

4^{ÈMES} RENCONTRES USAGERS - ANSM

MÉSUSAGE DES MÉDICAMENTS

Deux enquêtes pour mieux l'approcher



www.quechoisir.org

UFC-Que Choisir
Service des études
13/01/2017

- Une enquête inédite (février 2015) :
 - 350 ordonnances et 3000 médicaments analysés, suite à un appel à témoignages auprès des bénévoles et lecteurs de plus de 75 ans de l'UFC – Que Choisir, pour quantifier le phénomène de surprescription pour les personnes âgées
 - En moyenne, 8,6 médicaments par ordonnance, et jusqu'à 21 pour un même patient
 - 40 % des ordonnances analysées contenaient au moins un médicament déconseillé aux personnes âgées (liste de Laroche)
- La « déprescription », un enjeu sanitaire et financier :
 - Des personnes âgées plus fragiles (difficulté croissante avec l'âge à éliminer les substances absorbées, moins bonne résistance aux effets indésirables)
 - Dépenses de médicaments : 33,5 mds €, dont 90 % pour des médicaments remboursables
 - Une consommation par personne 22 % supérieure à la moyenne européenne

- Bilan un an après l'obligation légale de la prescription en DCI (janvier 2016) :
 - 815 ordonnances et 2700 médicaments analysés, suite à un appel à témoignages auprès des bénévoles de l'UFC – Que Choisir, pour vérifier l'effectivité de la loi
 - Près des trois-quarts des médicaments (73 %) encore prescrits en nom de marque uniquement, 13 % des médicaments prescrits en DCI, 14 % en DCI + nom de marque
 - Des spécialistes moins respectueux de la loi que les généralistes (85 % de DCI seule, contre 70 %)
 - Un quart des ordonnances mélangent lignes en DCI et lignes en nom de marque
- La généralisation de la DCI, un ardent impératif
 - Efficace dans la lutte contre le surdosage et les interactions médicamenteuses
 - Facilite la prise de traitements à l'étranger
 - Détache les usagers des noms de marque, en ramenant chaque médicament à sa valeur thérapeutique, indépendamment des influences promotionnelles des laboratoires



- Au stade de l'AMM
 - Indépendance des agences
 - Transparence des décisions
 - Lutte contre les conflits d'intérêts des experts

- Au stade de la prescription
 - Indépendance des prescripteurs vis-à-vis des producteurs de médicaments
 - Information non biaisée des professionnels de santé (information publique pour contrebalancer la visite médicale)
 - Suivi de la qualité de la prescription
 - Faire entrer la « déprescription » dans les mœurs des médecins comme des usagers

