

10.3. La consommation médicamenteuse en ville chez les personnes âgées

La dépense de médicaments en ville⁵⁹ s'est élevée à 22,6 Md€ en 2011. Une grande part de cette dépense est consacrée aux personnes âgées de plus de 65 ans. Cette catégorie représente en effet 17 % de la population française (13 % pour les plus de 70 ans) mais a concentré près de 44 % de la dépense remboursée de médicaments en ville en 2011.

La structure de consommation des médicaments se déforme au profit des pathologies liées à l'âge

La dépense consacrée aux personnes de plus de 65 ans représente 44 % des remboursements en 2011

Au global, 44 % de la dépense est consacrée aux personnes âgées de plus de 65 ans. Cette proportion est identique si l'on considère les quinze classes thérapeutiques ayant le poids le plus important dans la dépense totale en 2011. Sur les deux premières classes (régulateurs du métabolisme lipidique – dont statines – et régulateurs du système rénine-angiotensine – dont antihypertenseurs – qui représentent chacune 7,1 % de la dépense annuelle), la part de la dépense consacrée aux plus de 65 ans s'est ainsi élevée respectivement à 57,2 % et 61,4 % (cf. graphique 1). Les classes pour lesquelles le phénomène est le plus marqué sont les produits ophtalmologiques (pour lesquels les plus de 65 ans représentent 77 % de la dépense) et les anti-thrombotiques (61 %). Ce sont typiquement des pathologies plus courantes avec l'âge.

La croissance de la dépense globale est tirée par les traitements de pathologies souvent liées à l'âge

Parmi les dix classes les plus influentes (positivement ou négativement) sur la croissance de la dépense globale, six classes sont aussi les plus influentes sur la dépense des plus de 65 ans. Ainsi, les trois premières classes thérapeutiques qui contribuent le plus à la croissance globale représentent 171 M€ de hausse de la dépense en 2011 (cf. graphique 2) ; sur ces trois mêmes classes, la croissance des remboursements pour les personnes âgées de plus de 65 ans s'est élevée à près de 122 M€, soit plus de 71 % de l'augmentation. Notamment, les produits ophtalmologiques, dont la croissance est tirée par la consommation des plus de 65 ans (à hauteur de 94%), sont les premiers contributeurs à la croissance globale.

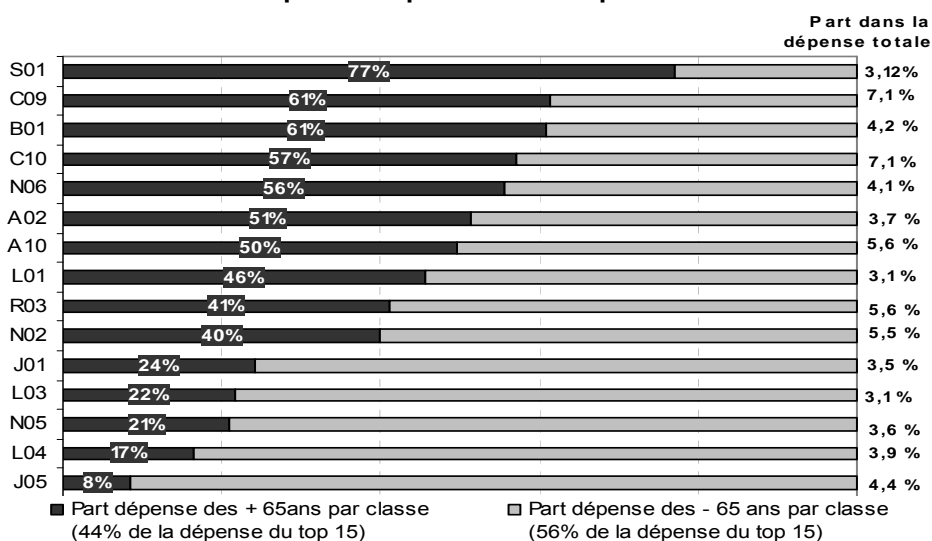
Réciproquement, sur les cinq classes qui influencent le plus négativement la croissance de la dépense globale, la dépense affectée aux personnes âgées de plus de 65 ans a contribué pour plus de 54 % à cette diminution. A titre d'exemple, sur la seule classe thérapeutique des médicaments des désordres osseux, la diminution de la dépense des plus de 65 ans a représenté 74 % de la moindre dépense globale (- 39,3 M€ sur - 59,4 M€, cf. graphique 2).

