

Sécurité des prescriptions dans le cadre des soins primaires

La sécurité des médicaments peut être utilisée comme un indicateur de la qualité des soins, en venant compléter les informations relatives à la consommation et aux dépenses de produits pharmaceutiques (voir le chapitre 9). La surconsommation, la sous-consommation ou le mauvais usage des médicaments prescrits peuvent avoir des effets non négligeables sur la santé des patients et entraîner des dépenses inutiles. C'est le cas des opioïdes et des antibiotiques, par exemple.

Ainsi, il est recommandé de prescrire des antibiotiques uniquement en cas de besoin clairement étayé par des données probantes, l'objectif étant de diminuer le risque d'apparition de souches résistantes de bactéries. Le volume total d'antibiotiques prescrits a été validé en tant qu'indicateur de qualité dans le cadre des soins primaires, compte tenu de l'inquiétude croissante en matière de santé publique causée par la résistance aux antimicrobiens dans les pays de l'OCDE (OCDE, 2018^[1]).

Le Graphique 6.6 illustre le volume total d'antibiotiques prescrits en 2021, par rapport à 2019 et 2011. En moyenne, 13 doses quotidiennes définies d'antibiotiques pour 1 000 habitants ont été prescrits dans les pays de l'OCDE en 2021, soit une réduction du volume global prescrit par rapport à 2011 (18) et 2019 (17). Le volume total d'antibiotiques prescrits en 2021 variait du simple au triple selon les pays de l'OCDE. Ainsi, l'Autriche, les Pays-Bas et l'Allemagne ont enregistré les volumes les plus faibles par rapport à la population, tandis que la Grèce, la France, la Pologne et l'Espagne ont enregistré les volumes les plus élevés, les pays candidats à l'adhésion à l'OCDE, à savoir la Roumanie et la Bulgarie, enregistrant des volumes encore plus élevés. Ces disparités peuvent s'expliquer, du côté de l'offre, par des différences en ce qui concerne les recommandations et les incitations appliquées aux prescripteurs de soins primaires et, sur le plan de la demande, par les différences d'attitudes et d'attentes vis-à-vis du traitement optimal des maladies infectieuses. Outre des recommandations plus strictes et les évolutions en matière de pratiques médicales, dans la période la plus récente, cela est probablement dû à une diminution du nombre de cas de maladies infectieuses grâce au renforcement des mesures de sécurité associées à la pandémie COVID-19, telles que le lavage des mains, le port du masque et une réduction de l'ensemble des interactions sociales.

Les opioïdes sont utilisés pour le traitement de la douleur aiguë, comme la douleur associée au cancer. Cependant, depuis dix ans, ils sont de plus en plus utilisés pour le traitement des douleurs chroniques, malgré le risque de dépendance et d'accoutumance, entraînant de graves risques pour la santé, pouvant souvent aller jusqu'à la mort. La consommation d'opioïdes est à l'origine d'une épidémie alarmante et croissante de décès par surdose dans certains pays de l'OCDE, comme les États-Unis et le Canada (OCDE, 2019^[2]).

Le Graphique 6.7 montre que, dans l'ensemble des pays de l'OCDE, le volume moyen d'opioïdes prescrits dans le cadre des soins primaires en 2021 était de 13 doses quotidiennes définies pour 1 000 habitants adultes. L'Islande a déclaré des volumes presque trois fois supérieurs à la moyenne de l'OCDE, avec 35 doses quotidiennes définies pour 1 000 habitants adultes ; la Turquie et la Corée ont déclaré les volumes les plus faibles, qui étaient inférieurs ou égaux à 1 dose quotidienne définie. Ces grandes disparités peuvent s'expliquer en partie par les différences de pratiques cliniques en ce qui concerne la prise en charge de la douleur, ainsi que par les différences en matière de réglementation, de cadres juridiques applicables aux opioïdes, de politiques en matière de prescription et de directives thérapeutiques. La plupart des pays ayant fourni des données font état d'un léger recul du volume global d'opioïdes prescrits en 2021 par rapport à 2019, ce qui confirme la tendance à la baisse observée depuis 2012. Toutefois, les décès dus à la consommation d'opioïdes restent un problème majeur de santé publique, notamment aux États-Unis (voir la section « Consommation de drogues illicites » au chapitre 4).

