

Impact de la crise du coronavirus sur la consommation de médicaments

Agence Intermutualiste

Auteurs : Marijke Van Duynslaeger, Didier Willaert, Johan Vanoverloop

Date de publication : 3 février 2022



Table des matières

Table des matières.....	1
1 Introduction	2
2 Méthode.....	3
3 Résultats.....	5
3.1 Médicaments pour le traitement de l’hypertension	5
3.2 Médicaments pour le traitement du diabète	11
3.3 Médicaments pour le traitement des affections respiratoires.....	17
3.1 Médicaments pour le traitement du TDAH	23
4 Conclusion.....	26
4.1 Médicaments pour le traitement de l’hypertension et du diabète.....	26
4.2 Médicaments pour le traitement des affections respiratoires.....	26
4.3 Médicaments pour le traitement du TDAH	27

1 Introduction

Après la première apparition de la COVID-19 (*CO*rona*VI*rus *DI*sease 2019) en Chine fin 2019, le virus s'est répandu comme une traînée de poudre à travers le monde. Des mesures de précaution visant à limiter la propagation du virus ont été prises aux quatre coins du monde. En Belgique, les premières mesures d'ampleur limitée, annoncées le 6 mars 2020, se sont vite révélées insuffisantes. Le 18 mars, le pays entrait en confinement.

Certaines mesures de lutte contre le coronavirus ont entraîné de profondes évolutions dans le domaine des soins de santé : les soins médicaux non essentiels ont dû être reportés, les consultations en présence ont été remplacées par des téléconsultations, les patients ont évité les contacts avec leur médecin de peur d'être contaminés... À n'en pas douter, ces changements ont eu un impact sur la santé de la population.

Dans cette étude, nous nous penchons spécifiquement sur les effets de la crise du coronavirus sur la consommation de médicaments. À cet effet, nous avons décidé d'analyser quatre groupes de médicaments bien définis : les médicaments visant à traiter l'hypertension, le diabète, les affections respiratoires et le TDAH (trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité).

Pour chacun de ces groupes de médicaments, nous avons analysé dans quelle mesure la crise du coronavirus a conduit les patients soit à arrêter de prendre leurs médicaments soit à commencer à en consommer, et si elle a eu un impact sur l'observance thérapeutique.

2 Méthode

Cette étude porte spécifiquement sur la consommation de médicaments visant à traiter l'hypertension, le diabète, les affections respiratoires et le TDAH. Nous avons défini ces quatre groupes à l'aide des codes ATC suivants¹ :

- hypertension : C02, C03, C07, C08, C09.
- diabète : A10.
- affections respiratoires : R03.
- TDAH : N06BA04.

Nous avons sélectionné toutes les délivrances de ces médicaments des années 2019 et 2020 à partir de *Pharmanet*. Il s'agit d'une banque de données contenant les données relatives aux prestations pharmaceutiques délivrées en officine publique et remboursées par l'assurance maladie obligatoire². Nous avons sélectionné les médicaments visant à traiter les affections respiratoires délivrés aux bénéficiaires âgés de quatre ans et plus. Ces médicaments sont fréquemment prescrits en cas d'infection des voies respiratoires sous forme d'aérosol à de jeunes enfants qui ne souffrent pas d'affection respiratoire chronique. Nous avons également fixé une limite d'âge pour les médicaments contre le TDAH : seuls les enfants et adolescents âgés de moins de 18 ans ont été pris en considération. Ces médicaments ne sont plus remboursés pour les adultes.

Ensuite, nous avons analysé si les patients ont commencé à, ou arrêté de, consommer un médicament, et s'ils étaient consommateurs réguliers³.

Nous avons défini les personnes qui commencent à consommer des médicaments comme les personnes qui, au cours de l'année précédente, ne comptaient aucune délivrance du médicament et qui ont acheté au moins un conditionnement ou une pilule du médicament en pharmacie pendant l'année en cours.

¹ La classification anatomique, thérapeutique et chimique avec doses journalières définies (système ATC-DDD) est un système de classement des médicaments. Dans le code ATC, les médicaments sont d'abord classés par groupe selon l'organe ou système sur lequel ils agissent, et ensuite selon leurs propriétés thérapeutiques et chimiques.

Il existe cinq niveaux de classification :

1. groupe anatomique principal : une lettre pour 14 groupes principaux, qui correspond dans la mesure du possible à la première lettre (en anglais) : A-*Alimentary* B-*Blood*, C-*Cardio*, D-*Dermatological*, etc.
2. sous-groupe thérapeutique : deux chiffres ;
3. sous-groupe thérapeutique/pharmacologique : une lettre ;
4. sous-groupe chimique/thérapeutique/pharmacologique : une lettre ;
5. sous-groupe pour la substance chimique : deux chiffres.

² Voir : <https://www.riziv.fgov.be/fr/statistiques/medicament/Pages/statistiques-medicaments-pharmacies-pharmanet.aspx>

³ Nous avons calculé l'évolution du nombre de personnes ayant d'une part commencé et d'autre part arrêté de consommer des médicaments entre 2019 et 2020 sur la base de chiffres absolus. Nous n'avons donc pas tenu compte d'une éventuelle évolution du nombre total de consommateurs. Afin de garantir que ces changements n'aient pas d'impact significatif, nous avons ensuite calculé l'évolution de ces deux types de personnes en incluant le nombre de consommateurs dans le dénominateur. Nous en sommes toutefois arrivés aux mêmes conclusions.

Les personnes qui arrêtent leur consommation sont les personnes qui comptaient au moins deux conditionnement ou 60 pilules au cours du dernier trimestre de l'année précédente et qui n'ont acheté aucun conditionnement ou pilule pendant les quatre derniers mois de l'année en cours.

On entend par consommateurs réguliers les personnes qui se sont procuré d'une part au moins un conditionnement ou 30 pilules pendant le second semestre de l'année précédente et d'autre part un minimum de deux conditionnements ou 60 pilules pendant l'année en cours. En outre, ils ne peuvent faire partie des catégories de patients qui commencent à ou arrêtent de consommer des médicaments⁴. Nous avons ensuite calculé l'observance thérapeutique de ces consommateurs réguliers. Le *Medication Possession Ratio*⁵ (MPR) permet de la mesurer. Il s'agit du nombre de doses journalières d'un médicament acheté en pharmacie divisé par le nombre de jours où le médicament devrait être consommé (365 ou 366 jours). En règle générale, un MPR de 80 % ou plus est considéré comme une bonne observance thérapeutique.