⁵⁹ La dépense présentée ici tient uniquement compte des prescriptions exécutées en ville. Sont exclus de son calcul les remboursements au titre des médicaments inclus dans les forfaits soin des EHPAD, ceux inclus dans les tarifs des GHS, ceux inscrits sur la liste en sus, ainsi que la rétrocession.

Liste des classes thérapeutiques (classification ATC) utilisées dans cette fiche :

A02 : antiacides, antiulcéreux ; A10 : antidiabétiques ; B01 : anti-thrombotiques ; B02 : antihémorragiques ;
 C09 : régulateurs du système rénine-angiotensine ; C10 : régulateurs du métabolisme lipidique ;
 J01 : antibactériens à usage systémique ; J05 : antiviraux à usage systémique ;
 L01 : antinéoplasiques ; L02 : hormones cyostatiques ; L03 : immunostimulants ; L04 : immunosuppresseurs ;
 M01 : Anti-inflammatoires & antirhumatismaux ; M05 : désordres osseux ;
 N02 : analgésiques ; N05 : psycholeptiques ; N06 : psychoanaleptiques (hors méd. anti-obésité) ;
 R03 : méd. pour les syndromes obstructifs des voies aériennes ; S01 : produits ophtalmologiques.

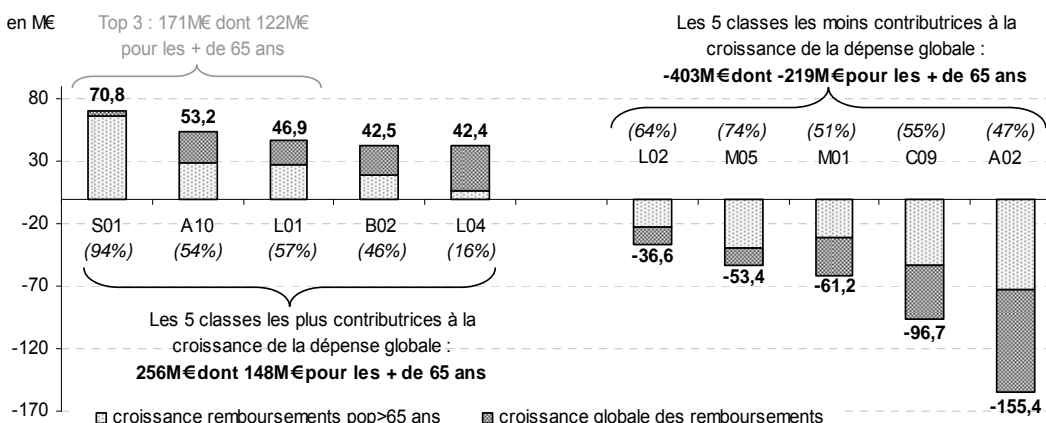
Graphique 1 – Part de la dépense liée aux personnes âgées de plus de 65 ans dans les 15 classes pesant le plus dans la dépense en 2011



Source : calculs DSS/SDEPF/6B sur données CNAMTS 2010 et 2011 ; France entière, tous régimes.

Note de lecture : en 2011, la classe des régulateurs du métabolisme lipidique (C10) a représenté la part la plus importante de la dépense (7,1 %). La dépense globale sur cette classe est due à 57 % aux plus de 65 ans.

Graphique 2 – Part de la croissance des remboursements dédiés aux personnes de plus de 65 ans dans les 10 classes les plus influentes sur la croissance totale de la dépense en 2011



Source : calculs DSS/SDEPF/6B sur données CNAMTS 2010 et 2011 ; France entière, tous régimes.

Note de lecture : en 2011, la classe S01 a été la plus contributrice à la croissance globale de la dépense remboursée : 70,8 M€ dont 94 % sont dus à la croissance de la dépense en produits ophtalmologiques chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

La dépense de médicaments consacrée aux personnes de plus de 70 ans contribue à la diminution de la dépense moyenne globale en 2011

La dépense consacrée aux personnes âgées de plus de 70 ans a diminué de 1,1 %

Alors que la dépense remboursée globale de médicaments en ville a légèrement crû sur le champ étudié entre 2010 et 2011 (+ 0,2 %), la tendance de la dépense pour la population âgée de plus de 65 ans est identique à celle des moins de 65 ans : + 0,1 % en 2011 (cf. tableau 1).

En revanche, les remboursements à destination des personnes âgées de plus de 70 ans ont diminué de - 1,1 %. Cette population a contribué pour - 0,4 point à la baisse de la dépense, alors que la population des moins de 70 ans a contribué positivement à la dépense (pour 0,6 point).

