

questions

d'économie de la santé

résultats

Repères

Cette étude permet de compléter les données de consommation médicale issues du remboursement de la Sécurité sociale avec les données recueillies dans l'enquête « Santé et Protection Sociale » menée chaque année par le CREDES.

Riche d'enseignement, le rapprochement de ces deux sources de données constituent une opération difficile, nécessitant souvent un travail au cas par cas, d'où un certain délai dans la publication des résultats.

Les données sur la pharmacie et l'optique médicale présentées ici font partie de l'analyse globale des déterminants des dépenses de ville en 1992. Le même travail a été réalisé pour les médecins, les auxiliaires médicaux, la biologie médicale et les dentistes (voir l'encadré « Pour en savoir plus »).

Les données de l'année 1995 seront diffusées prochainement.

Déterminants

de la consommation médicale de ville en 1992

La pharmacie et l'optique médicale

Anne Alligon

Quels critères influencent le niveau de consommation pharmaceutique et d'optique médicale ?

Cette étude permet de chiffrer, à partir des remboursements effectués par la Sécurité sociale, la dépense de pharmacie et d'optique médicale selon différents critères. L'âge, le sexe, la profession, la couverture sociale ou encore l'environnement social d'une personne sont tour à tour mis en relation avec le niveau de dépense de pharmacie et d'optique médicale.

Ainsi, la consommation d'optique médicale, compte tenu d'un niveau de remboursement faible par la Sécurité sociale, est plus sensible à l'échelle sociale que la consommation de médicaments.

CENTRE DE RECHERCHE, D'ÉTUDE ET DE DOCUMENTATION
EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

CREDES

1, rue Paul-Cézanne 75008 Paris

Téléphone : 01 53 93 43 02/01

Télécopie : 01 53 93 43 50

E-Mail : document@credes.fr

Web : www.credes.fr

Directeur de la publication :
Dominique Polton

Secrétaire de rédaction :
Nathalie Meunier

Secrétaire :
Céline Arnoux

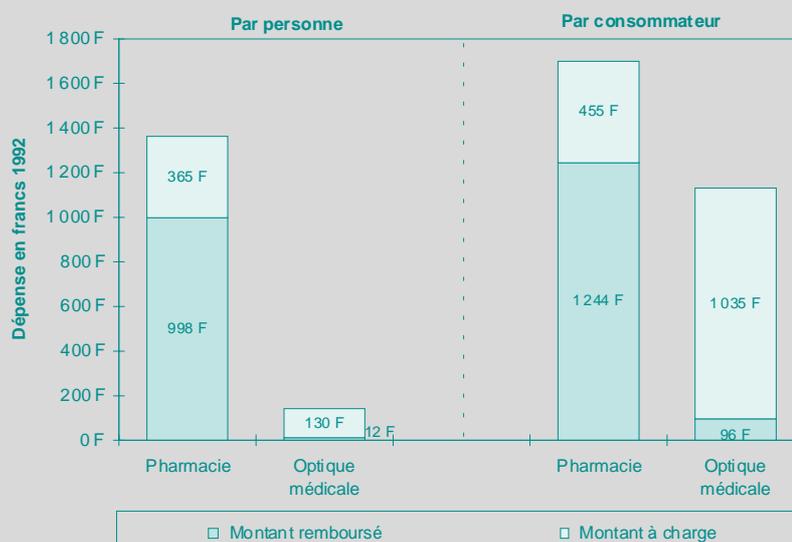
ISSN : en cours

Diffusion par abonnement : 300 F par an

Environ 10 numéros par an

Prix : 30 F

Dépense annuelle par personne et par consommateur en 1992



Source : EPAS-ESPS 1992

Les principales disparités de consommation de pharmacie et d'optique médicale sont présentées ici selon l'âge et le sexe, la situation professionnelle, le mode de protection sociale et différents indicateurs d'état de santé. Des résultats plus détaillés sont disponibles dans le rapport (voir encadré « Pour en savoir plus »).

La pharmacie

En 1992, 8 personnes sur 10 ont perçu des remboursements de produits pharmaceutiques.

La dépense moyenne par personne protégée est de 1 363 francs. Près des 3/4 de cette dépense est remboursée par l'Assurance maladie, soit 998 francs. Sur les 365 francs restant à la charge des ménages ou de leur couverture complémentaire, 325 francs concernent le ticket modérateur et 40 francs des médicaments non remboursables. Précisons que le montant des médicaments non remboursables est largement sous-évalué puisqu'il correspond ici seulement au montant relevé sur les ordonnances présentées au remboursement.

