

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 modifiants 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 65 % entre 2000 et 2019, et presque quadruplé au Costa Rica et en Estonie. Elle est restée la plus élevée en Allemagne et en Hongrie, où elle était presque cinq fois plus forte qu'en Corée. Ces variations reflètent vraisemblablement les différences à la fois dans la prévalence de l'hypertension et dans les pratiques cliniques.

L'utilisation d'agents modifiants les lipides a encore plus augmenté dans les pays de l'OCDE entre 2000 et 2019, où elle a presque quadruplé. Le Royaume-Uni, le Danemark, la Norvège et la Belgique ont fait état des plus hauts niveaux de consommation par habitant en 2019, niveaux qui varient d'un à six entre les pays de l'OCDE.

L'utilisation de médicaments antidiabétiques a également considérablement augmenté : elle a doublé au cours de la même période. 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 2019, la consommation de médicaments antidiabétiques allait du simple au double entre l'Autriche, le Chili et la Lettonie, où elle était la plus basse, et la Finlande, où elle était la plus élevée.

La consommation d'antidépresseurs a plus que doublé dans les pays de l'OCDE entre 2000 et 2019. Cela peut indiquer une meilleure reconnaissance de la dépression, la disponibilité de thérapies, l'évolution des recommandations pour la pratique clinique ou un changement d'attitude des patients et des professionnels (Mars et al., 2017[5]). Toutefois, les variations entre pays sont très nettes, l'Islande faisant état du plus haut niveau de consommation en 2019, lequel est huit fois plus élevé qu'en Lettonie.

L'analyse préliminaire des données de 2020 provenant d'un sous-ensemble de pays de l'OCDE montre que la consommation des produits pharmaceutiques des catégories précitées est restée stable ou a même augmenté par rapport à 2019, ce qui laisse penser que l'accès aux médicaments contre les maladies chroniques a été maintenu durant la pandémie. Cette situation découle en partie de la mise en œuvre par les pharmaciens de mesures en faveur de la continuité de l'accès aux traitements pour les patients atteints de maladies chroniques (voir par exemple l'indicateur « Pharmaciens et pharmacies »). Une autre raison possible pourrait être l'utilisation accrue des services de soins de santé en ligne (voir l'indicateur « Santé numérique » dans le chapitre 5), notamment les prescriptions en ligne ou par téléphone. Ainsi, mi-2020, environ 47 % des adultes dans 22 pays de l'UE membres de l'OCDE avaient bénéficié d'une prescription en ligne ou par téléphone depuis le début de la pandémie, une proportion qui a augmenté de 12 % début 2021 selon l'enquête Eurofound (Eurofound, 2021[6]). Les pays dans lesquels la hausse des prescriptions en ligne et par téléphone est la plus marquée entre mi-2020 et début 2021, comme la Grèce et le Portugal, font également état d'une hausse de la consommation de produits pharmaceutiques entre 2019 et 2020.

