétiques ; et N06A pour les antidépresseurs.

En règle générale, les données concernent uniquement la consommation ambulatoire, à l'exception du Chili, de la Corée, de l'Estonie, de la Finlande, de l'Islande, de l'Italie, de la Norvège, de la République slovaque, de la République tchèque et de la Suède, où les chiffres couvrent aussi la consommation hospitalière. Les données du Canada ne couvrent que trois provinces (Colombie-Britannique, Manitoba et Saskatchewan). Les données pour l'Espagne et le Luxembourg concernent la consommation ambulatoire pour les médicaments sur ordonnance couverts par le système national de santé (assurance publique). Les données du Luxembourg sont sous-estimées en raison de la prise en compte incomplète des produits contenant de multiples principes actifs.

Références

- [1] Mars, B. et al. (2017), « Influences on antidepressant prescribing trends in the UK: 1995–2011 », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 52, n° 2, pp. 193-200, <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-016-1306-4>.

Graphique 10.6. Consommation d'antihypertenseurs, 2000 et 2017 (ou année la plus proche)

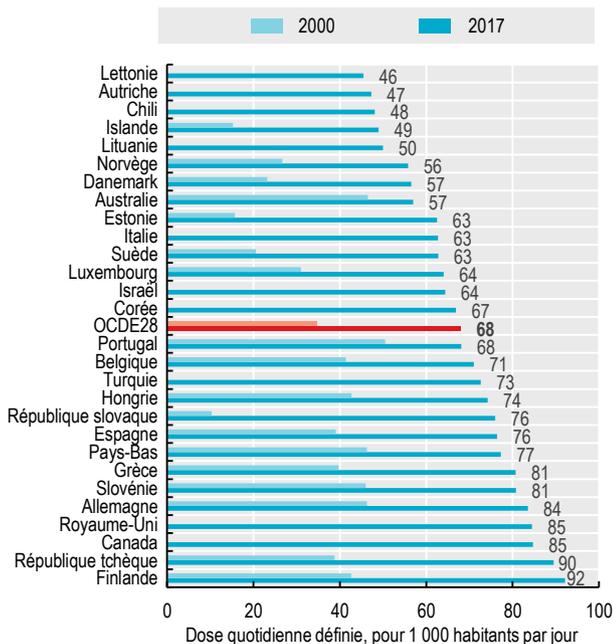


Note : Les données correspondent à la somme des catégories suivantes : C02-antihypertenseurs, C03-diurétiques, C07-bêtabloquants, C08-inhibiteurs des canaux calciques, C09-agents agissant sur le système rénine-angiotensine.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070605>

Graphique 10.8. Consommation d'antidiabétiques, 2000 et 2017 (ou année la plus proche)

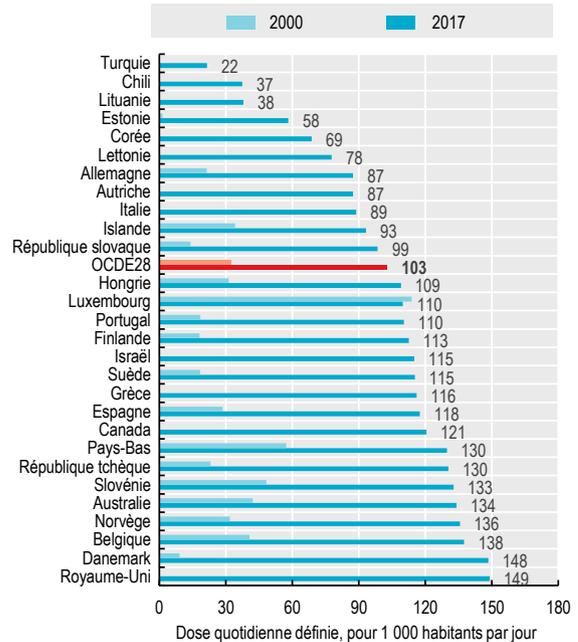


Note : Les données correspondent à la catégorie A-10-antidiabétiques.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070643>

Graphique 10.7. Consommation d'hypocholestérolémiants, 2000 et 2017 (ou année la plus proche)

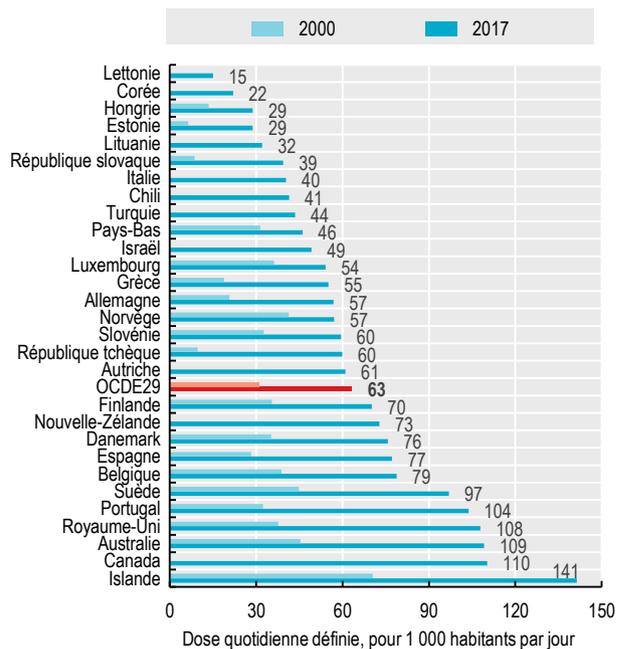


Note : Les données correspondent à la catégorie C10-agents modifiant les lipides.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070624>

Graphique 10.9. Consommation d'antidépresseurs, 2000 et 2017 (ou année la plus proche)



Note : Les données correspondent à la catégorie N06A-antidépresseurs.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070662>



Extrait de :
Health at a Glance 2019
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2019), « Consommation de produits pharmaceutiques », dans *Health at a Glance 2019 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/3f06aaf8-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.