⁴ Les personnes décédées pendant l'année précédente ou en cours ont été exclues, de même que les personnes qui ne figurent pas dans les deux années.

⁵ « Taux d'observance thérapeutique » en français

3 Résultats

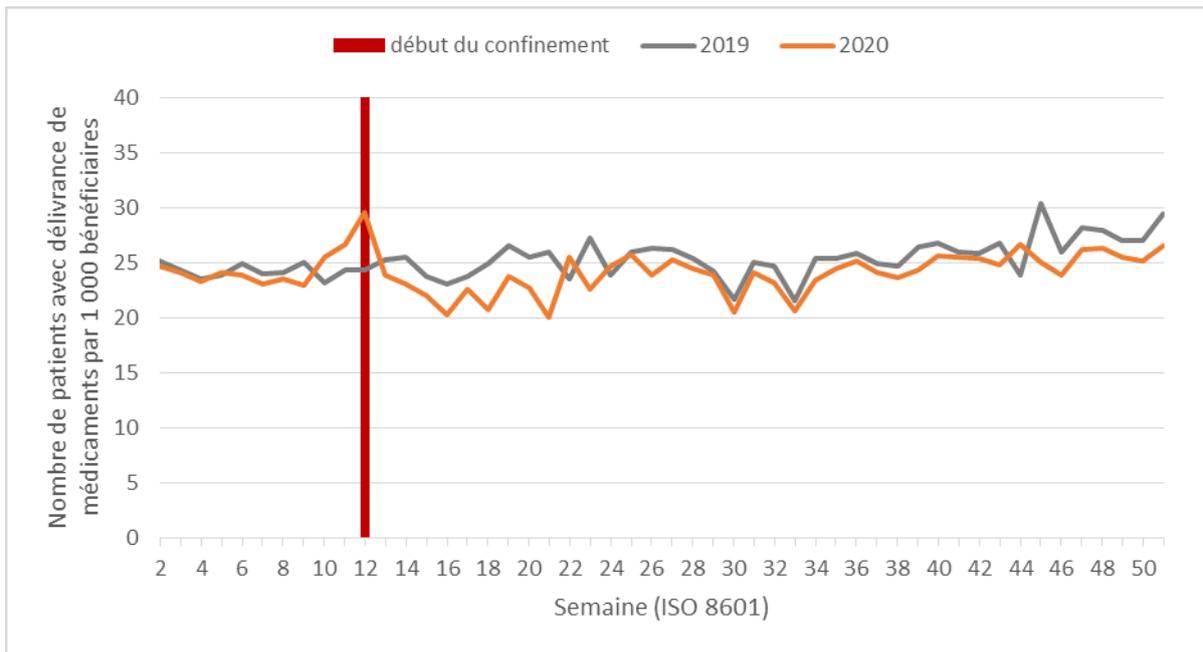
3.1 Médicaments pour le traitement de l'hypertension

L'hypertension est une affection répandue : environ un homme sur quatre et une femme sur cinq en souffrent⁶ à travers le monde. Les chances de développer de l'hypertension augmentent avec l'âge. D'autres facteurs jouent également un rôle, parmi lesquels un surpoids, une mauvaise hygiène de vie, une activité physique insuffisante, une consommation excessive d'alcool ou l'hérédité. L'hypertension peut premièrement être traitée en adaptant son mode de vie. Ensuite, des antihypertenseurs peuvent être utilisés.

On se plaint rarement d'hypertension, c'est la raison pour laquelle elle n'est découverte que lors d'exams de routine chez le médecin. Étant donné qu'ils ne s'en plaignent pas, une fois le diagnostic posé, les patients sont moins facilement enclins à respecter leur schéma de médication, et le généraliste a tout intérêt à assurer un suivi optimal. En raison de l'arrêt quasi-total des soins de routine non urgents durant le premier confinement de 2020, nous nous attendions également à observer un effet sur la consommation de médicaments visant à traiter l'hypertension.

Nous avons tout d'abord observé le nombre de délivrances par semaine (Graphique 1). Durant la semaine de l'annonce du confinement par le gouvernement (17 mars 2020, semaine 2). Nous observons un pic du nombre de patients s'étant procuré au moins un conditionnement. Les patients se sont rués sur les médicaments afin d'être certains d'en avoir suffisamment chez eux pour une longue période. Dans les semaines qui ont suivi l'annonce du confinement, le nombre de conditionnements achetés est légèrement inférieur à celui de 2019.

⁶ Source OMS : https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1



Graphique 1 : Nombre de patients comptant au moins une délivrance d'antihypertenseurs par semaine, par 1 000 bénéficiaires.

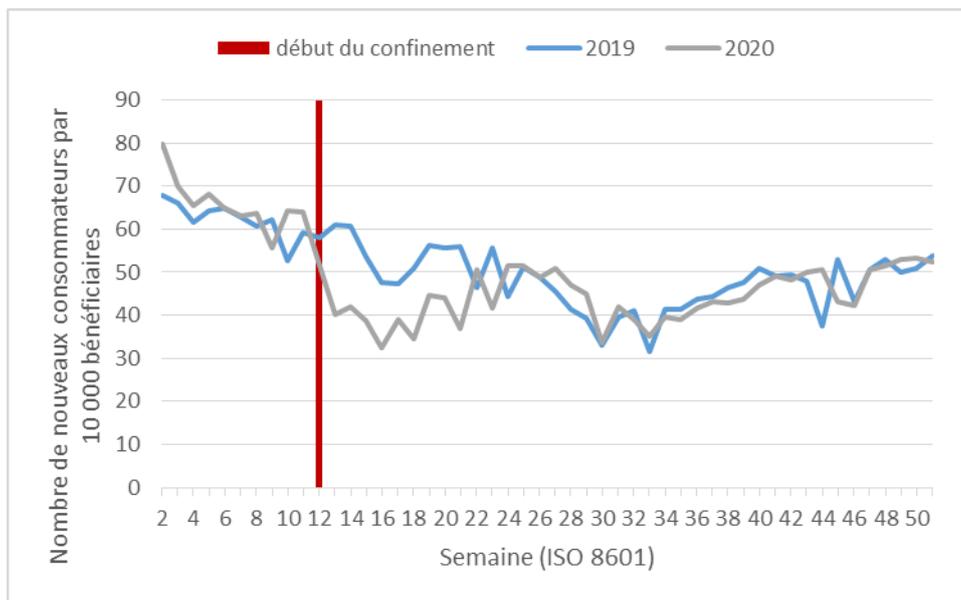
Les mesures de lutte contre le coronavirus ont également eu un impact manifeste sur le nombre de patients qui ont commencé à ou arrêté de consommer des antihypertenseurs. Le nombre de nouveaux consommateurs a chuté de 300 384 en 2019 à 282 448 en 2020 soit une diminution de 6 %. De leur côté, 228 590 personnes avaient arrêté leur consommation de médicaments en 2019, contre 239 986 en 2020 soit une augmentation de 5 %. Nous observons ces deux tendances dans toutes les catégories d'âge, tant chez les femmes que chez les hommes (voir Tableaux 1 et 2, ci-après en annexe).