Les anticoagulants visent à prévenir la formation de caillots sanguins. Toutefois, lorsqu'ils sont prescrits en association avec des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) à prendre par voie orale, la probabilité de survenue d'un événement hémorragique iatrogène est plus élevée, ce qui limite l'effet des anticoagulants sur la prévention des accidents vasculaires cérébraux. Les médecins et les décideurs doivent donc être conscients que les personnes qui se voient prescrire des anticoagulants doivent être protégées contre les risques liés à la combinaison de ces médicaments avec des prescriptions d'AINS (Penner et al., 2022^[3]).

Le Graphique 6.8 illustre la proportion de patients ayant une ordonnance renouvelable d'anticoagulant et d'AINS par rapport à l'ensemble des patients sous anticoagulants. Cette proportion varie d'un pays à l'autre, la Suède et la Finlande se situant à l'extrémité inférieure (respectivement, 2,9 % et 5,2 %), tandis que l'Estonie, l'Islande, l'Italie, la Slovaquie et le Portugal affichent une proportion supérieure à 15 %. Dans l'ensemble des pays de l'OCDE, cette proportion a diminué depuis 2011, passant de 17 % à 15 % en 2019 et, plus récemment, à 13 % en 2021.

Définition et comparabilité

La DQD correspond à la dose d'entretien moyenne supposée, par jour, d'un médicament utilisé dans son indication principale chez l'adulte. Par exemple, la DQD de l'aspirine orale est de 3 grammes, la dose quotidienne supposée pour traiter les douleurs chez l'adulte. Les DQD ne reflètent pas nécessairement la dose quotidienne moyenne effectivement utilisée dans un pays donné. Pour de plus amples informations : www.whocc.no/atcddd.

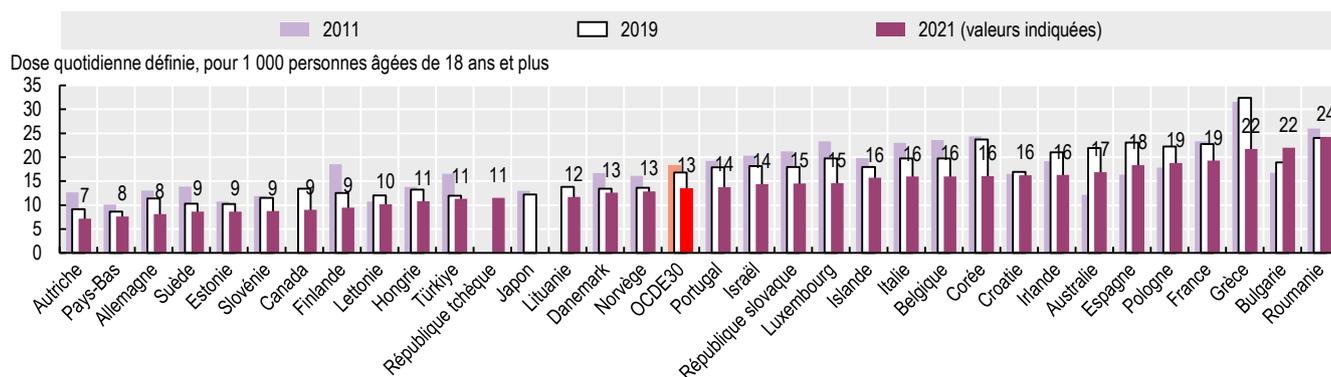
Le dénominateur de l'indicateur sur le volume global d'antibiotiques prescrits comprend la population totale, tandis que le dénominateur de l'indicateur sur le volume global d'opioïdes prescrits ne comprend que la population adulte (âgée de 18 ans et plus) ayant une ordonnance d'au moins un de ces médicaments. Les données relatives aux pays de l'UE/EEE ne concernent que la consommation d'antibiotiques au sein de la communauté.

S'agissant de l'indicateur sur les patients ayant une ordonnance renouvelable d'anticoagulant et d'AINS à prendre par voie orale, le dénominateur correspond à l'ensemble des patients sous anticoagulants (>270 DQD). Cet indicateur ne concerne que la sécurité de la prescription/délivrance, et non le risque encouru par les patients, car les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont également disponibles sans ordonnance (en vente libre).

