

Les consommateurs de somnifères

Andrée MIZRAHI¹ et Arié MIZRAHI¹

Les somnifères ou hypnotiques, médicaments psychotropes destinés à lutter contre les troubles du sommeil, occupent le 5^{ème} rang des médicaments les plus vendus en France. En 2002, l'Assurance maladie (régime général) a remboursé pour un montant de 92 millions d'euros d'hypnotiques (35,3 millions de boîtes), soit environ 2 euros par personne et par an. La consommation de psychotropes en général, et plus particulièrement d'hypnotiques est considérée par les autorités comme trop élevée et, dans la convention de 2005 entre la Sécurité sociale et les syndicats de médecins, ces derniers se sont engagés à diminuer les prescriptions « inappropriées » d'hypnotiques et d'anxiolytiques.

LES PERSONNES ÂGÉES CONSOMMENT PLUS QUE LES JEUNES ET LES FEMMES PLUS QUE LES HOMMES

38% des hommes et 60% des femmes déclarent avoir consommé au moins un produit pharmaceutique au cours des dernières 24 heures (enquête sur la santé et la protection sociale de 2002 (Cf. encadré 1).

1,5% des hommes et 3,2% des femmes ont consommé des somnifères la veille de l'enquête, moins de 1% des enfants de 2 à 9 ans et 11 % des personnes de 80 ans et plus. A tous les âges les femmes recourent plus souvent que les hommes à des somnifères, l'écart augmente avec l'âge et se stabilise après 60 ans (cf. graphique 1). Ce profil de variation démographique est proche de celui observé pour les personnes déclarant souffrir d'insomnie dans l'Enquête nationale sur la santé et les soins médicaux de 2002 [6, 9] (Cf. graphique 2).

¹ ARgSES, Arguments socio-économiques pour la santé

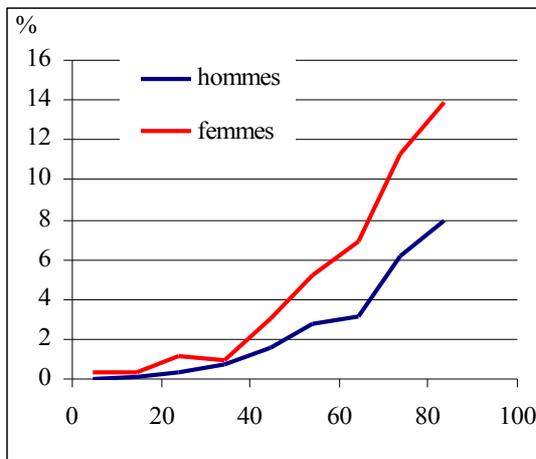
Encadré 1 : L'enquête sur la santé et la protection sociale (ESPS)

Elle est effectuée par l'IRDES tous les deux ans. L'échantillon de 2202, 20 800 personnes, est représentatif des ménages dont un membre au moins est assuré par un des trois grands régimes de Sécurité sociale, général, agricole et des professions indépendantes, soit 95 % de la population. Le recueil d'information combine des entretiens téléphoniques et des questionnaires auto-administrés et, pour les personnes n'ayant pu être jointes par téléphone, les personnes âgées et les bénéficiaires de la CMU, une modalité en face à face avec 2 visites d'enquêteur (environ 30 % des ménages enquêtés).

La consommation pharmaceutique des dernières 24 heures est relevée sur le questionnaire santé qui est rempli par chaque personne du ménage. Ce mode de relevé sur 24 heures s'est avéré le plus efficace car il limite les oublis, très fréquents pour les produits pharmaceutiques. Les somnifères figurent explicitement dans la liste des médicaments à ne pas oublier. Les produits ont été classés selon la nomenclature EPMRA. Les somnifères correspondent à la sous classe N05B.