Si l'on se penche sur les patients vulnérables qui bénéficient de l'intervention majorée (BIM), on remarque qu'ils arrêtent moins fréquemment de prendre des antihypertenseurs. Parmi ces patients, nous n'observons pas d'augmentation du nombre de personnes qui arrêtent les médicaments, tandis que cette tendance est bien visible chez les patients non BIM.

On remarque également qu'en Flandre, davantage de patients ont arrêté leur consommation de médicaments : de 130 839 en 2019, on est passé à 140 634 en 2020. Cela représente une augmentation de 7,4 %, un taux nettement plus élevé que dans la région de Bruxelles-Capitale (+ 2,3 %) et en Région wallonne (+ 1,5 %).

Le taux des consommateurs réguliers, qui continuent à se procurer des médicaments, ne varie guère (voir Tableau 3 ci-après) : il s'élevait à 78,2 % en 2019 contre 78,6 % en 2020. On ne remarque pas davantage de changement significatif en termes d'observance thérapeutique d'un groupe d'âge à l'autre, ni selon le sexe, le régime de remboursement ou la région. On observe une observance moins élevée chez les jeunes consommateurs, car ils consomment ces médicaments pour d'autres indications que l'hypertension.

Enfin, l'analyse approfondie de la diminution du nombre de personnes qui commencent à consommer des médicaments nous apprend que cette chute commence à la suite de l'annonce du confinement en semaine 12 (Graphique 2). En mai, le gouvernement a assoupli les mesures de lutte contre le coronavirus, moment à partir duquel (semaine 22) le nombre de nouveaux consommateurs a grimpé pour se retrouver au même niveau qu'en 2019. En revanche, il n'y a pas de mouvement de rattrapage. Les patients qui n'ont pas commencé pendant le confinement n'ont pas commencé plus tard dans l'année. Un certain nombre de patients souffrant d'hypertension n'a donc pas pu être détecté ni traité.



Graphique 2: nombre de personnes commençant un traitement d'antihypertenseurs par semaine, par 10 000 bénéficiaires.

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues début consommation		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	300.384	282.448	-6,0%
groupe d'âge			
0-17 ans	3.748	3.262	-13,0%
18-29 ans	20.158	18.794	-6,8%
30-39 ans	29.726	27.854	-6,3%
40-49 ans	51.060	46.214	-9,5%
50-59 ans	70.146	64.681	-7,8%
60-69 ans	60.741	58.989	-2,9%
70-79 ans	39.340	38.452	-2,3%
80-89 ans	20.896	19.706	-5,7%
90 ans et plus	4.569	4.496	-1,6%
sexe			
hommes	132.364	124.983	-5,6%
femmes	168.020	157.465	-6,3%
régime préférentiel			
non BIM	232.695	219.452	-5,7%
BIM	67.689	62.996	-6,9%
domicile			
Région flamande	170.916	161.036	-5,8%
Région Bruxelles-Capitale	26.057	24.237	-7,0%
Région wallonne	103.411	97.175	-6,0%

Tableau 1: nombre de personnes commençant un traitement d'hypertenseurs selon leurs caractéristiques socio-démographiques

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues arrêt consommation		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	228.590	239.986	5,0%
groupe d'âge			
0-17 ans	589	653	10,9%
18-29 ans	3.502	3.655	4,4%
30-39 ans	8.243	8.489	3,0%
40-49 ans	23.086	23.588	2,2%
50-59 ans	50.974	52.743	3,5%
60-69 ans	61.386	65.426	6,6%
70-79 ans	47.276	51.257	8,4%
80-89 ans	27.976	28.405	1,5%
90 ans et plus	5.558	5.770	3,8%
sexe			
hommes	107.477	113.481	5,6%
femmes	121.113	126.505	4,5%
régime préférentiel			
non BIM	176.589	187.999	6,5%
BIM	52.001	51.987	0,0%
domicile			
Région flamande	130.893	140.634	7,4%
Région Bruxelles-Capitale	19.441	19.884	2,3%
Région wallonne	78.256	79.468	1,5%

Tableau 2 : nombre de personnes arrêtant un traitement d'hypertenseurs selon leurs caractéristiques socio-démographiques

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	78,2%	78,6%	0,4%
groupe d'âge			
0-17 ans	27,2%	25,1%	-2,1%
18-29 ans	39,2%	40,3%	1,1%
30-39 ans	55,9%	56,0%	0,1%
40-49 ans	66,5%	66,9%	0,4%
50-59 ans	73,7%	74,1%	0,4%
60-69 ans	78,6%	79,0%	0,3%
70-79 ans	81,5%	81,8%	0,3%
80-89 ans	82,2%	82,7%	0,5%
90 ans et plus	80,3%	81,0%	0,7%
sexe			
hommes	80,8%	81,2%	0,4%
femmes	76,0%	76,3%	0,4%
régime préférentiel			
non BIM	77,9%	78,3%	0,4%
BIM	79,1%	79,4%	0,3%
domicile			
Région flamande	77,8%	78,1%	0,3%
Région Bruxelles-Capitale	79,0%	79,2%	0,2%
Région wallonne	78,8%	79,3%	0,5%