La consommation de pharmacie varie selon l'âge et le sexe

Naturellement, l'âge détermine fortement le niveau de consommation de pharmacie. Ainsi, le taux de consommateurs est élevé chez les jeunes enfants, 92 % ; il est minimum entre 20 et 29 ans, 69 % ; puis il augmente avec l'âge jusqu'à 97 % au delà de 80 ans. Quant à la dépense de médicaments, elle passe de moins de 500 francs par an et par personne protégée chez les enfants de 2 à 9 ans à près de 4 500 francs chez les personnes âgées. Le taux moyen de remboursement augmente avec l'âge. Néanmoins, comme la dépense totale augmente plus rapidement, le montant restant à charge est plus élevé lorsque l'âge augmente.

Les femmes sont en moyennes plus nombreuses à présenter de la pharmacie au remboursement que les hommes, no-

Présentation de l'étude

Sources des données :

Les données sont issues de l'appariement de deux sources différentes : l'Echantillon permanent d'assurés sociaux (EPAS) de la Caisse nationale d'Assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) de l'année 1992 et l'Enquête sur la Santé et la Protection sociale (ESPS) menée par le CREDES cette même année. L'appariement de ces deux sources aboutit à un échantillon de 4 361 personnes communes.

L'EPAS est un échantillon représentatif au 1/1200ème des assurés au Régime général et de leurs ayants droit. Il contient les données de prestations et des renseignements administratifs. L'ESPS est une enquête qui porte chaque année sur un quart des assurés de l'EPAS. Toutes les personnes vivant dans le ménage de l'assuré sont interrogées sur leur situation professionnelle, leur état de santé et leur protection sociale.

Méthodologie :

L'appariement des deux sources donne des meilleures estimations de la consommation que les seules enquêtes. Mais c'est une opération longue et difficile en raison de la mauvaise qualité des fichiers liée à des erreurs de déclaration ou de saisie. Les résultats sont donc diffusés avec un certain délai. Toutefois, dès l'année prochaine, les mêmes résultats seront disponibles sur les consommations de 1995 grâce à un effort important pour la mise au point d'algorithmes informatiques.

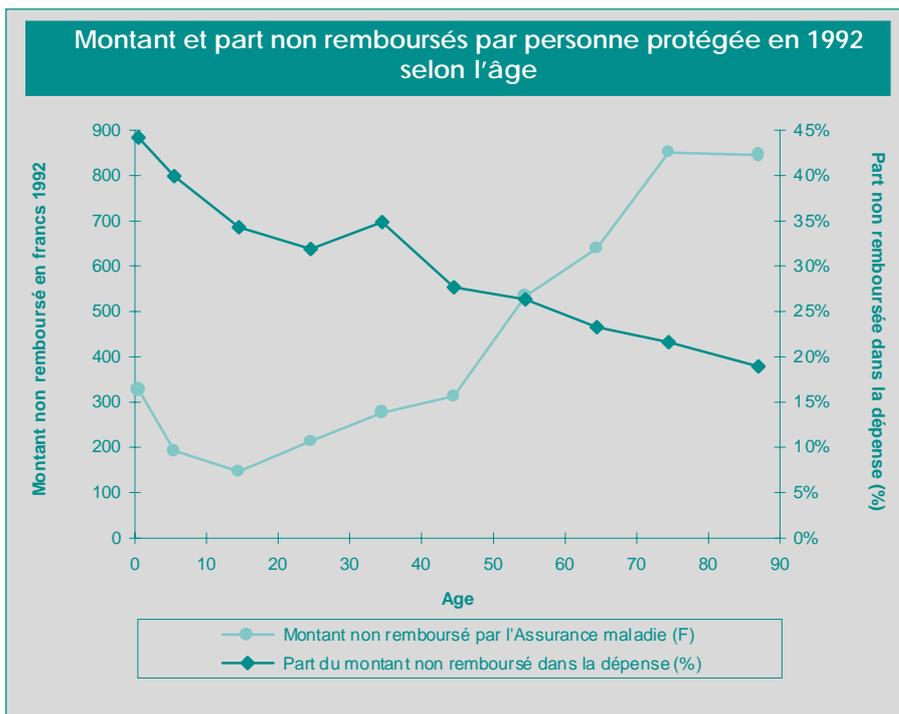
tamment à l'âge de la maternité. En moyenne, elles dépensent annuellement 1 506 francs par personne protégée, les hommes, 1 200 francs.

