



# ÉTUDES À PARTIR DES BASES DE REMBOURSEMENT DES MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES (ASSURANCE-MALADIE)

Laurent Plancke

31<sup>e</sup> Journées de l'information psychiatrique

Lyon, 5 octobre 2012

# INTRODUCTION 1/2

- Le système d'information est moins développé en santé mentale qu'en santé somatique
- Difficultés diagnostiques
  - Contours plus discutés
  - Gradations plutôt que variables binaires
    - Ex. la dépression EDC : léger / moyen / sévère
- Exploration de nouvelles pistes en quête d'indicateurs sur la santé mentale des populations
  - Sensibilité
    - Rendre compte de la plus grande partie possible des cas
  - Spécificité
    - Limiter le nombre de faux positifs

# INTRODUCTION 2/2

- Utilisations antérieures
  - Lecadet, 2000 : différences départementales de recours aux classes de sychotropes
  - Cadet, Cholley, 2004 : taux de recours aux TSO

# MÉTHODOLOGIE 1/2

- Extraction des lignes de délivrances
  - médicaments psychotropes
  - présentés au remboursement de la Cnamts (91% population régionale)
  - Bénéficiaires domiciliés dans le Nord - Pas-de-Calais
- À partir des codes ATC\*
  - anxiolytiques (ATC- N05B)
  - antidépresseurs (N06A)
  - antipsychotiques (N05A)
  - hypnotiques (N05C)
  - traitements de substitution aux opiacés (TSO) - buprénorphine haut dosage (BHD, N07BC01) et méthadone (N07BC02)
  - traitements de la dépendance alcoolique - disulfiram (N07BB01), acamprosate (N07BB03) et naltrexone (N07BB04).

\*classification anatomique, thérapeutique et chimique

# MÉTHODOLOGIE 2/2

## ○ Base délivrances

### ○ Assuré

- Identifiant anonyme
- Âge
- Sexe
- CMU
- Lieu de résidence

### ○ Prescripteur

- Spécialité

### ○ Délivrance

- Molécule
- Libellé complet
- Posologie
- Date

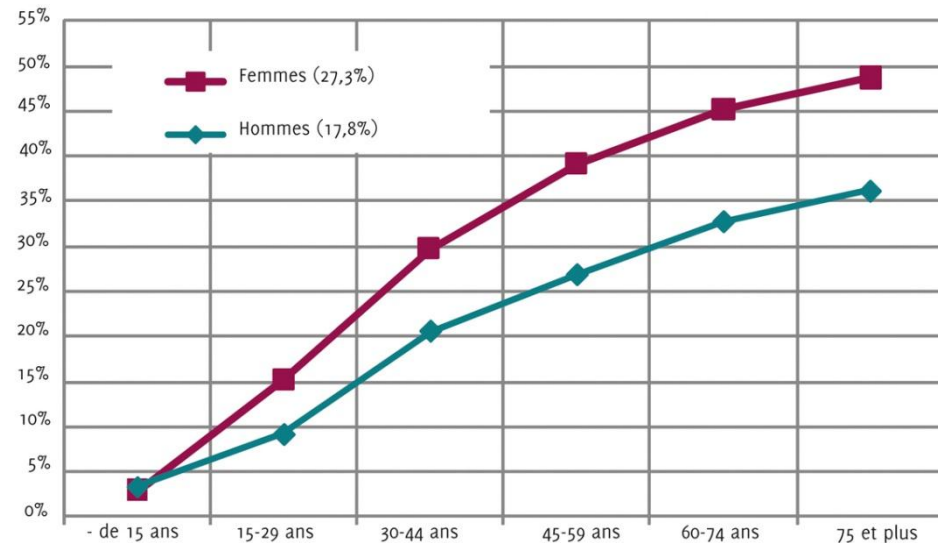
## ○ Génération d'une base bénéficiaires

- Âge
- Sexe
- CMU
- Résidence
- Prescriptions
  - Par classe : OUI/NON et nombre
  - Par classe et période

# ENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX 1/2

- Toutes molécules sélectionnées
  - Des niveaux élevés
    - 22,2% au moins un en 2007
  - Une hausse régulière avec l'âge
  - Les femmes plus que les hommes
    - 27,3% vs 17,8%

Taux de délivrance de psychotropes des assurés du régime général de l'assurance-maladie selon âge et sexe. Nord – Pas-de-Calais. 2010. N= 829 799.



