

Consommation de produits pharmaceutiques

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 utilisés pour certaines affections chroniques : les antihypertenseurs, les agents modifiant les lipides (comme les hypocholestérolémiants), les agents antidiabétiques et les antidépresseurs (Graphique 9.6). 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 8 % entre 2011 et 2021, mais elle a pratiquement triplé au Chili. Elle restait particulièrement élevée en Allemagne, où elle représentait pratiquement cinq fois celle de la Corée. Ces variations reflètent vraisemblablement des différences à la fois dans la prévalence de l'hypertension et dans les pratiques cliniques.

Bien plus importante a été la croissance de la consommation d'agents réduisant les lipides sériques, qui a progressé de près de 60 %, en moyenne, dans les pays de l'OCDE, entre 2011 et 2021. Ce sont le Danemark, le Royaume-Uni et la Norvège qui ont fait état de la plus forte consommation par habitant en 2021, laquelle varie du simple au quintuple à travers la zone OCDE.

L'utilisation de médicaments antidiabétiques elle aussi a considérablement augmenté, de 30 %, sur la même période et a même plus que doublé au Canada et au Chili. La hausse observée dans les pays peut s'expliquer en partie par la prévalence croissante du diabète, elle-même liée dans une large mesure à l'augmentation de celle de l'obésité, qui est un facteur de risque majeur pour le développement du diabète de type 2. En 2021, la consommation de médicaments antidiabétiques allait du simple au double entre l'Autriche et la Lettonie, où elle était la plus basse, et le Canada, où elle était la plus élevée.

La consommation d'antidépresseur a augmenté de près de 50 %, dans les pays de l'OCDE, entre 2011 et 2021 ; elle a fait plus que tripler au Chili et plus que doubler en Corée, en Lettonie et en Estonie. Autant elle peut dénoter une progression des troubles de santé mentale, autant elle peut aussi témoigner d'une meilleure prise en considération de ces troubles, d'une évolution des directives cliniques et d'une meilleure disponibilité des traitements, ainsi que d'une prise en charge sur la durée (Bogowicz et al., 2021^[1]; Madeira, Queiroz and Henriques, 2023^[2]). Les variations entre pays sont très nettes : ainsi le niveau de consommation communiqué par l'Islande, pays où il était le plus élevé en 2021, représentait huit fois celui de la Lettonie.

Plus récemment, la consommation de produits pharmaceutiques relevant de l'une de ces quatre catégories a augmenté de 10 % environ, en moyenne, dans les pays de l'OCDE, entre 2019 et 2021, exception faite de celle des antihypertenseurs, qui est restée relativement stable, voire a baissé dans quelques pays. Les plus fortes progressions ont été enregistrées au Chili et au Canada, dans le cas des antidiabétiques, en Lituanie et en Türkiye, pour les agents réduisant les lipides sériques, et au Chili et en Corée, pour les antidépresseurs. L'évolution des habitudes de consommation peut refléter en partie celle de la charge de morbidité depuis la pandémie de COVID-19, avec par exemple une prévalence plus importante de l'anxiété et de la dépression (voir l'indicateur « Santé mentale » au chapitre 3).

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 internationaux 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 anatomique, thérapeutique, chimique (ATC) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et entre celles-ci. Pour de plus amples informations, voir www.whocc.no/.