La dépense de pharmacie des chômeurs est forte

68 % des chômeurs ont présenté de la pharmacie au remboursement alors que ce taux est de 81 % pour les actifs occupés.

Malgré ce recours moins fréquent à la

pharmacie prescrite, la dépense annuelle moyenne par personne des chômeurs est supérieure de 20 % à celle des personnes exerçant une profession, 1 240 francs contre 1 008 francs. Ce constat est confirmé par l'étude récente sur la prescription pharmaceutique des médecins libéraux qui note que l'ordonnance d'un chômeur comporte plus de médicaments pour des durées de prescriptions plus longues (voir encadré « Pour en savoir plus »).



La dépense des cadres est plus faible que celle des ouvriers

Les cadres sont les moins nombreux à percevoir des remboursements de pharmacie, 77 %. Viennent ensuite les ouvriers, 80 %, les employés de commerce, 82 %, les employés administratifs, 84 % et enfin les professions intermédiaires, 85 %.

La dépense annuelle moyenne par personne protégée est maximale pour les ouvriers non qualifiés, 1 889 francs et les employés administratifs, 1 731 francs. Elle est minimale pour les cadres, 1 284 francs. A âge et sexe comparables, l'écart est particulièrement significatif pour les cadres avec des dépenses inférieures de 25 % à la moyenne.

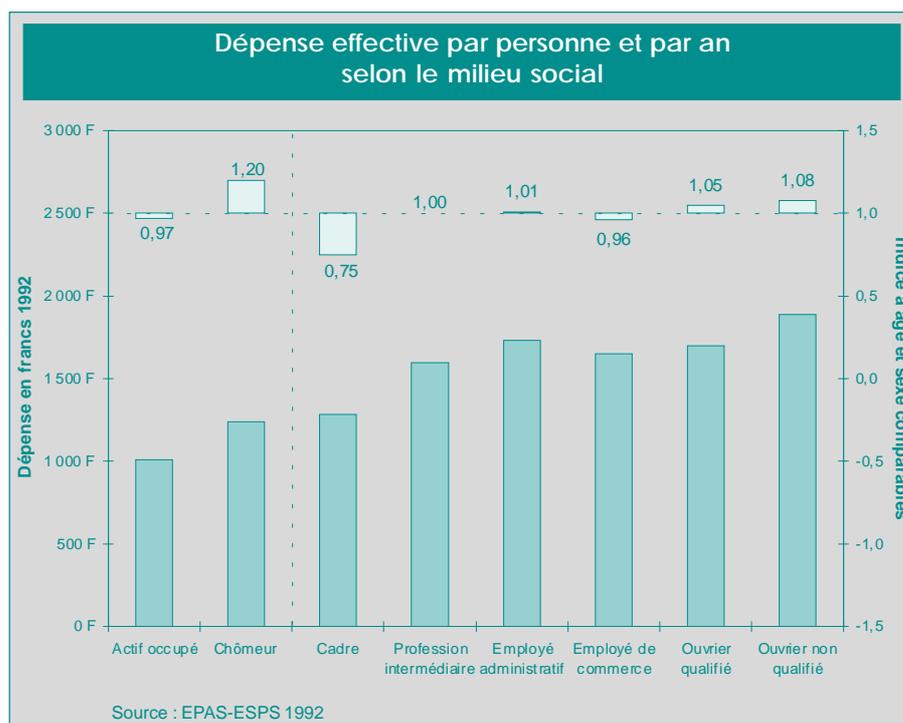
Plusieurs facteurs peuvent être avancés pour expliquer la faible consommation de médicaments des cadres. Tout d'abord, les cadres fréquentent plus souvent que les autres catégories sociales les spécialistes qui prescrivent moins de médicaments. Ensuite, ils sont plus familiers de l'automédication ; or, ce budget n'est pas pris en compte dans cette étude. Enfin, il est possible mais non vérifié que les cadres ne présentent pas au remboursement des ordonnances aux montants peu élevés.

Les personnes sans couverture complémentaire consomment moins de pharmacie

En un an, 82 % des personnes disposant d'une couverture complémentaire ont été remboursées suite à des prescriptions de pharmacie. Ce taux est de 68 % seulement chez les personnes qui ne sont protégées que par la Sécurité sociale.