Source : Service médical régional Cnamts. Traitement : F2RSM

# ENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX 2/2. L'USAGE RÉGULIER

Part des personnes bénéficiant d'un traitement psychotrope selon la durée, la régularité du recours et le nombre mensuel de délivrances. Nord-Pas-de-Calais. 2007-2008.

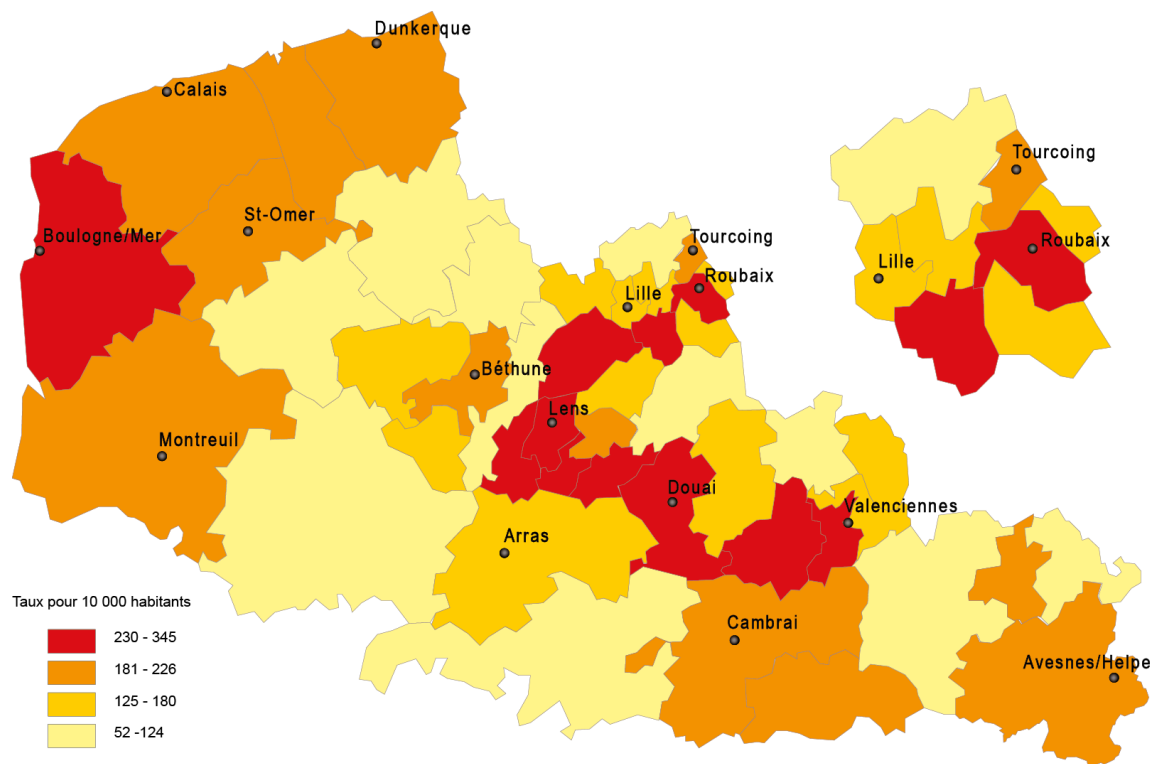
	Total	Benzodia-zépines	Anti-dépresseurs	Anti-psychotiques	Traitements de substitution aux opiacés	Traitements de la dépendance alcoolique
% bénéficiaires	20,7%	16,3%	10,4%	2,2%	0,4%	0,8%
Durée > 1 an	32,9%	29,1%	32,4%	36,4%	63,2%	9,7%
Suivi régulier (> 10 délivrances)	92,7%	89,5%	96,2%	94,9%	99,7%	84,7%
Nombre de délivrances moyen par mois		1,3	1,3	1,4	Méthadone 5,3 BHD 2,6	1,3

Source : Service médical régional Cnamts. Traitement : F2RSM

Exemple de lecture : parmi les 16,3% de bénéficiaires de BZD, 29,1% des bénéficiaires de TSO s'en voient prescrire depuis au moins un an ; parmi ces derniers, 89,5% y recourent au moins dix fois. Ils bénéficient mensuellement en moyenne de 1,3 délivrance.