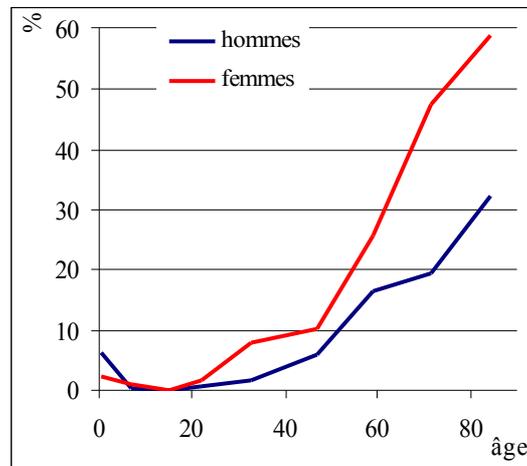
L'état de santé est décrit par trois indicateurs, deux le risque vital et l'invalidité sont posés par des médecins en fin d'enquête au vu de l'ensemble du dossier, le troisième est une auto-évaluation par les enquêtés. [1, 2, 3]

Graphique 1 : Pourcentage de consommateurs de somnifères par âge et sexe en 24 heures



Source : ARgSES, données ESPS [8]

Graphique 2 : Pourcentage de personnes souffrant d'insomnie par âge et sexe



Source : ARgSES, données ESSM [9]

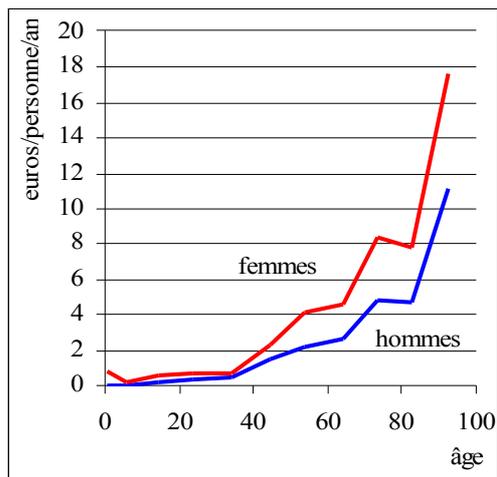
Cette consommation de somnifères, observée de manière aléatoire un jour donné, correspond aussi bien à un recours occasionnel qu'à un traitement plus ou moins long.

Une estimation de la dépense correspondant à cette consommation a été faite à partir du nom du produit et du dosage ainsi que du nombre et de l'importance des prises. La dépense moyenne par consommateur le jour d'observation est de 0,21 euros (écart type=0,13) ; 10 % ont une dépense inférieure à 0,07 euros et 10 % une dépense supérieure à 0,29 euros. La dépense quotidienne **par consommateur** ne varie pas de manière systématique avec l'âge,

celle des hommes (0,22) est légèrement supérieure à celle des femmes (0,20), écart non significatif.

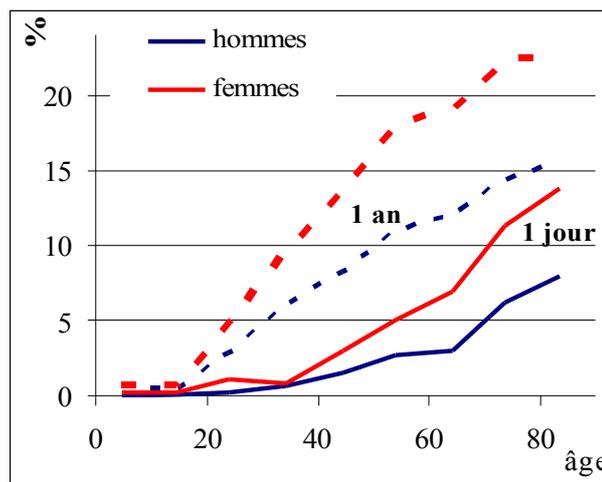
A partir de la dépense un jour donné on peut estimer une dépense moyenne de somnifères **par personne** et par an². Cette dépense croît régulièrement avec l'âge et la dépense des femmes est supérieure à celle des hommes à tous les âges (cf. graphique 3).