Chez les personnes non exonérées, la couverture complémentaire influence nettement le niveau de dépense. En effet, la dépense des personnes bénéficiaires d'une couverture complémentaire représente le double, 1 000 francs environ, de celle des personnes sans couverture complémentaire.

La couverture complémentaire joue également sur le niveau de dépense des personnes exonérées du ticket modérateur. Ainsi, celui-ci est supérieur de 94 % à la moyenne chez les personnes



bénéficiant d'une couverture complémentaire contre 58 % chez les personnes exonérées mais sans couverture complémentaire. Rappelons que l'exonération du ticket modérateur est liée le plus souvent à des affections de longues durée, d'où un niveau de dépense bien plus élevé.

La consommation de pharmacie augmente avec la détérioration de l'état de santé

Le taux de consommateurs de pharmacie ainsi que la dépense augmentent très naturellement lorsque l'état de santé se dégrade :

- le taux de consommateurs augmente avec le nombre de maladies déclarées dans l'enquête, passant de 75 % pour les personnes ne souffrant d'aucune maladie à 91 % pour celles des atteintes d'au moins 6 maladies. Entre ces deux extrêmes, la dépense est multipliée par 10.
- plus le pronostic vital est mauvais, plus la consommation de pharmacie est élevée. Le taux de consommateurs passe de 77 % pour les personnes ne présentant aucun risque à 94 % pour celles qui ont un risque très important. Pour ces dernières, la dépense est supérieure de 72 % à la moyenne à âge et sexe comparables.

- la consommation de pharmacie augmente également lorsque s'élève le degré d'invalidité.

L'optique médicale

3

La consommation d'optique médicale est concentrée sur un faible pourcentage de personnes, 12 %. De ce fait, la dépense moyenne par personne protégée est seulement de 142 francs alors qu'elle atteint 1 132 francs par consommateur.

Une prise en charge très faible

L'Assurance maladie rembourse 8 % de la dépense d'optique médicale, soit 12 francs par personne protégée. Le montant restant à charge est évalué à 130 francs par personne protégée : 5 francs concernent le ticket modérateur et 125 francs le dépassement.

Conformément à la réglementation prévoyant une meilleure prise en charge des enfants de moins de 16 ans, le taux moyen de prise en charge est de 36 % chez les jeunes. Pourtant plus l'âge augmente, plus les corrections apportées à la vision sont importantes et plus les verres sont coûteux. Ainsi, au-delà de 16 ans, les faibles forfaits de remboursements prévus laissent des montants de

plus en plus élevés à la charge des ménages, soit près de 95 % de la dépense.

L'âge est le principal facteur de consommation d'optique médicale

Le taux de consommateurs varie selon l'âge. Ce taux atteint 12 % chez les enfants entre 2 et 15 ans puis présente un minimum de 8 % chez les personnes entre 16 et 39 ans. Ensuite, il double chez les personnes âgées entre 40 et 79 ans et diminue légèrement au-delà de 80 ans, 15 %.

La dépense suit l'évolution du taux de consommateurs. Après une période de correction visuelle des enfants pendant leur scolarité, la dépense diminue chez les adultes jeunes. Puis, entre 40 et 79 ans, les presbyties font tripler puis quadrupler les dépenses moyennes. Au delà de 80 ans, les dépenses s'infléchissent fortement.