Définition et comparabilité

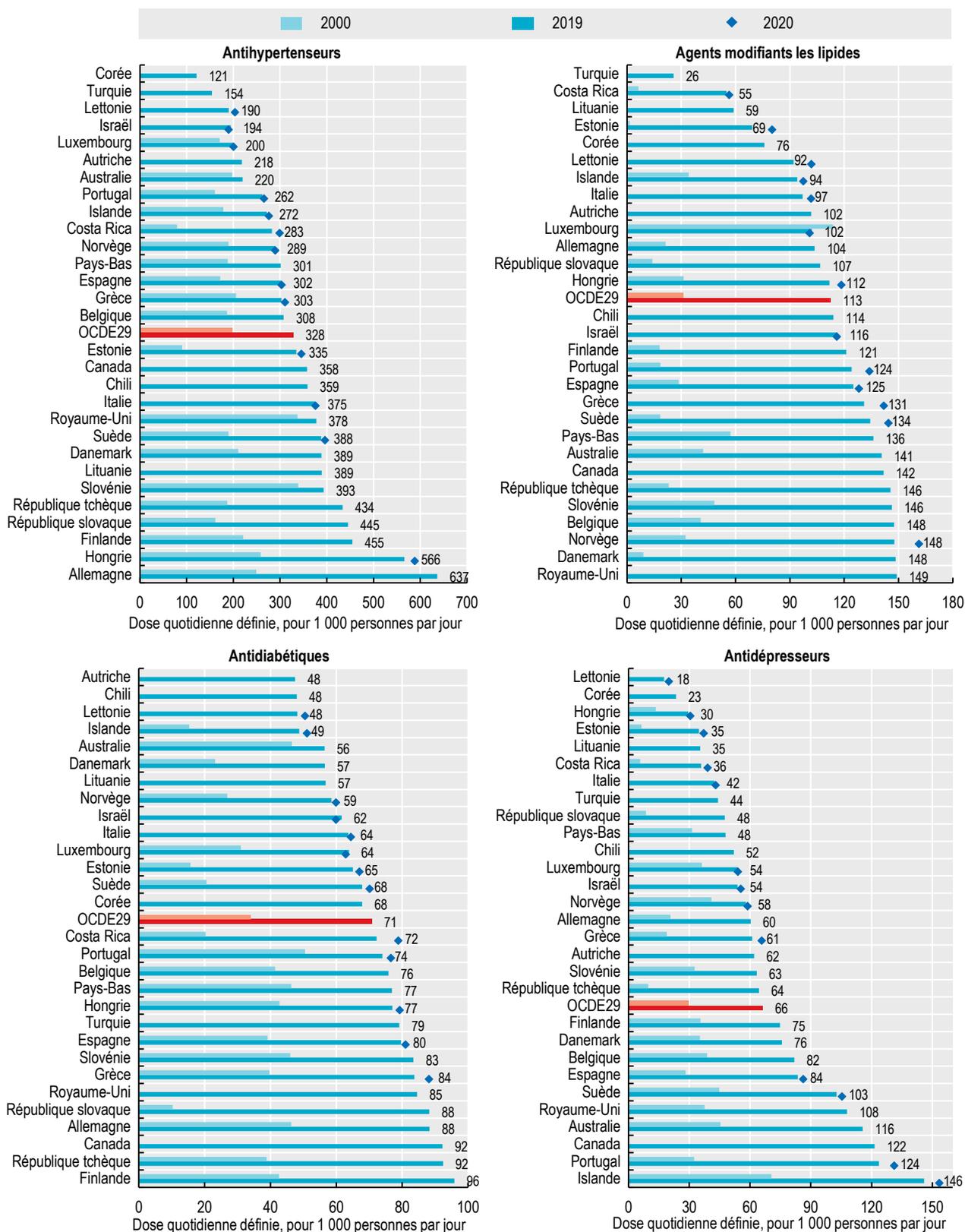
La dose quotidienne définie (DQD) correspond à la dose moyenne d'entretien supposée, par jour, pour un médicament utilisé dans son indication principale chez l'adulte. Les DQD sont attribuées par un consensus d'experts international à chaque principe actif dans une catégorie thérapeutique donnée. Par 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 anatomique, thérapeutique, chimique (ATC) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et entre celles-ci. Pour de plus amples informations, voir <https://www.whooc.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 données concernent uniquement la consommation ambulatoire, à l'exception du Chili, de la Corée, du Costa Rica, du Danemark, de l'Espagne (depuis 2018), de l'Estonie, de la Finlande, de la France, de l'Islande (avant 2011), de l'Italie, de la Lituanie, 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 données provenant de provinces pour lesquelles des données de niveau de population étaient disponibles ont été incluses (Colombie-Britannique, Manitoba et Saskatchewan). Les données pour l'Espagne concernent la consommation ambulatoire et hospitalière des médicaments sur ordonnance couverts par le système national de santé (assurance publique), tandis que celles pour le Luxembourg ne couvrent que la consommation hospitalière. Les données pour le Luxembourg sont sous-estimées en raison de la prise en compte incomplète de produits contenant plusieurs principes actifs.

Des données supplémentaires pour 2020 étaient disponibles dans certains pays de l'OCDE, comme indiqué dans le Graphique 9.6. Les étiquettes de données correspondent aux données de 2019.

Graphique 9.6. Consommation de médicaments pour certaines affections chroniques, 2000, 2019, et 2020 (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 2019.
 Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/78blx5>



Extrait de :
Health at a Glance 2021
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Consommation de produits pharmaceutiques », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/f1a5dc33-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>.