

Disparités infra-communales des remboursements de médicaments psychotropes à Marseille : étude de l'influence du contexte résidentiel par une approche multiniveau

A. BOCQUIER (1), S. CORTAREDONA (1), S. NAULEAU (2), P. VERGER (1)

(1) Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, INSERM, U912 (SE4S)

(2) Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ex-Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie Provence-Alpes-Côte d'Azur)

Plan de la présentation

- **Contexte et objectifs**
- **Méthodologie**
 - Source des données
 - Analyses
- **Résultats préliminaires**
- **Discussion et perspectives**

Une consommation de médicaments psychotropes élevée en France qui inquiète les autorités publiques

- **1 adulte sur 5 en France a consommé des médicaments psychotropes dans l'année**
[ESEMed 2001-2003]
- **Des durées de prescriptions et des indications thérapeutiques peu respectées**
[Opeps 2006, Verger 2006]
- **Risques liés à certains médicaments : dépendance, accidents, chutes**

Des disparités spatiales du recours aux médicaments psychotropes encore peu étudiées en France

- **Des disparités géographiques observées dans de nombreux pays**
 - France : départements, cantons [*Lecadet 2003 ; Bocquier 2008*]
- **Les raisons de ces variations encore mal comprises :**
 - Facteurs individuels (sexe, âge, statut socio-économique...)
 - Facteurs liés aux médecins (sexe, formation...)
 - Facteurs liés au contexte de résidence (socio-économiques, physiques...)

Un projet de recherche sur 3 ans : objectifs généraux

- **Décrire des variations géographiques des remboursements de médicaments psychotropes à Marseille au niveau des Iris**
- **Etudier les caractéristiques des Iris associées aux remboursements de psychotropes**
 - Les caractéristiques socio-économiques et le niveau d'exposition au bruit en particulier
 - En tenant compte des facteurs individuels et de ceux liés aux médecins
- **Identifier des pistes d'actions par des entretiens avec des professionnels de santé**
- **Projet soutenu par l'Iresp, l'Ademe et le Fiqcs Paca**

Objectifs de la présentation

- **Décrire les prévalences des remboursements de médicaments psychotropes et leurs variations géographiques infra-communales**
- **Etudier le lien entre le niveau de précarité de l'Iris et les remboursements de médicaments psychotropes en tenant compte des facteurs individuels**

Méthodologie : données individuelles

- **Population : bénéficiaires majeurs du régime général *stricto sensu* de l'Assurance maladie résidant à Marseille au 1^{er} janvier 2009**
 - n = 544 281
- **Variables individuelles :**
 - Age
 - Sexe
 - Couverture maladie universelle complémentaire (oui/non)
 - Affection de longue durée (n et code pathologie)
 - Iris de résidence (taux de « géocodage » : 93 %)
- **Sources : ex-Urcam Paca, DRSM Paca-Corse**

Méthodologie : remboursements de médicaments psychotropes

- **Pour chaque bénéficiaire : détail des remboursements de psychotropes sur 2008-2009**
 - Anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs, antipsychotiques, psychostimulants et médicaments pour la dépendance aux opioïdes/alcoolique
- **Variables étudiées :**
 - Au moins 6 remboursements de psychotropes dans l'année
 - Au moins 6 remboursements d'anxiolytiques ou d'hypnotiques dans l'année
 - Au moins 6 remboursements d'antidépresseurs dans l'année

Méthodologie : niveau de précarité des Iris

- **Indice synthétique construit à partir de 17 variables** *[Havard 2008]*
 - Taux de chômage, part de cadres, d'ouvriers, de personnes non diplômées...
 - Analyse factorielle
- **Source : Insee RP 2006**

Analyses statistiques

- **Calcul des prévalences d'au moins 6 remboursements de psychotropes standardisées sur le sexe et l'âge par Iris**
 - Exclusion des Iris < 300 habitants (n=333)
- **Quantification des variations infra-communales**
 - « Small area analysis »
 - Analyses multiniveaux : modèles « vides » [Lynch 2009]
- **Analyses du lien avec le niveau de précarité de l'Iris, indépendamment des facteurs individuels**
 - Analyses multiniveaux : modèles « complets »

Résultats : une prévalence annuelle d'au moins 6 remboursements de psychotropes de 14 %