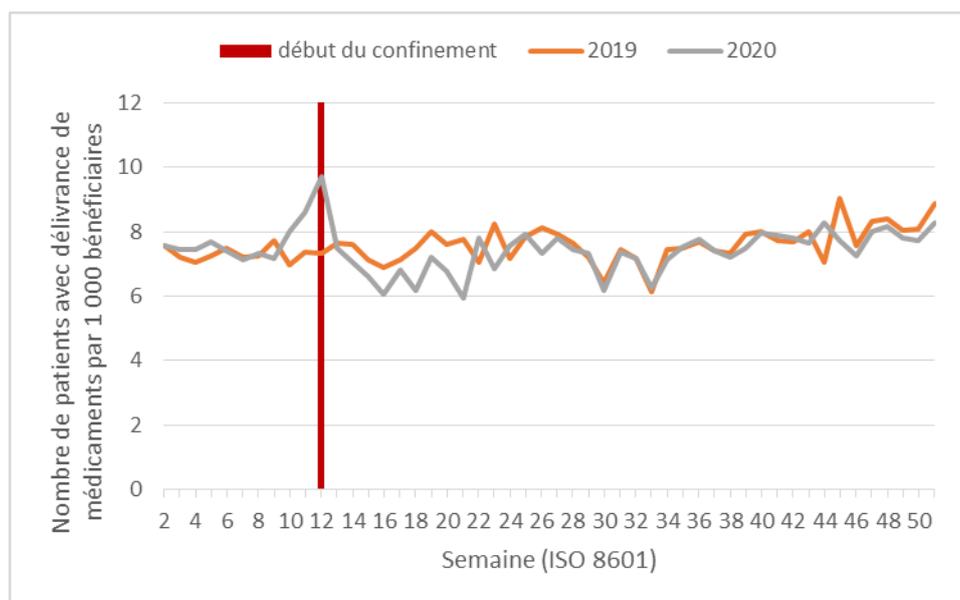
Tableau 3: Pourcentage de consommateurs qui prennent des antihypertenseurs dont le taux d'observance thérapeutique $\geq 0,8$ selon leurs caractéristiques socio-démographiques

3.2 Médicaments pour le traitement du diabète

Tout comme l'hypertension, le diabète est une affection courante dont peu de gens se plaignent, notamment lors de la phase initiale de la maladie. Selon des chiffres de Sciensano⁷, 6,3 % des Belges sont diabétiques. La plupart des patients souffrent de diabète de type 2. On estime qu'un tiers des diabétiques ignorent qu'ils le sont. Bien souvent, le diagnostic est posé par hasard, à la suite d'une prise de sang concernant un autre problème. Comme dans le cas des antihypertenseurs, nous nous attendions à ce que la suspension presque totale des examens de routine pendant le confinement agisse sur la consommation des médicaments visant à traiter le diabète.

Nous avons examiné à nouveau dans quelle mesure les personnes ont commencé à ou arrêté de consommer des antidiabétiques ; nous avons également analysé à quel point les consommateurs réguliers ont continué à se procurer leurs médicaments en pharmacie.

Le Graphique 3 indique une fois encore un pic très net du nombre de délivrances au cours de la semaine de l'annonce du premier confinement (17 mars 2020, semaine 12). Tout comme pour les antihypertenseurs, les patients diabétiques se sont assurés de disposer de suffisamment de médicaments afin de tenir pendant une période plus longue que la normale.



Graphique 3 : nombre de patients comptant au moins une délivrance de médicaments antidiabétiques par semaine, par 1 000 bénéficiaires.

⁷ Source Sciensano : <https://www.sciensano.be/fr/sujets-sante/diabete/chiffres>

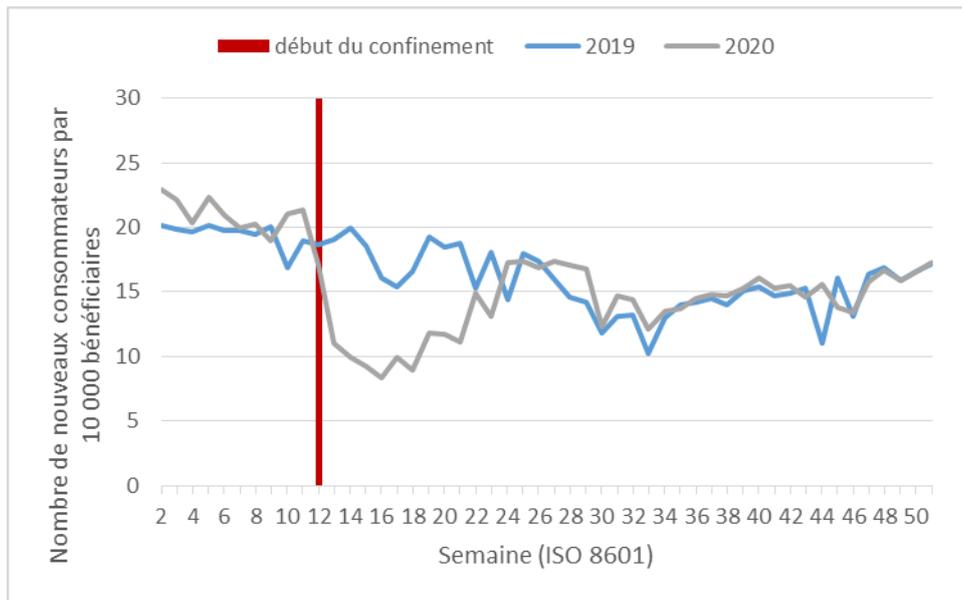
Les mesures de lutte contre le coronavirus se répercutent également de façon très nette sur les médicaments antidiabétiques. Il suffit de comparer l'année 2019, durant laquelle 96 935 personnes ont commencé à en consommer, à 2020, où ce chiffre a chuté à 89 791, enregistrant une baisse de 7,4 %. À nouveau, le nombre de personnes qui arrêtent leur consommation augmente : 52 682 patients en 2019 contre 55 269 en 2020, ce qui représente une augmentation de 4,9 %. Ces deux tendances valent pour pratiquement tous les groupes d'âge, tant pour les hommes que pour les femmes (voir Tableaux 5 et 6 ci-après).

Comme c'est le cas pour les antihypertenseurs, on remarque que les patients vulnérables qui bénéficient de l'intervention majorée (BIM) ont moins tendance à arrêter leur consommation d'antidiabétiques que les patients non BIM. On ne note pas d'augmentation du nombre de personnes qui arrêtent parmi ces patients, tandis qu'elle se manifeste chez les patients non BIM (Tableau 5).