Ainsi, il convient de noter que l'arrivée, en 2011, dans la tranche d'âge des 65-69 ans de la première génération de « baby-boomers » (nés en 1946) s'est traduite par une hausse significative de la dépense de cette tranche d'âge de 5,5 %. A l'inverse, les tranches des 70-74 ans et des 75-79 ans ont connu une diminution des remboursements respectivement de - 4,0 % et - 3,0 %. Les plus âgées ont donc contribué de manière significative au ralentissement global de la dépense.

De même, les personnes de plus de 70 ans représentent la part de la population dont la dépense moyenne par habitant a globalement le plus diminué en 2011

Le découpage par tranche d'âge de la dépense moyenne remboursée rapportée à la population entière de la tranche d'âge concernée (y compris non consommateurs) permet d'affiner l'analyse en tenant compte des effets démographiques. La dépense moyenne de l'ensemble de la population a ainsi diminué en 2011 de 0,3 % (cf. graphique 3).

Chez les personnes âgées de plus de 70 ans, la dépense moyenne par individu a diminué de 0,6 %. Il convient de noter que cette baisse relève de toutes les classes d'âge chez les plus de 70 ans (- 2,7 % pour les 70-74 ans, - 1,9 % pour les 75-79 ans, etc.). En revanche, la dépense moyenne a crû pour les moins de 70 ans de 0,2 %. Cette croissance est notamment tirée par la tranche des 65-69 ans dont la dépense a augmenté de 2,5 %.

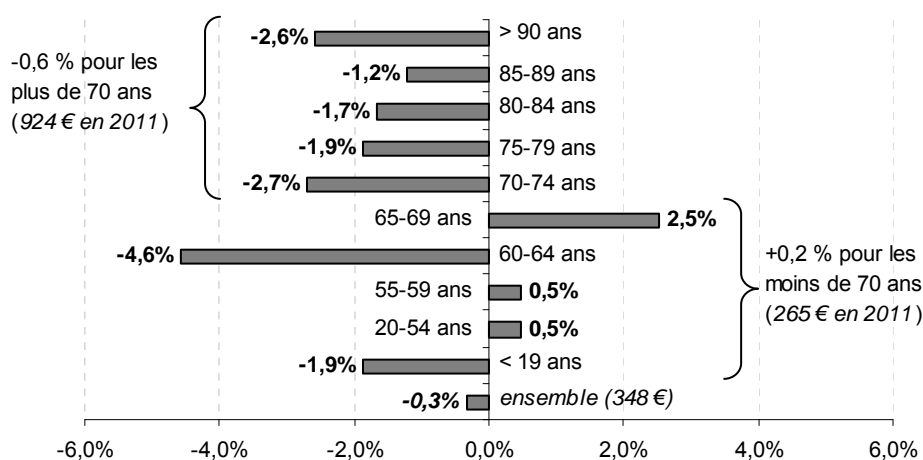
Tableau 1 – Taux de croissance de la dépense globale et de la population en 2011, par tranche d'âge et contribution à cette croissance

	Evolution de la dépense globale	Contribution à la croissance de la dépense globale	Evolution de la population	Part dans la population en 2011
Ensemble	0,2%	0,2	0,5%	100,0%
65-69 ans	5,5%	0,5	2,9%	4,1%
70-74 ans	-4,0%	-0,4	-1,4%	3,7%
75-79 ans	-3,0%	-0,3	-1,1%	3,5%
80-84 ans	0,4%	0,0	2,1%	2,8%
85-89 ans	0,2%	0,0	1,4%	1,8%
> 90 ans	13,5%	0,2	16,5%	0,8%
< 65 ans	0,2%	0,1	0,4%	83,3%
> 65 ans	0,2%	0,1	1,3%	16,7%
< 70 ans	0,9%	0,6	0,5%	87,4%
> 70 ans	-1,1%	-0,4	0,8%	12,6%

Source : calculs DSS/SDEPF/6B sur données CNAMTS et INSEE 2011 ; France entière, tous régimes.

Note de lecture : la tranche des 70-74 ans a vu sa dépense remboursée diminuer de 4,0 % en 2011 par rapport à 2010, soit une contribution de -0,4 point à la diminution globale de la dépense. En outre, la population de cette classe d'âge a diminué de 1,4 % en 2011 et elle représente au 1^{er} janvier 2012 3,7 % de la population française.

Graphique 3 – Taux de croissance de la dépense moyenne par habitant remboursée en 2011 par classe d'âge



Source : calculs DSS/SDEPF/6B sur données CNAMTS et INSEE 2011 ; France entière, tous régimes.