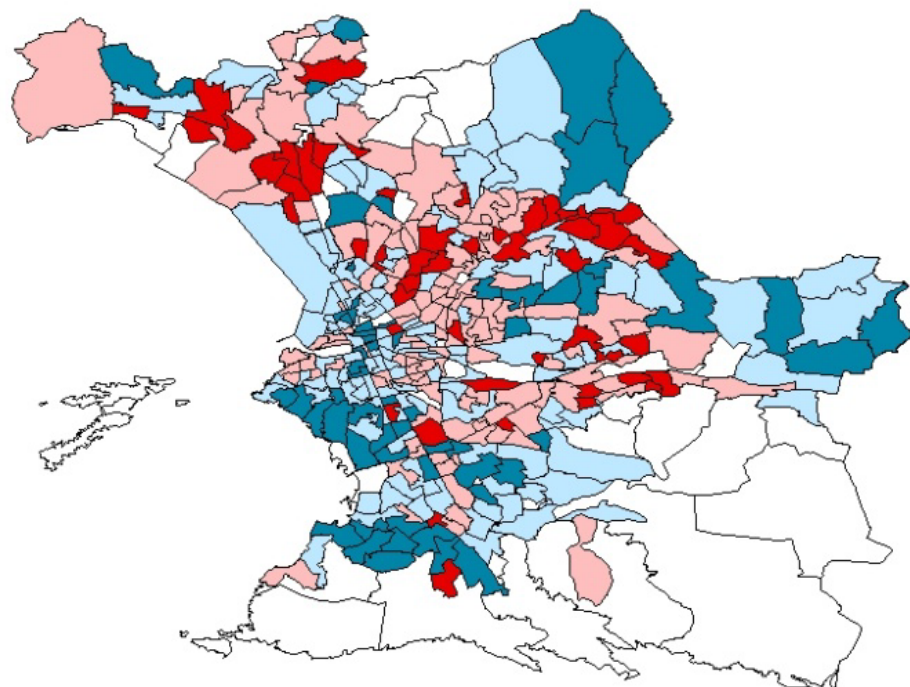
Nombre et part de bénéficiaires adultes ayant eu au moins 6 remboursements de psychotropes pour l'ensemble des psychotropes et par grande classe thérapeutique en 2008 (Marseille, régime général *stricto sensu*)

	n	%
Ensemble des psychotropes*	69 399	13,7
- Anxiolytiques, hypnotiques ou antidépresseurs	64 969	12,8
- Anxiolytiques ou hypnotiques	50 411	9,9
- Antidépresseurs	34 616	6,8

Champ : bénéficiaires du régime général *stricto sensu* de l'Assurance maladie âgés de 18 ans ou plus et résidant à Marseille au 1^{er} janvier 2009 et ayant pu être rattachés à un Iris (n=508 036)

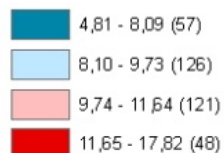
* Ensemble des classes thérapeutiques suivantes : anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs, antipsychotiques, psychostimulants et médicaments pour la dépendance aux opioïdes/alcoolique

Prévalence annuelle d'au moins 6 remboursements d'anxiolytiques ou d'hypnotiques par Iris