On remarque également qu'en Flandre, davantage de patients ont arrêté leur consommation d'antidiabétiques : de 23 931 patients en 2019, on est passé à 26 145 en 2020. Cela représente une augmentation de 9,3 %, un taux nettement plus élevé que dans la région de Bruxelles-Capitale (+ 4,5 %) et en Région wallonne (+ 0,5 %).

Le taux des consommateurs réguliers, qui continuent à se procurer des antidiabétiques, ne varie guère (voir Tableau 6 ci-après) : il s'élevait à 63,3 % en 2019 contre 63,1 % en 2020. On ne remarque pas davantage de changement significatif en termes d'observance thérapeutique d'un groupe d'âge à l'autre, ni selon le sexe, le régime de remboursement ou la région. On observe une observance moins élevée chez les jeunes consommateurs vis-à-vis des consommateurs plus âgés, et ce en 2019 comme en 2020. Cela est vraisemblablement dû au type diabète. Les jeunes patients souffrent principalement de diabète de type 1 ; les plus âgés, de diabète de type 2. Le premier est uniquement traité grâce à l'insuline et nécessite un traitement rigoureux, tandis que non seulement les médicaments, mais aussi un changement de mode de vie sont essentiels dans le traitement du second.

Enfin, nous avons approfondi l'analyse de la diminution du nombre de nouveaux consommateurs (Graphique 4). Il apparaît que les chiffres suivent la même tendance que dans le cas des antihypertenseurs : une diminution qui fait suite à l'annonce de confinement durant la semaine 12 et, une fois les mesures de lutte contre le coronavirus assouplies (semaine 22), une hausse jusqu'au niveau de 2019. Cependant, on n'observe pas de mouvement de rattrapage. Les patients qui n'ont pas commencé à consommer des antidiabétiques pendant le confinement n'ont pas commencé plus tard dans l'année. Un certain nombre de patients souffrant de diabète n'a donc pas pu être détecté ni traité en 2020.



Graphique 4: Nombre de personnes ayant commencé à consommer des antidiabétiques par semaine, par 1 000 bénéficiaires.

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues début consommation		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	96.935	89.791	-7,4%
groupe d'âge			
0-17 ans	1.809	1.761	-2,7%
18-29 ans	4.940	4.630	-6,3%
30-39 ans	8.123	7.988	-1,7%
40-49 ans	12.899	12.132	-5,9%
50-59 ans	21.355	19.683	-7,8%
60-69 ans	23.244	21.693	-6,7%
70-79 ans	16.053	14.428	-10,1%
80-89 ans	7.412	6.426	-13,3%
90 ans et plus	1.100	1.050	-4,5%
sexe			
hommes	45.573	42.350	-7,1%
femmes	51.362	47.441	-7,6%
régime préférentiel			
non BIM	69.229	64.539	-6,8%
BIM	27.706	25.252	-8,9%
domicile			
Région flamande	46.509	43.104	-7,3%
Région Bruxelles-Capitale	9.869	9.439	-4,4%
Région wallonne	40.557	37.248	-8,2%

Tableau 4 : Nombre de personnes ayant commencé à consommer des antidiabétiques selon leurs caractéristiques socio-démographiques

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues arrêt consommation		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	52.682	55.269	4,9%
groupe d'âge			
0-17 ans	483	453	-6,2%
18-29 ans	1.527	1.554	1,8%
30-39 ans	2.422	2.577	6,4%
40-49 ans	5.073	5.182	2,1%
50-59 ans	9.836	9.975	1,4%
60-69 ans	13.110	13.929	6,2%
70-79 ans	11.538	12.700	10,1%
80-89 ans	7.331	7.546	2,9%
90 ans et plus	1.362	1.353	-0,7%
sexe			
hommes	25.469	27.061	6,3%
femmes	27.213	28.208	3,7%
régime préférentiel			
non BIM	35.824	38.555	7,6%
BIM	16.858	16.714	-0,9%
domicile			
Région flamande	23.931	26.145	9,3%
Région Bruxelles-Capitale	5.886	6.148	4,5%
Région wallonne	22.865	22.976	0,5%

Tableau 5: Nombre de personnes ayant arrêté de consommer des antidiabétiques selon leurs caractéristiques socio-démographiques

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	63,3%	63,1%	-0,2%
groupe d'âge			
0-17 ans	77,6%	78,8%	1,1%
18-29 ans	73,2%	72,6%	-0,6%
30-39 ans	64,4%	63,7%	-0,7%
40-49 ans	63,0%	62,7%	-0,3%
50-59 ans	64,1%	63,8%	-0,3%
60-69 ans	65,1%	64,7%	-0,4%
70-79 ans	63,5%	63,3%	-0,3%
80-89 ans	59,4%	59,4%	0,0%
90 ans et plus	51,7%	52,7%	1,0%
sexe			
hommes	67,1%	67,0%	-0,1%
femmes	59,0%	58,7%	-0,4%
régime préférentiel			
non BIM	62,6%	62,3%	-0,3%
BIM	65,0%	65,0%	0,0%
domicile			
Région flamande	65,3%	65,1%	-0,3%
Région Bruxelles-Capitale	66,2%	66,1%	-0,1%
Région wallonne	59,8%	59,6%	-0,2%