# EXEMPLE 1. LES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION AUX OPIACÉS

Taux de délivrance des traitements de substitution aux opiacés chez les hommes de 30-44 ans pour 10 000 habitants. Nord – Pas-de-Calais. 2010. N= 829 799.



Fait avec Philcarto - Source : Service médical régional Cnamts. Traitement : F2RSM



# EXEMPLE 2. LES PRIMOPRESCRIPTIONS D'ANTIPSYCHOTIQUES

- 5 molécules
  - Amisulpride
  - Aripiprazole
  - Halopéridol
  - Olanzapine
  - Risperidone
- utilisées lors de premiers épisodes psychotiques
- 15-24 ans
- Nouvelle délivrance
  - >0 durant 12 mois
  - = 0 durant 24 mois précédents

Nouveaux bénéficiaires d'antipsychotiques chez les 15-24 ans et incidence estimée. Nord - Pas-de-Calais. 2008-2010.

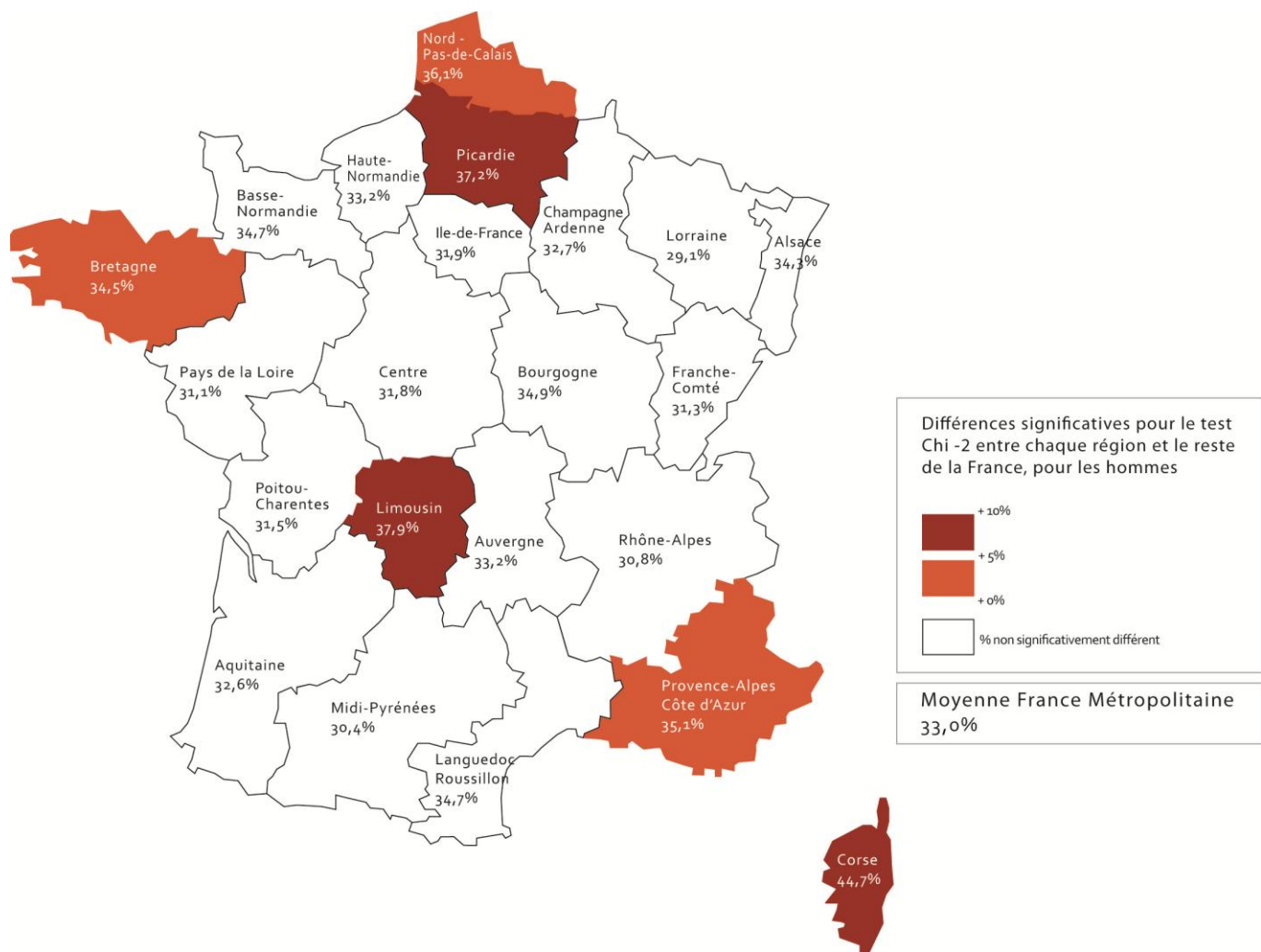
Année	Cas	Incidence	
		Population générale*	15-24 ans**
2008	700	19,3	136,0
2009	769	21,2	150,9
2010	779	21,5	153,0