Minimum = 4,8 %
Maximum = 17,8 %
Rapport max./min. = 3,7

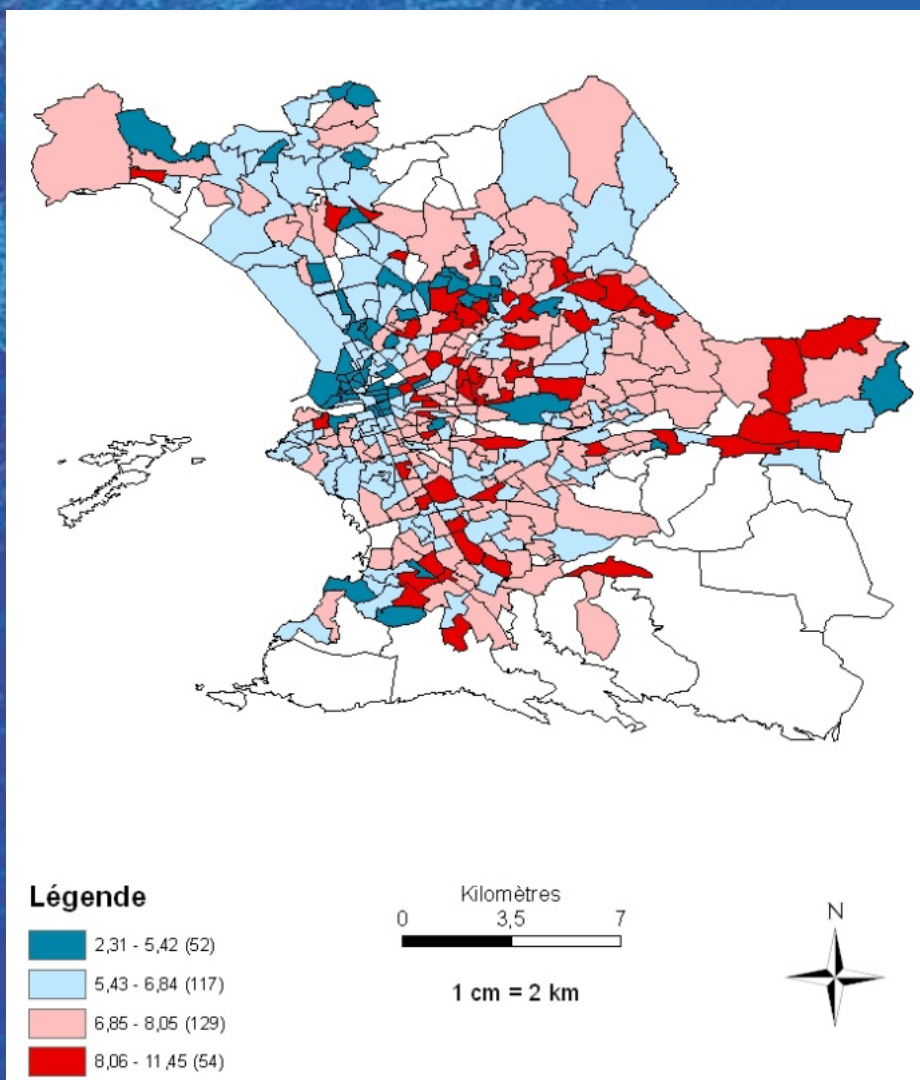
Légende



1 cm = 2 km



Prévalence annuelle d'au moins 6 remboursements d'antidépresseurs par Iris



Minimum = 2,3 %
Maximum = 11,5 %
Rapport max./min. = 5

Analyses multiniveaux : modèles « vides »

Analyses multiniveaux : modèles « vides » (population majeure, Marseille, régime général *stricto sensu*, n=493 240, 333 Iris)

	Au moins 6 remboursements de psychotropes		Au moins 6 remboursements d'anxiolytiques ou hypnotiques		Au moins 6 remboursements d'antidépresseurs	
	p-value	OR 95%IC	p-value	OR 95%IC	p-value	OR 95%IC
Median Odds ratio	<0,0001	1,26	<0,0001	1,24	<0,0001	1,31

Analyses multiniveaux : modèles « complets » »

Analyses multiniveaux : modèles « complets » (population majeure, Marseille, régime général *stricto sensu*, n=493 240)

Modèles complets		Au moins 6 remboursements d'anxiolytiques ou hypnotiques		Au moins 6 remboursements d'antidépresseurs	
		p-value	OR 95% IC	p-value	OR 95% IC
Niveau individuel	Sexe	<0,0001		<0,0001	
	<i>Femme</i>		1,72 [1,69;1,76]		2,15 [2,10;2,21]
	<i>Homme</i>		Ref		Ref
	Age	<0,0001		<0,0001	
	18-44		Ref		Ref
	45-54		3,09 [2,99;3,20]		2,91 [2,81;3,02]
	55-64		4,51 [4,37;4,66]		3,59 [3,46;3,72]
	65-74		5,23 [5,05;5,43]		2,82 [2,71;2,95]
	75-84		7,12 [6,87;7,39]		3,57 [3,43;3,73]
	≥85		9,71 [9,28;10,16]		4,87 [4,62;5,14]
	ALD	<0,0001		<0,0001	
	<i>ALD affections psychiatriques</i>		15,61 [15,00;16,25]		12,70 [12,18;13,23]
	<i>Autres ALD</i>		2,13 [2,08;2,18]		1,89 [1,84;1,94]
<i>Non</i>		Ref		Ref	
CMUC	<0,0001		<0,0001		
<i>Oui</i>		1,67 [1,62;1,73]		1,14 [1,09;1,18]	
<i>Non</i>					
Niveau Iris	Median Odd ratio	<0,0001	1,16	<0,0001	1,15
	Score de précarité	<0,0001		<0,0001	
	<i>N5 (+ précaire)</i>		Ref		Ref
	<i>N4</i>		1,22 [1,14;1,30]		1,41 [1,32;1,50]
	<i>N3</i>		1,16 [1,09;1,24]		1,49 [1,40;1,59]
	<i>N2</i>		1,13 [1,06;1,20]		1,52 [1,43;1,62]
<i>N1 (- précaire)</i>		1,00 [0,94;1,07]		1,54 [1,44;1,64]	

Discussion

- **Des prévalences élevées de remboursements « chroniques » de psychotropes**
- **Des résultats concernant les facteurs individuels conformes à la littérature**
- **Des variations infra-communales significatives**
- **On ne retrouve pas à l'Iris le lien positif attendu entre niveau de précarité et prévalence des remboursements de psychotropes**

Discussion

■ Hypothèses :

- Effet de recours et/ou d'offre de soins ?
- Insuffisante prise en compte du statut socio-économique individuel ?

■ Limites :

- Données de remboursements (\neq consommation)
- Caractérisation de l'environnement de résidence limitée à l'indice de précarité

Perspectives

- **Prendre en compte l'offre de soins (densité d'offre, caractéristiques des prescripteurs)**
- **Etudier d'autres variables contextuelles**
 - Offre de services, vie associative
 - Exposition à des nuisances environnementales (bruit)
 - Qualité de l'habitat...
- **Confronter ces résultats avec le ressenti et l'expérience de professionnels de santé et d'usagers sur le territoire de Marseille**