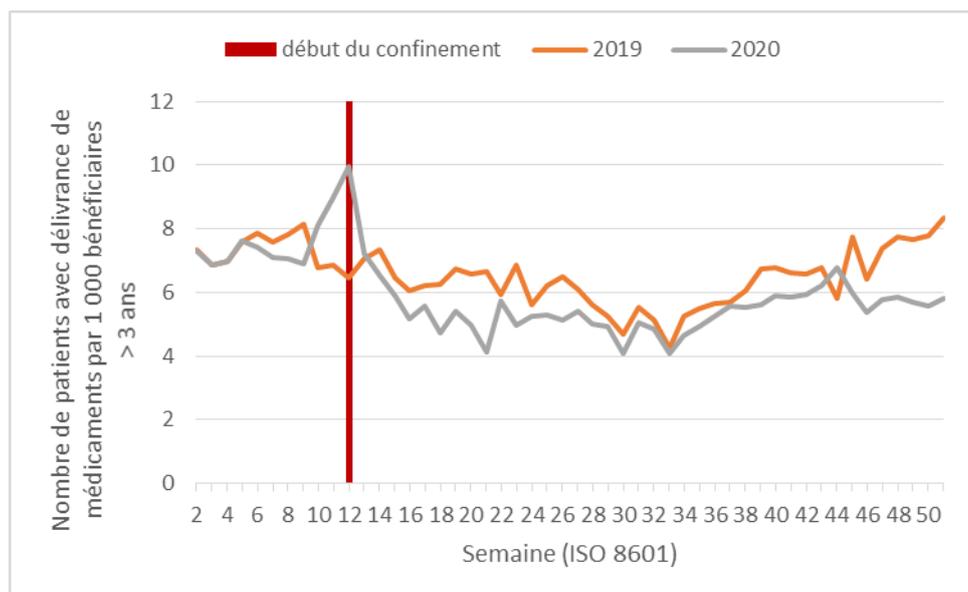
Tableau 6: Pourcentage de consommateurs qui prennent des antidiabétiques dont le taux d'observance thérapeutique $\geq 0,8$ selon leurs caractéristiques socio-démographiques

3.3 Médicaments pour le traitement des affections respiratoires

Les médicaments visant à traiter les affections respiratoires se distinguent fondamentalement des deux groupes de médicaments précédents que nous avons étudiés, à savoir les médicaments visant à traiter l'hypertension et le diabète. Ces dernières sont toutes deux des affections chroniques, tandis que les affections respiratoires peuvent être chroniques ou aiguës.

La BPCO et l'asthme sont deux des affections respiratoires chroniques les plus importantes qui nécessitent un traitement médicamenteux de longue durée ou régulier. En Belgique, environ 6 % de la population souffrent d'asthme⁸ ; on en compte à peu près autant dans le cas de la BPCO. Les personnes asthmatiques ne consomment pas toujours leurs médicaments de manière continue, mais bien uniquement en cas de besoin. Nous nous attendons à ce que les mesures de lutte contre le coronavirus révèlent une autre tendance pour ce groupe.

Tout comme pour les deux groupes de médicaments précédents, nous observons une fois encore que les patients qui souffrent d'affections respiratoires se sont assurés de disposer de suffisamment de médicaments afin de pouvoir tenir sur une période plus longue que la normale. Le Graphique 5 indique un pic très net du nombre de délivrances au cours de la semaine de l'annonce du premier confinement par le gouvernement (17 mars 2020, semaine 12).



Graphique 5 : Nombre de patients qui comptent au moins une délivrance de médicaments visant à traiter les affections respiratoires par semaine, par 1 000 bénéficiaires âgés de 4 ans ou plus.

⁸ Source Sciensano Enquête de santé 2018 : https://www.sciensano.be/sites/default/files/ma_fr_2018.pdf

Tout comme pour les deux groupes de médicaments précédents, on remarque une diminution du nombre de nouveaux consommateurs (voir Tableau 7 ci-après), toutefois beaucoup plus importante : de 617 871 en 2019, on est passé à 479 139 en 2020, soit une chute de 22,5 %. Les mesures de lutte contre le coronavirus ont eu des répercussions multiples pour ce groupe de médicaments. Non seulement l'effet évident de la suspension des soins non urgents, mais aussi l'influence des mesures d'isolement ont une influence. En 2020, les gens ont eu beaucoup moins de contacts les uns avec les autres, ce qui a d'une part eu un effet sur le coronavirus, mais a d'autre part engendré une diminution de la circulation des virus respiratoires.

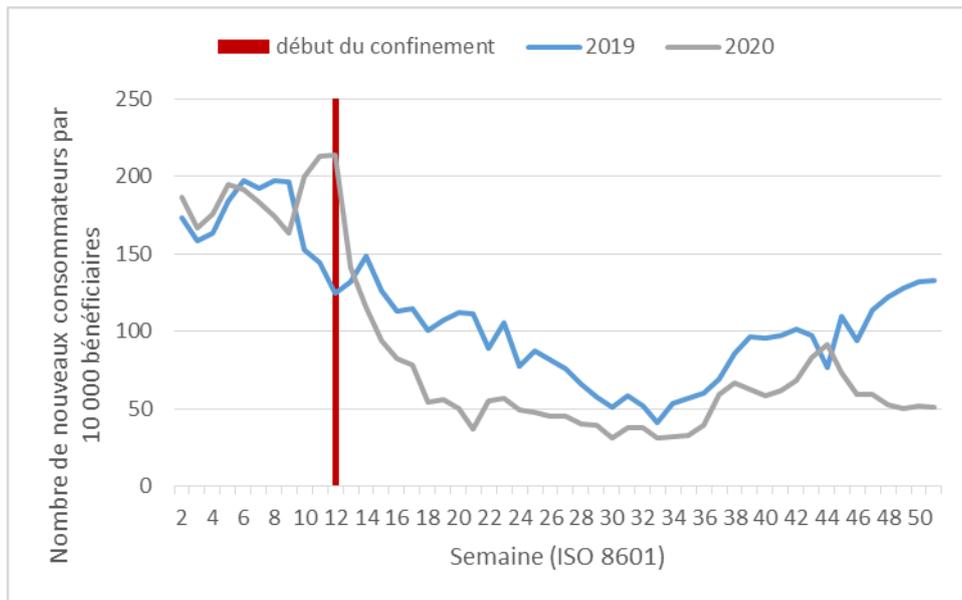
Outre une chute spectaculaire du nombre de personnes qui commencent à consommer des médicaments, il est à noter que le nombre de celles qui arrêtent n'augmente pas de la même manière (voir Tableau 8 ci-après). En 2019, 156 833 patients ont arrêté leur consommation, contre 155 632 en 2020, soit quasiment du surplace avec une très légère diminution de 0,8 %. Ces deux tendances s'observent pour la plupart des groupes d'âge, tant pour les femmes que pour les hommes, pour les patients BIM et non BIM et dans toutes les régions.

Le pourcentage de consommateurs réguliers, qui continuent à se procurer leurs médicaments, augmente quelque peu (voir Tableau 9 ci-après) : 53,2 % en 2019 contre 56,7 % en 2020. Cette légère croissance de l'observance thérapeutique s'observe dans les différents groupes d'âge, tant pour les femmes que pour les hommes, pour les patients BIM et non BIM et dans toutes les régions.