Graphique 3 : dépenses annuelles de somnifères par âge et sexe



Source : ARgSES, données ESPS [8]

Graphique 4 : consommateurs de somnifères par âge et sexe en % en 24 heures et par an



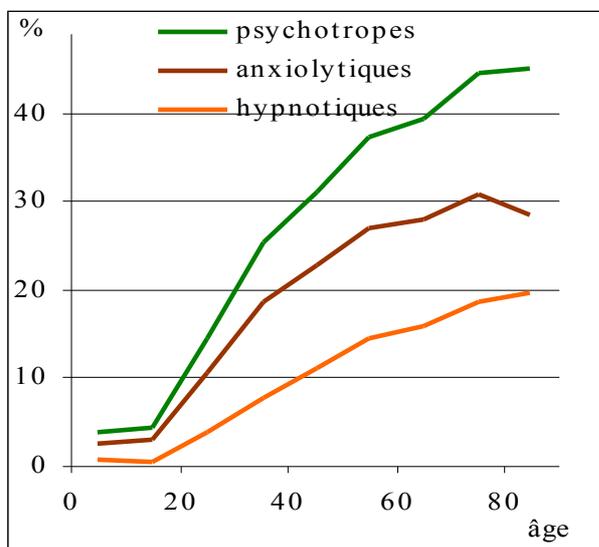
Sources : ARgSES, données ESPS [8]

Des informations issues des remboursements de médicaments psychotropes, et en particulier d'hypnotiques, par l'Assurance Maladie pour les personnes protégées par le régime général (cf. encadré 2) permettent de conforter et de compléter ces résultats à partir d'une source qui ne souffre pas des sous estimations résultant des oublis de déclarations ou des biais d'échantillonnage (sous représentation des personnes les plus malades et les plus précaires).

² *alors qu'on ne peut pas le faire pour la dépense par consommateur : de même que la proportion de consommateurs, la dépense moyenne d'un consommateur d'un jour ne peut être étendue à l'année ; au contraire, la dépense moyenne par personne peut l'être, car un consommateur occasionnel d'un jour est remplacé, un autre jour, par un autre consommateur occasionnel.*

Encadré 2 : Les remboursements de l'Assurance maladie (régime général) L'étude est basée sur l'existence de remboursements en 2000 de médicaments psychotropes délivrés dans les pharmacies, quelque soit leur taux de remboursement. La population de référence est celle couverte par le Régime général de Sécurité sociale (à l'exclusion des sections mutualistes) ; avec un taux de sondage de 9,3 %, l'échantillon est de 4 millions de personnes. Près de 850 000 ont eu au moins un remboursement pour un médicament psychotrope, soit après redressement 24,5 % des personnes. Ce pourcentage est de 8,8% pour les hypnotiques, 17,4 % pour les anxiolytiques, 9,7% pour les antidépresseurs, 2,7% pour les neuroleptiques, certaines personnes consommant des produits appartenant à deux ou plus de ces sous chapitres. Cf. [7]

Graphique 5 : Pourcentage de personnes ayant bénéficié de remboursement par âge et sexe



Source : ARgSES, données Assurance maladie[7]

17,3 % des hommes et 31,3 % des femmes ont bénéficié au moins une fois dans l'année de remboursement de psychotropes et pour les seuls hypnotiques 6,4 % des hommes et 11,1 % des femmes, soit environ 4 fois plus que les consommateurs un jour donné et avec le même écart entre les deux sexes (Cf. graphique 4).

La consommation de psychotropes en général et en particulier d'anxiolytiques et d'hypnotiques augmente avec l'âge (Cf. graphique 5). Au moins une femme sur deux de plus de 70 ans a reçu un remboursement pour au moins un produit psychotrope et près d'une quatre d'un hypnotique.

Le pourcentage de consommateurs d'hypnotiques parmi les consommateurs de psychotropes augmente avec l'âge, passant de 15 % entre 10 et 19 ans à 36 % au-delà de 79 ans.