\*pour 100 000 habitants. \*\*Pour 100 000 habitants de 15-24 ans.  
Source : Service médical régional Cnamts.  
Traitement : F2RSM

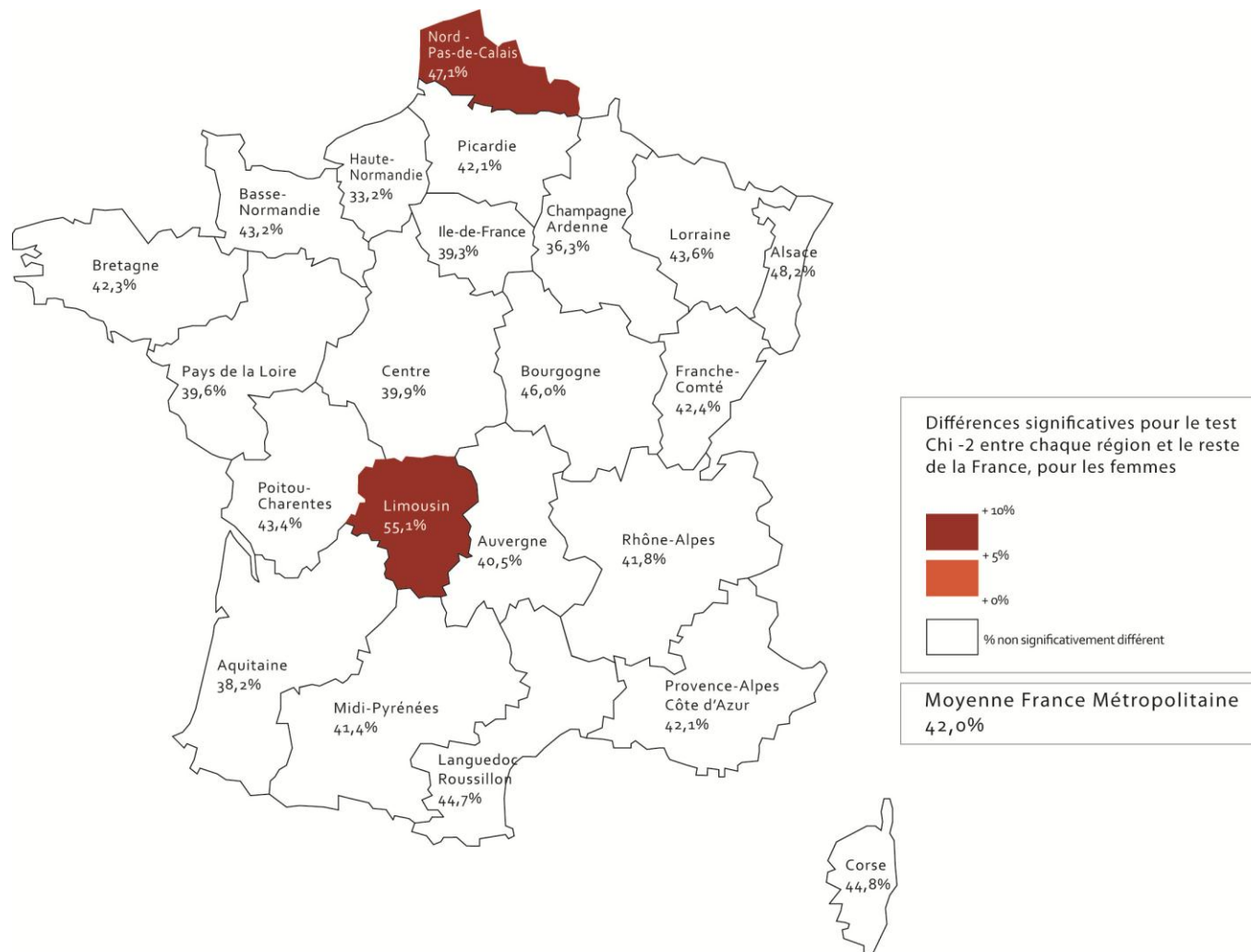
# EXEMPLE 3. RECOURS AUX PSYCHOTROPES À L'ÂGE DE LA RETRAITE

- Retraite
  - Fin des stress professionnels
  - Fin d'un statut (reconnaissance ...)
- Fin de l'exposition au stress → baisse des recours ?
- Étude 12 mois avant – 12 mois après jour retraite
- Population couverte par le RSI
- Facteurs les plus retrouvés à la régression logistique (avoir eu un recours au moins, 34,9%)
  - Sexe féminin OR=1,4 [1,3-1,5]
  - Âge = 60 ans (réf = < 60 ans) OR=1,1 [1,1-1,2]
  - Profession libérale (réf = artisan) OR =1,1 [1,0-1,2]
  - CMU OR=1,7 [1,5-1,8]
  - Au moins une prescription d'un psychiatre OR=22,1 [13,3-36,8]

## Taux de recours aux médicaments psychotropes vers 60 ans selon la région de domicile, Hommes



## Taux de recours aux médicaments psychotropes vers 60 ans selon la région de domicile. Femmes



## EXEMPLE 4. RECOURS LORS DE LA GROSSESSE

- Femmes
  - affiliées régime général
  - 15-44 ans
  - Nord - Pas-de-Calais
  - au moins une délivrance de psychotrope
  - période 2008-2010
- 2 groupes :
  - femmes débutant une grossesse entre janvier et juin 2009 (N1=2 234)
  - femmes non enceintes durant période d'étude (N2=147 118)
- Etude de leurs recours durant 9 mois
  - Grossesse pour les 1<sup>ères</sup>
  - 9 mois pour les autres
- Principaux résultats
  - Grossesse : puissant frein au recours
    - femmes enceintes 8,8%
    - Non enceintes 18,0%
  - Mais certains risques tératogènes
  - Et complexité des situations
    - Interruptions
    - Poursuites
    - Démarrages

Taux de délivrance de médicaments psychotropes chez des femmes enceintes et non enceintes de 15-45 ans. Nord – Pas-de-Calais. 2010.