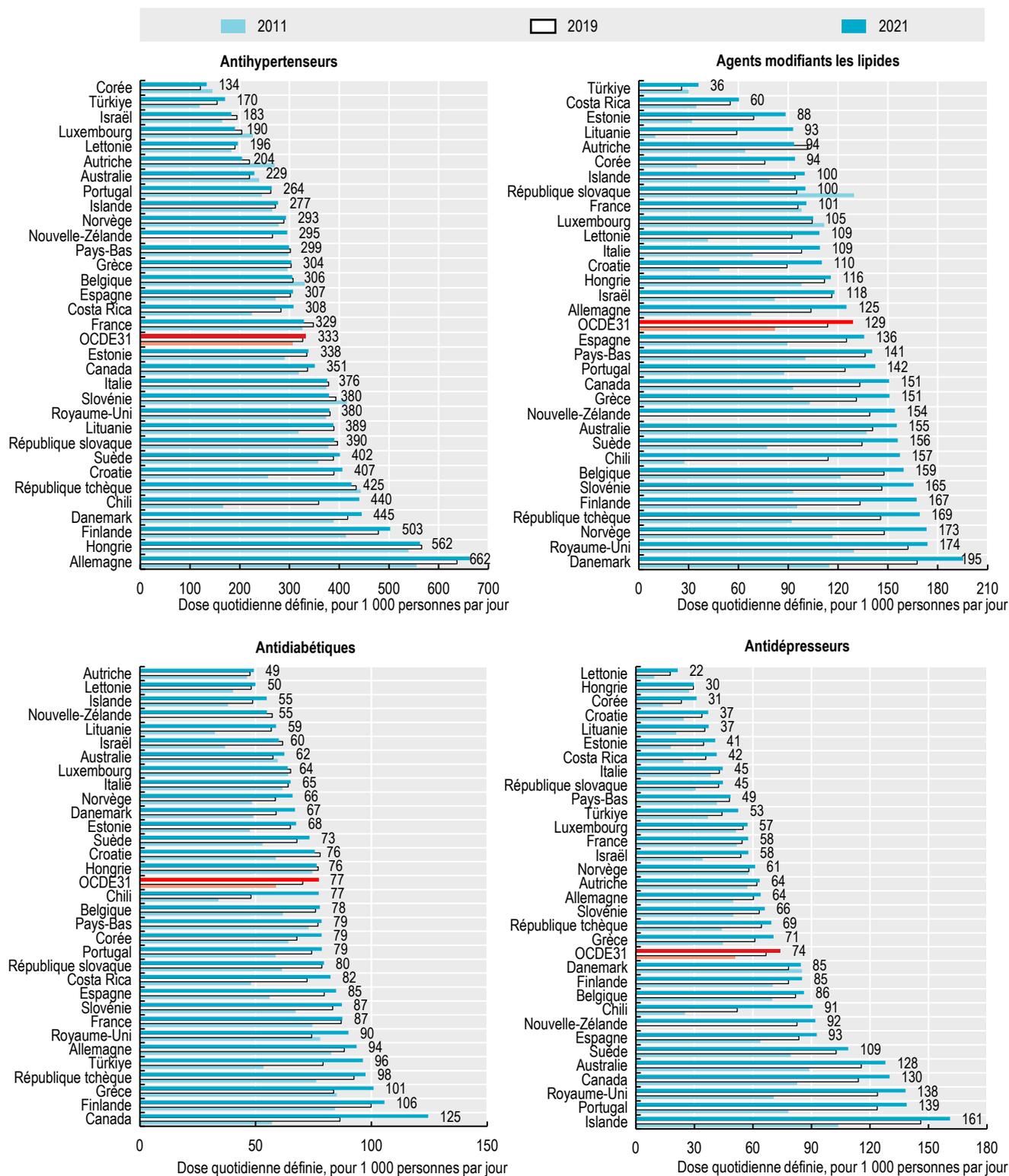
Le volume de la consommation de médicaments contre l'hypertension présenté dans le Graphique 9.6 correspond à la somme de cinq catégories de deuxième niveau de l'ATC, qui peuvent toutes être prescrites à cet effet (C02 – antihypertenseurs, C03 – diurétiques, C07 – bêtabloquants, C08 – inhibiteurs des canaux calciques et C09 – agents agissant sur le système rénine-angiotensine). Les codes de l'ATC pour les autres classes des médicaments sont : C10 – agents réduisant les lipides sériques, A10 – médicaments utilisés en cas de diabète (médicaments antidiabétiques, y compris l'insuline et analogues) et N06A – antidépresseurs. Les comparaisons au regard de la consommation de médicaments doivent néanmoins être interprétées avec prudence dans la mesure où les écarts de consommation peuvent être le reflet de disparités dans la charge de morbidité et la pratique clinique. Qui plus est, un même médicament pouvant servir à traiter de multiples maladies, on ne peut donc exclure un sursignalement de sa consommation.

Les données concernent uniquement la consommation ambulatoire, à l'exception du Chili, de la Corée, du Costa Rica, de la Croatie, du Danemark, de l'Espagne (depuis 2018), de l'Estonie, de la Finlande, de la France, de l'Italie, de la Lituanie, du Luxembourg (depuis 2021), de la Norvège, de la République slovaque, de la République tchèque et de la Suède, où les chiffres couvrent aussi la consommation hospitalière. Pour le Canada, seules les provinces disposant de données pour l'ensemble de la population ont été incluses (Colombie-Britannique, Manitoba et Saskatchewan). Les données pour l'Espagne concernent la consommation ambulatoire et hospitalière de médicaments sur ordonnance pris en charge par le système national de santé (assurance publique), tandis que celles pour le Luxembourg ne couvrent que la consommation hospitalière et, depuis 2021, s'étendent également aux médicaments délivrés uniquement en milieu hospitalier. Les données du Luxembourg sont sous-estimées en raison de la prise en compte incomplète des produits contenant plusieurs principes actifs.

Références

- Bogowicz, P. et al. (2021), "Trends and variation in antidepressant prescribing in English primary care: a retrospective longitudinal study", *BJGP Open*, Vol. 5/4, p. BJGPO.2021.0020, <https://doi.org/10.3399/bjgpo.2021.0020>. [1]
- Madeira, L., G. Queiroz and R. Henriques (2023), "Prepandemic psychotropic drug status in Portugal: a nationwide pharmacoepidemiological profile", *Scientific Reports*, Vol. 13/1, <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33765-0>. [2]

Graphique 9.6. Consommation de médicaments pour certaines affections chroniques, 2011, 2019, et 2021 (ou années les plus proches)



Note : Voir l'encadré « Définition et comparabilité » pour une répartition des médicaments par code ATC. Les étiquettes de données correspondent aux données de 2021.

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

StatLink <https://stat.link/y6ap2n>



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), « Consommation de produits pharmaceutiques », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/a35474a0-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>.