Références

- OCDE (2019), *Addressing Problematic Opioid Use in OECD Countries*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/a18286f0-en>. [2]
- OCDE (2018), *Stemming the Superbug Tide: Just A Few Dollars More*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264307599-en>. [1]
- Penner, L. et al. (2022), "Does coprescribing nonsteroidal anti-inflammatory drugs and oral anticoagulants increase the risk of major bleeding, stroke and systemic embolism?", *British Journal of Clinical Pharmacology*, Vol. 88/11, pp. 4789-4811, <https://doi.org/10.1111/bcp.15371>. [3]

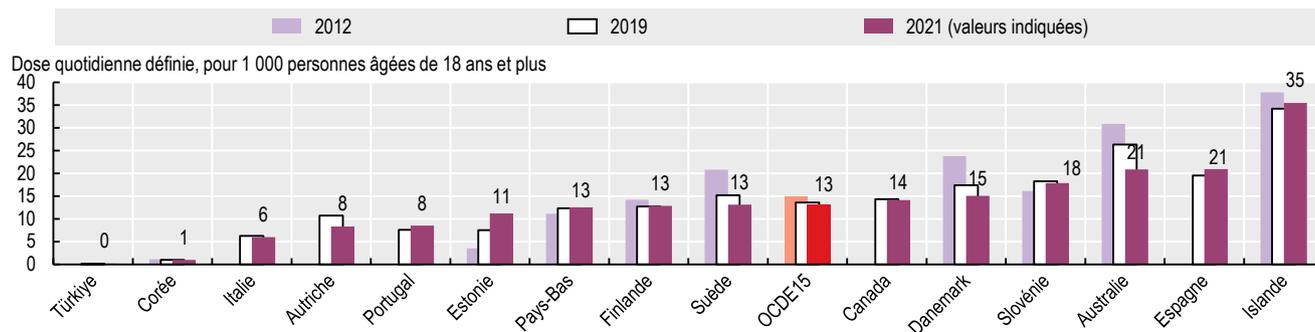
Graphique 6.6. Volume total d'antibiotiques prescrits, 2011, 2019 et 2021 (ou années les plus proches)



Note : Les données du Canada incluent uniquement la Colombie-Britannique, le Manitoba et la Saskatchewan.
 Source : ECDC 2023 (pour les pays de l'UE/EEE) ; Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/7olu0y>

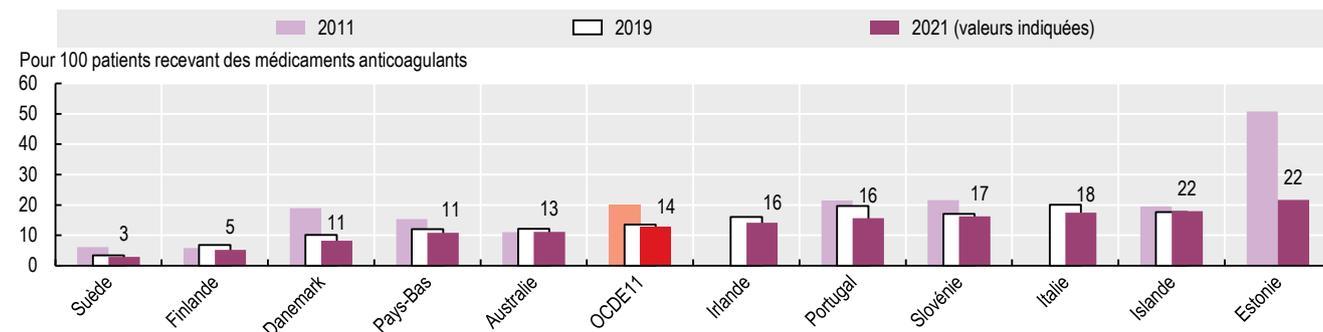
Graphique 6.7. Volume total d'opioïdes prescrits dans la population adulte, 2012, 2019 et 2021 (ou années les plus proches)



Note : Les produits utilisés dans le traitement de la toxicomanie ne sont pas pris en compte. Les données du Canada incluent uniquement la Colombie-Britannique, le Manitoba et la Saskatchewan.
 Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/dgjer7>

Graphique 6.8. Proportion de patients ayant une ordonnance renouvelable d'anticoagulant et d'AINS à prendre par voie orale, 2011, 2019 et 2021 (ou années les plus proches)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/f4houy>



Extrait de :
Health at a Glance 2023
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Sécurité des prescriptions dans le cadre des soins primaires », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/949598f4-fr>

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>.