

SCOPE

Sex differences in **C**linical **O**utcomes and cardiometabolic low-value **P**rescribing
Exposure in Swiss University Hospitals:
A Multicentre Retrospective Cohort Study

MD Candidate : Valentine Calmes
Thesis Director : Prof. Dr. med. Marie Méan

Les différences entre les femmes et les hommes
influencent-elles les prescriptions de médicaments
cardiométaboliques potentiellement inappropriées et
leurs conséquences ?

Contexte

Des **différences de prise en charge selon le sexe** sont bien documentées

En particulier dans le domaine des **maladies cardiovasculaires et cardiométaboliques**

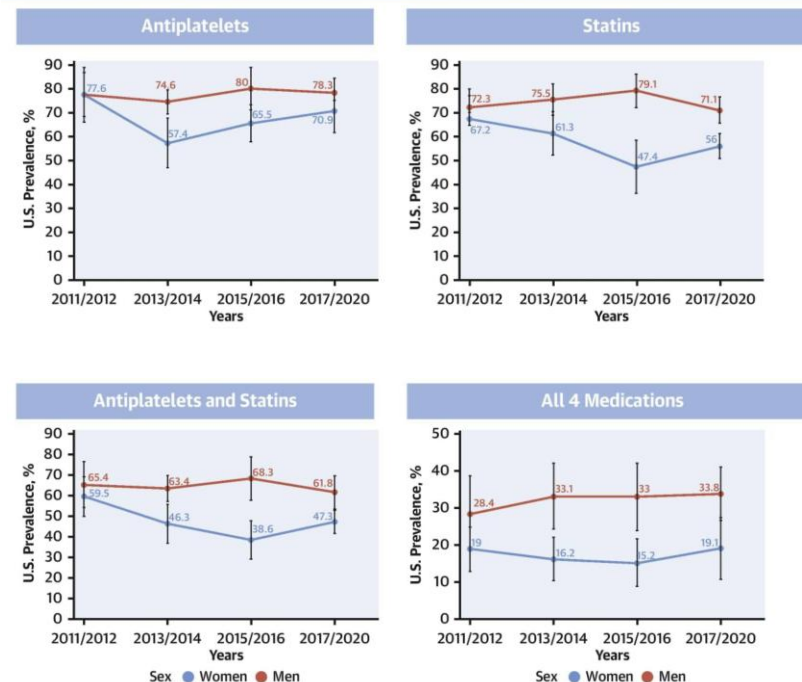
Les femmes présentent notamment :

- un **diagnostic** plus tardif
- un moins bon **pronostic**
- plus d'**effets indésirables** médicamenteux

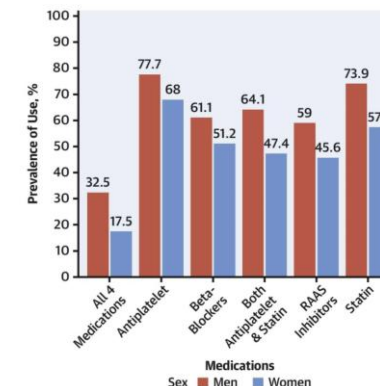
Qu'en est-il des prescriptions inappropriées de **médicaments cardiométaboliques** ? Et de leurs **conséquences** ?

Il y a-t-il des différences entre femmes et hommes en Suisse ?

Sex Differences in Trends in IHD Optimal Medical Therapy Over Time Among U.S. Adults



Alhassan HA, Mann H, Chiu L, Malik B, Countouris M, Johnson AE. Sex Differences in Pharmacologic Optimal Medical Therapy for Ischemic Heart Disease. JACC Adv. 2026 Jun;5(6 Pt 1):102691. doi: 10.1016/j.jacadv.2026.102691. Epub 2026 Apr 1. PMID: 41925660; PMCID: PMC13309341.



Méthode

Quoi ? Identifier des soins à faible valeur ajoutée (Low Value Care)

4 médicaments issus de recommandations de qualité des soins

Antihypertenseurs

Recommandation 3

Pas de traitement médicamenteux systématique des valeurs de pression artérielle élevées durant un séjour hospitalier en soins aigus

Statines

Recommandation 1

Pas de dépistage ni de nouveau traitement des dyslipidémies chez les personnes de plus de 75 ans en prévention primaire

Hypoglycémifiants

2 Il ne faudrait pas prescrire d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) aux personnes souffrant d'hypertension, d'insuffisance cardiaque ou d'insuffisance rénale chronique, peu importe la cause, y compris le diabète.

L'administration d'AINS, y compris d'inhibiteurs de la cyclo-oxygénase de type 2 (COX-2) pour le traitement pharmacologique de la douleur musculosquelettique peut provoquer une hausse de tension artérielle, réduire l'efficacité des antihypertenseurs, causer une rétention hydrique et aggraver la maladie rénale chez ces personnes. Il existe d'autres médicaments sur ordonnance pouvant être plus sûrs et aussi efficaces que les AINS.

AINS

3 Avoid using medications other than metformin to achieve hemoglobin A1c <7.5% in most older adults; moderate control is generally b

There is no evidence that using medications to achieve tight glycemic control in most older adults with type 2 diabetes is bene non-older adults, except for long-term reductions in myocardial infarction and mortality with metformin, using medications to ac hemoglobin levels less than 7% is associated with harm, including higher mortality rates. Tight control has been consistently sho higher rates of hypoglycemia in older adults. Given the long-term harm to achieve theoretical microvascular benefits of tight co targets should reflect patient goals, health status and life expectancy. Reasonable glycemic targets would be 7.0 - 7.5% in healthy with long life expectancy, 7.5 - 8.0% in those with moderate comorbidity and a life expectancy < 10 years, and 8.0 - 9.0% in those with multiple and shorter life expectancy.

Où ? Registre National de Qualité des soins

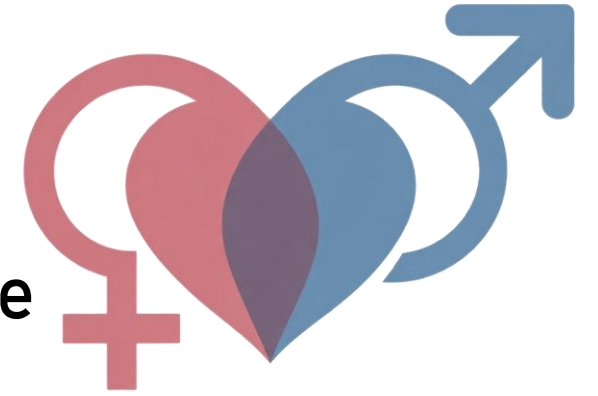
5 hôpitaux universitaires suisses

Comment ? Données hospitalières de routine

>300'000 séjours hospitaliers depuis 2014



Analyses prévues



 Tendances temporelles des LVC stratifié par sexe

 Conséquences néfastes

(effets indésirables, prolongation du temps de séjour, transfert en soins intensifs, ...)

Pour identifier les sous-groupes **les plus exposés** aux prescriptions **cardiométaboliques potentiellement inappropriées**

 **BUT : Développer des stratégies ciblées d'amélioration des prescriptions**

 **Améliorer la sécurité des traitements cardiométaboliques**

 **Favoriser une prise en charge hospitalière plus équitable entre les femmes et les hommes**