Classe ou molécule	F. enceintes		F. non-enceintes		Ratio *[2]/[1]
	Effectif	% [1]	Effectif	% [2]	
<b>TOTAL</b>	<b>2 234</b>	<b>8,8%</b>	<b>147118</b>	<b>18,0%</b>	<b>2,0</b>
Total anxiolytiques	1 749	6,9%	110987	13,6%	2,0
Total hypnotiques	286	1,1%	36527	4,5%	4,0
Total antidépresseurs	471	1,9%	55289	6,8%	3,6
Total normothymiques	39	0,15%	4369	0,54%	3,5
<b>TSO</b>	<b>77</b>	<b>0,30%</b>	<b>2158</b>	<b>0,26%</b>	<b>0,9</b>
Buprénorphine	47	0,2%	1 528	0,2%	1,0
Méthadone	32	0,13%	663	0,1%	0,6
TTT dépendance alcool	12	0,05%	1654	0,20%	4,3
Acamprosate	10	0,04%	1 168	0,1%	3,6
Naltrexone	2	0,01%	537	0,1%	8,3
Total antipsychotiques	80	0,32%	7502	0,92%	2,9

# LIMITES POUR L'ÉPIDÉMIOLOGIE

- Absence des médicaments délivrés dans les établissements (de santé et médico-sociaux)
    - Méthadone
  - Délivrance et consommation ne se recouvrent pas strictement
    - Pas de consommation
    - Consommation par un tiers
  - Consommations non indiquées, contre-indiquées ...
  - Absence d'indication diagnostique
    - Certaines molécules sont traceuses
    - La plupart ne le sont pas
- Possibles schémas de consommation

# INTÉRÊTS

- Échantillons très grands
  - Population couverte
- Exhaustivité des cas de délivrances en ville
- Coût limité
  - Heures de traitements statistiques
- Possibilité d'approches
  - Infra-territoriales
  - Évolutives



# CONCLUSION

- Confirmation d'un recours élevé aux médicaments psychotropes
- Des disparités territoriales très marquées
  - Variation de l'intensité des troubles ou des pathologies
  - Diversité des pratiques professionnelles / demande sociale de médicaments
- Pour les molécules traceuses : un intérêt épidémiologique certain
  - Des figures de délivrances (molécules associées, chronologie ...) peuvent être évocatrices
- Pour les autres : reflet de pratiques sociales
  - Réflexe moléculaire
  - Demande sociale élevée (médicalisation)
  - Influence des laboratoires (Zarifian)
  - Faiblesse ou absence de réponses alternatives (psychothérapies)

# PERSPECTIVES

- Suivi des fréquences de délivrances
- Concordance (pour les 1<sup>ers</sup> épisodes psychotiques) avec les systèmes d'information hospitaliers
- Étude de l'utilisation des somnifères
- Exploration des possibilités offertes par le Sniiram
  - Ensemble des consommations
  - Diagnostics

- Plancke L., Benoît E., Chantelou M.-L., Amariei A., Vaiva G., Le recours aux médicaments psychotropes dans le Nord - Pas-de-Calais (France), *Thérapie*, 64, n°4, Juillet-Août 2009 : 279-287.
- Plancke L., Amariei A., Danel T., Benoît E., Chantelou M.-L., Vaiva G., Les facteurs qui influencent la consommation intensive et régulière de médicaments psychotropes, *Thérapie*, 64, n°6, Novembre-Décembre 2009: 371-381.
- Plancke L., Lose S., Amariei A., Benoît E., Chantelou M.-L., *Les traitements de substitution aux opiacés en médecine de ville dans le Nord - Pas-de-Calais*, Lille, Granitea Nord - Pas-de-Calais, 2010, 56p.
- Conversy L., *Etat des lieux et perspectives de la prescription des psychotropes chez les femmes enceintes en 2009 dans la région Nord - Pas-de-Calais*, mémoire de spécialité pour le DES de psychiatrie, Lille 2, octobre 2011.
- Plancke L., Amariei A., Danel T., Ladrière-lizet L., Deligne J., Les recours aux médicaments psychotropes des travailleurs indépendants à l'âge du départ en retraite en France métropolitaine, *Annales Médico-Psychologiques*, 2001, 169: 627-634.
- Danel T., Amariei A., Plancke L., Benoît E., Vaiva G., Antipsychotiques chez l'adulte jeune comme indicateur du besoin de soins en psychiatrie, *Thérapie* 2012 Mai-Juin; 67 (3): 271-273

# Merci de votre attention

[laurent.plancke@santementale5962.com](mailto:laurent.plancke@santementale5962.com)

[www.santementale5962.com](http://www.santementale5962.com)