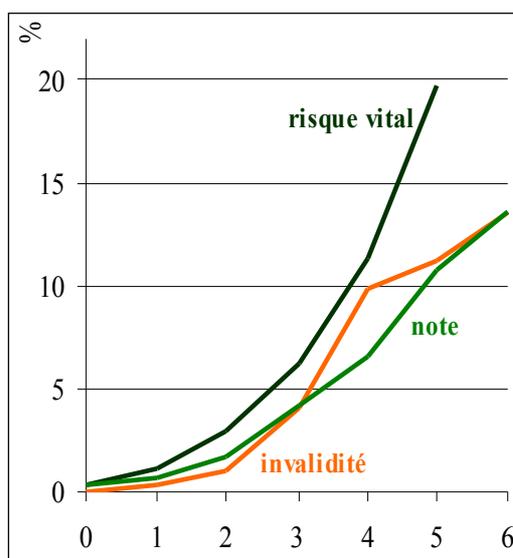
De plus, parmi les personnes ayant eu au moins un remboursement d'hypnotiques au cours de l'année, le pourcentage de celles ayant eu au moins deux remboursements augmente très rapidement avec l'âge, indiquant que les personnes âgées sont plus fréquemment des consommateurs réguliers de somnifères que les plus jeunes.

Les informations issues de l'Assurance Maladie sont exhaustives, les personnes refusant de participer aux enquêtes aussi bien que les personnes en foyer logement ou maison de retraite sont dans le champ, et ne souffrent pas de sous estimation due aux non déclarations (oublis ou négligences). Par contre les médicaments non prescrits ou pour lesquels le remboursement n'a pas été demandé échappent à l'observation, mais les hypnotiques sont rarement consommés sans être prescrits (4 %).

Les données recueillies auprès de la population par le baromètre santé 2000 traduisent les mêmes tendances - augmentation de la consommation avec l'âge et plus forte consommation des femmes - mais à des niveaux nettement moins élevés [5].

UNE CONSOMMATION FORTEMENT LIÉE À L'ÉTAT DE SANTÉ

Graphique 6 : % de consommateurs par jour selon le risque vital, l'invalidité et la note subjective



Source : ARgSES, données ESPS [8]

La note subjective a été représentée sous forme de complément à 10, la bonne santé étant à 0

Comme pour la plupart des consommations médicales l'effet de l'âge est essentiellement le reflet de celui de l'état de santé. Ainsi pour les somnifères c'est le risque vital, tel qu'il a pu être évalué par des médecins à partir des dossiers d'enquête (cf. encadré 1) qui est associé au plus fort pourcentage de consommateurs de somnifères un jour donné 20 %, lorsque ce pronostic est engagé contre 0,3 % pour les personnes pour lesquelles aucun risque n'a été identifié (cf. graphique 6). Il s'agit là de somnifères proprement dit et non de tranquillisants ou d'autres psychotropes susceptibles d'être utilisés pour permettre le sommeil quand le pronostic vital est engagé. Une étude spécifique de la CNAM sur la consommation de psychotropes des personnes âgées en fin de vie montre que celle-ci est très fréquente et que la prescription d'hypnotiques est très souvent associée à celle d'autres psychotropes [4].

Quoique légèrement moindre, la proportion de consommateurs augmente fortement avec l'invalidité, comprise en terme de difficultés dans la vie quotidienne et avec la note subjective⁴ (état de santé perçue par les personnes elles-mêmes). La dépense par personne varie avec ces trois variables (risque vital, invalidité, note subjective) de manière parallèle au pourcentage de consommateurs.

La consommation de somnifères des personnes exonérées du ticket modérateur pour raison médicale est cinq fois plus élevée que celle des personnes non exonérées, aussi bien en termes de pourcentages de consommateurs que de dépenses par personne ; si on corrige de l'effet de l'âge et du sexe, leur consommation est encore 2,3 fois plus élevée.