L'activité professionnelle favorise la consommation d'optique médicale

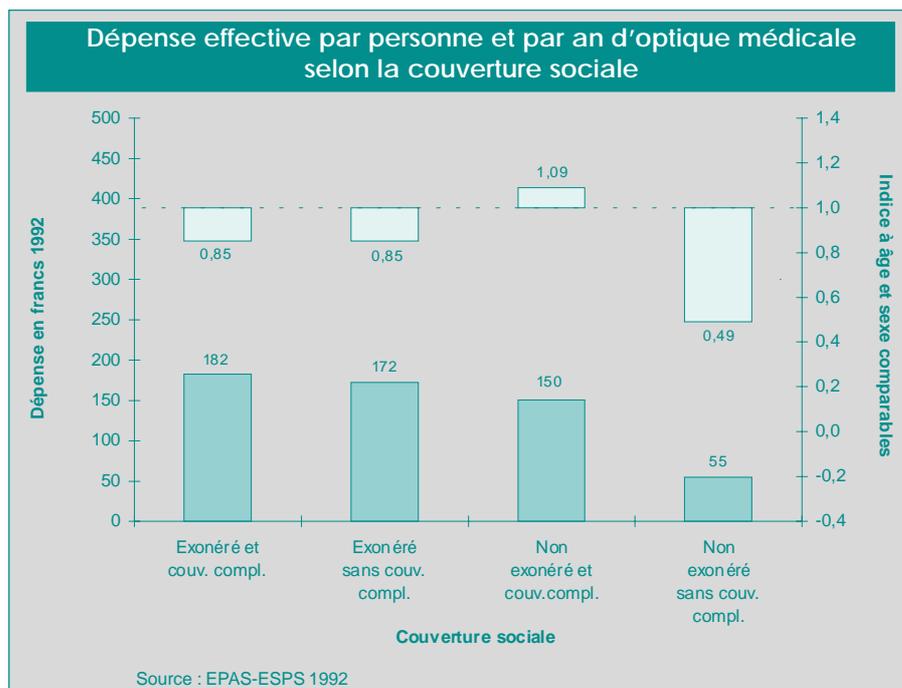
Seuls 8 % des chômeurs ont perçu des remboursements en optique médicale en 1992 contre 14 % des actifs occupés. A âge et sexe comparables, les chômeurs ont une dépense inférieure de 39 % à la moyenne alors que celle des actifs occupés est supérieure de 5 %.

Les ouvriers sont les moins nombreux à consommer de l'optique médicale, 11 %, les employés administratifs, les plus nombreux, 16 %. Avec des taux de 14,5 % et 13 %, les cadres et les professions intermédiaires occupent une position moyenne. La dépense moyenne par personne protégée est maximale pour les employés administratifs et les cadres, près de 200 francs. Elle est minimale pour les ouvriers non qualifiés, 108 francs, et les employés de commerce, 128 francs.

A âge et sexe comparables, la dépense des ouvriers non qualifiés est inférieure de 24 % à la moyenne ; celle des cadres est supérieure de 30 %.

La couverture complémentaire joue un rôle déterminant

Les personnes bénéficiant d'une couverture complémentaire consomment plus



souvent que les personnes non couvertes, 13 % de consommateurs contre 8 %. La dépense annuelle par personne est d'environ 153 francs contre 77 francs.

Chez les personnes non exonérées, l'existence d'une couverture complémentaire influence fortement la consommation d'optique médicale. En effet, la dépense par personne protégée est trois fois moins élevée chez les personnes non protégées, 55 francs contre 105 francs. A âge et sexe comparables, cet écart est confirmé.

En revanche, chez les personnes exonérées du ticket modérateur, l'existence d'une couverture complémentaire n'a pas d'influence sur la consommation d'optique médicale. En effet, à âge et sexe comparables, la dépense annuelle moyenne par personne en 1992 est inférieure de 15 % à la moyenne de la population que les personnes bénéficient ou non d'une couverture complémentaire. Il semble que ces personnes déjà affectées par d'importants problèmes de santé attachent moins d'importance à la correction des troubles de la réfraction.

* * *

Des travaux complémentaires sur la consommation de soins de médecins, de dentistes, d'actes d'auxiliaires et d'analyses biologiques permettent d'enrichir

cette analyse et d'évaluer la totalité de la consommation médicale de ville en 1992.

Pour en savoir plus :

Déterminants de la consommation médicale de ville en 1992 :

- *Tome 2 : La pharmacie et les autres biens médicaux ; A. Alogon, biblio n° 1200, prix : 150 F*

Voir aussi :

Analyse socio-économique des dépenses d'hospitalisation en 1992 ; A. Aligon, N. Grandfils, biblio n° 1157, prix : 140 F

Méthode d'appariement de l'EPAS et de l'ESPS - Mises à jour ; A. Aligon, N. Grandfils, S. Lebreton, biblio n° 1157 bis, prix : 110 F

La prescription pharmaceutique des médecins libéraux en 1994 ; Ph. Le Fur, A. Le Pape, C. Sermet, biblio n° 1212, prix : 180 F

Déterminants de la consommation médicale de ville en 1992 :

- *Tome 1 : Les médecins ; N. Grandfils, biblio n° 1198, prix : 170 F*

- *Tome 3 : Les auxiliaires médicaux ; L. Com-Ruelle, S. Dumesnil, biblio n° 1200, prix : 150 F*

- *Tome 4 : La biologie médicale ; L. Com-Ruelle, S. Dumesnil, biblio n° 1201, prix : 130 F*

- *Tome 5 : Les dentistes ; N. Grandfils, biblio n° 1202 (à paraître)*