Les chiffres hebdomadaires révèlent une nette augmentation du nombre de personnes ayant commencé à consommer des médicaments visant à traiter les affections respiratoires (Graphique 6), à la suite de l'annonce de confinement durant la semaine 12. Nous n'avions pas observé ce pic dans les deux groupes de médicaments précédents. Une partie des patients souffrant d'affections respiratoires consomment leurs médicaments à un rythme irrégulier, lorsqu'ils souffrent trop. Nombreux sont ceux parmi ces patients qui iront se procurer leurs médicaments par mesure de précaution, mais seule une partie d'entre eux feront partie de la catégorie des 'nouveaux consommateurs'. L'organisme NIVEL⁹ a observé une tendance similaire aux Pays-Bas.

Après le pic initial, le nombre de nouveaux consommateurs de médicaments contre les affections respiratoires s'est stabilisé et est inférieur à celui de 2019. Dans ce cas-ci, il est plus compliqué de parler des patients qui n'ont pas été détectés. En raison de la diminution de la circulation du virus, les besoins de la population en médicaments visant à traiter les affections respiratoires auront également perdu en importance. Le Graphique 6 l'illustre clairement : vers la semaine 45 où le nombre de 'nouveaux consommateurs' enregistre une progression en 2019. Cette semaine correspond au début de l'hiver, propice aux infections respiratoires. On ne retrouve pas cette augmentation en 2020.

⁹ Source NIVEL (en néerlandais): <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/voorschrijven-van-geneesmiddelen-voor-luchtwegaandoeningen-door-de-huisarts-tijdens-de>



Graphique 6: Nombre de personnes commençant à consommer des médicaments visant à traiter des affections respiratoires par semaine, par 100 000 bénéficiaires âgés de 4 ans et plus.

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues début consommation		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	617.871	479.139	-22,5%
groupe d'âge			
0-17 ans	93.109	70.324	-24,5%
18-29 ans	65.715	53.135	-19,1%
30-39 ans	72.787	64.156	-11,9%
40-49 ans	83.176	71.769	-13,7%
50-59 ans	98.494	78.777	-20,0%
60-69 ans	91.216	66.986	-26,6%
70-79 ans	62.421	43.263	-30,7%
80-89 ans	39.831	24.532	-38,4%
90 ans et plus	11.122	6.197	-44,3%
sexe			
hommes	271.339	215.557	-20,6%
femmes	346.532	263.582	-23,9%
régime préférentiel			
non BIM	488.127	380.016	-22,1%
BIM	129.744	99.123	-23,6%
domicile			
Région flamande	335.975	250.876	-25,3%
Région Bruxelles-Capitale	44.664	37.021	-17,1%
Région wallonne	237.232	191.242	-19,4%

Tableau 4: Nombre de personnes commençant à consommer des médicaments visant à traiter des affections respiratoires selon leurs caractéristiques socio-économiques, uniquement les bénéficiaires âgés de 4 ans et plus.

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues arrêt consommation		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	156.833	155.632	-0,8%
groupe d'âge			
0-17 ans	31.031	30.850	-0,6%
18-29 ans	13.076	12.790	-2,2%
30-39 ans	13.345	13.693	2,6%
40-49 ans	17.920	17.979	0,3%
50-59 ans	22.966	22.737	-1,0%
60-69 ans	24.091	24.183	0,4%
70-79 ans	18.102	18.119	0,1%
80-89 ans	12.789	11.879	-7,1%
90 ans et plus	3.513	3.402	-3,2%
sexe			
hommes	72.667	71.882	-1,1%
femmes	84.166	83.750	-0,5%
régime préférentiel			
non BIM	117.501	117.470	0,0%
BIM	39.332	38.162	-3,0%
domicile			
Région flamande	83.293	83.873	0,7%
Région Bruxelles-Capitale	12.842	12.349	-3,8%
Région wallonne	60.698	59.410	-2,1%

Tableau 8: Nombre de personnes arrêtant de consommer des médicaments visant à traiter des affections respiratoires selon leurs caractéristiques socio-économiques, uniquement les bénéficiaires âgés de 4 ans et plus

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	53,2%	56,7%	3,5%
groupe d'âge			
0-17 ans	15,1%	17,2%	2,1%
18-29 ans	40,2%	44,2%	4,0%
30-39 ans	41,9%	45,8%	3,9%
40-49 ans	47,9%	51,6%	3,7%
50-59 ans	55,4%	58,4%	2,9%
60-69 ans	62,9%	65,0%	2,2%
70-79 ans	64,0%	65,9%	1,9%
80-89 ans	58,8%	61,4%	2,6%
90 ans et plus	50,4%	54,5%	4,1%
sexe			
hommes	54,6%	57,7%	3,1%
femmes	51,8%	55,7%	3,9%
régime préférentiel			
non BIM	51,7%	55,5%	3,8%
BIM	56,6%	59,3%	2,7%
domicile			
Région flamande	54,1%	57,3%	3,2%
Région Bruxelles-Capitale	47,5%	49,8%	2,3%
Région wallonne	52,9%	57,0%	4,1%

Tableau 9: pourcentage des consommateurs réguliers de médicaments visant à traiter les affections respiratoires dont le taux d'observance thérapeutique $\geq 0,8$ selon les caractéristiques socio-démographiques, uniquement les bénéficiaires âgés de 4 ans et plus.