³ Ainsi 19,5 % des hommes de 55 à 75 ans déclarent avoir utilisé des médicaments psychotropes au cours de l'année alors que les demandes de remboursements varient de 27,9 % à 32,9 % entre 50 et 79 ans. Pour les femmes de 55 à 75 ans, 33,6 % déclarent avoir utilisé des médicaments psychotropes au cours de l'année alors que les demandes de remboursements varient de 47,2 % à 54,8 % entre 50 et 79 ans.

⁴ Les cinq classes de notes subjectives de l'état de santé les plus défavorables ont été regroupées car les effectifs en sont faibles

UNE FAIBLE INFLUENCE DES VARIABLES SOCIO-ÉCONOMIQUES

De même que pour les produits pharmaceutiques en général, les caractéristiques socio-économiques ont un effet relativement faible sur la consommation de somnifères, une fois éliminée l'influence des structures par âge et sexe.

L'effet du revenu est décroissant, la consommation des personnes à faibles revenus étant supérieure à celle des personnes à fort revenu ; une fois supprimé l'effet de l'âge et du sexe, cet effet entraîne un écart de 30 % en termes de dépense par personne. Une variation dans le même sens est observée dans le Baromètre santé 2000 pour l'ensemble hypnotiques et anxiolytiques. A titre de comparaison, rappelons que la consommation de somnifères des personnes âgées est plusieurs dizaines de fois supérieure à celle des adultes jeunes.

**Tableau 1 : Dépenses de somnifères par catégories sociales
- indices redressés par âge et sexe -**

		Groupe de référence	
Revenu faible à moyen faible (<1900 euros/mois)	1,30	moyen fort à élevé (>=1900 euros)	1
Employés et ouvriers	1,31	cadres supérieurs et moyens	1
Chômeur	1,18	actif ayant un emploi	1
Sans couverture complémentaire	0,71	Avec couverture complémentaire	1

Sources : ARgSES, données ESPS [8].

De même, l'effet de la catégorie professionnelle et de l'activité est faible et inverse à l'échelle sociale : les ouvriers et les employés consommant plus de somnifères que les cadres, et les chômeurs que les actifs occupés.

Par contre, la consommation des personnes sans couverture complémentaire (c'est-à-dire ayant le ticket modérateur à leur charge) est inférieure à celle des personnes avec couverture complémentaire.

* * *

La consommation de somnifères est fortement liée à l'âge et à la morbidité, moins au sexe et à l'exonération du ticket modérateur, faiblement aux caractères économiques et sociaux.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] L. Auvray, A. Doussin, Ph. Le Fur, *Santé, soins et protection sociale en 2002*, CREDES, juillet 2003
- [2] A. Doussin, S. Dumesnil, Ph. Le Fur, *Enquête santé, soins et protection sociale : méthode et déroulement en 2002*, CREDES, juillet 2002
- [3] L. Auvray, Ph. Le Fur, *Améliorer la mesure de la consommation pharmaceutique : une nouvelle méthode de recueil*, CREDES, juillet 2002
- [4] Direction des statistiques et des études, *Les consommations de psychotropes des personnes âgées en fin de vie : le cas de la canicule d'août 2003*, Point de conjoncture, N° 26-27, CNAMTS, juillet 2004
- [5] Guilbert P. et alii, *Baromètre santé 2000. Volume 1. Méthodes, Volume 2. Résultats*, INPES, Vanves, 2001
- [6] J-L Lanoë, Y Makdessi-Raynaud, *l'état de santé en France en 2003 - santé perçue, morbidité déclarée et recours aux soins à travers l'enquête décennale santé*, Etudes et résultats, Drees, Ministère de la Santé et des solidarités, N° 436, octobre 2005
- [7] J. Lecadet et alii., *Médicaments psychotropes : consommation et pratiques de prescription en France métropolitaine*, Revue médicale de l'Assurance maladie, Volume 34 N°2 avril, juin 2003

Bases de données utilisées

[8] Enquête sur la santé et la protection sociale, 2002 (IRDES)

[9] Enquête décennale sur la santé et les soins médicaux, 2002