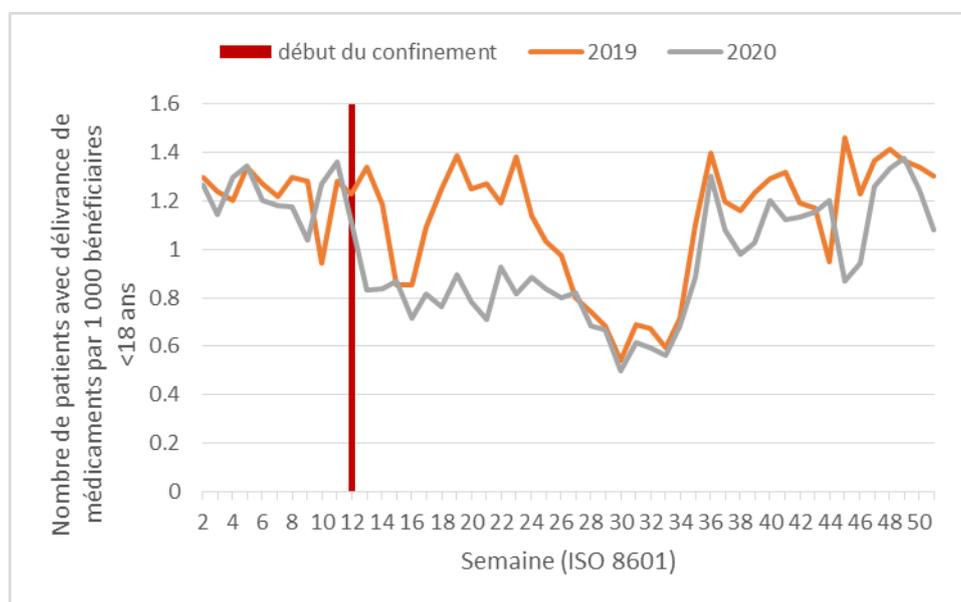
3.1 Médicaments pour le traitement du TDAH

On estime que le TDAH touche 5 % des enfants en âge d'aller à l'école primaire et 2,5 % des adultes (prévalences selon DSM-5). Le TDAH est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes dans un rapport d'environ 2:1 chez les enfants et 1,6:1 chez les adultes (DSM-5, APA 2014)¹⁰.

Si le TDAH peut être soigné par un traitement psycho-éducatif et une thérapie comportementale, on le traite souvent à l'aide de médicaments. Cependant, ce traitement pharmacologique ne fait qu'étouffer les symptômes du TDAH. Dans les situations où un comportement plus calme ou une bonne concentration sont moins importants, un patient souffrant de TDAH peut arrêter de prendre ses médicaments. Bien souvent, les enfants qui en sont atteints suspendent leur traitement pendant les vacances scolaires.

Sur ce point, les médicaments pour le traitement du TDAH se distinguent des autres médicaments analysés dans cette étude. Nous avons uniquement pris en compte les délivrances de médicaments contre le TDAH chez les enfants et les adolescents âgés de moins de 18 ans.

Si l'on observe le nombre de délivrances par semaine, aucun pic d'approvisionnement n'apparaît comme c'était le cas pour les autres groupes de médicaments. Après l'annonce du premier confinement par le gouvernement (17 mars 2020, semaine 12), le nombre de délivrance de médicaments a diminué jusqu'à atteindre un niveau normal en période de vacances scolaires.



Graphique 7 : Nombre de patients comptant au moins une délivrance de médicaments visant à traiter le TDAH par semaine, par 1 000 bénéficiaires âgés de moins de 18 ans.

¹⁰ Source VAPH (en néerlandais) : <https://www.vaph.be/professionelen/mdt/mdv/modules/adhd>

Si l'on compare les années 2019 et 2020 entre elles, on constate que le nombre de 'nouveaux consommateurs' de ces médicaments a chuté de 8 430 en 2019 à 6 930 en 2020, ce qui représente une baisse de 17,8 %. Nous observons cette forte diminution dans tous les groupes d'âge, tant chez les filles que chez les garçons, chez les patients BIM et non BIM et dans toutes les régions du pays (voir Tableau 10).

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	8.430	6.930	-17,8%
sexe			
hommes	6.310	5.057	-19,9%
femmes	2.120	1.873	-11,7%
régime préférentiel			
non BIM	6.916	5.750	-16,9%
BIM	1.514	1.180	-22,1%
domicile			
Région flamande	6.661	5.647	-15,2%
Région Bruxelles-Capitale	331	278	-16,0%
Région wallonne	1.438	1.005	-30,1%

Tableau 10 : Nombre de personnes commençant un traitement médicamenteux contre le TDAH selon leurs caractéristiques socio-démographiques, uniquement les bénéficiaires âgés de moins de 18 ans.

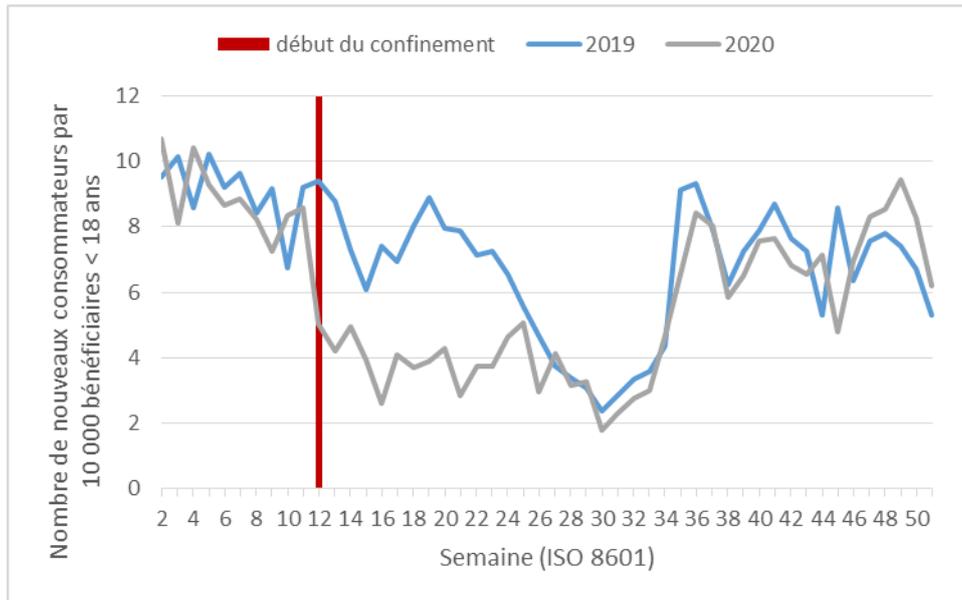
En 2019, 5 608 patients ont arrêté leur traitement médicamenteux contre le TDAH, contre 5 518 en 2020, soit une légère baisse de 1,6 % (Tableau 11). On observe une chute bien plus nette chez les enfants et adolescents qui bénéficient de l'intervention majorée, ainsi que chez les patients domiciliés en Région de Bruxelles-Capitale. Dans les deux cas, il s'agit toutefois d'un groupe relativement limité.

statistiques socio-démographiques	valeurs absolues		évolution 2019-20
	2019	2020	
total	5.608	5.518	-1,6%
sexe			
hommes	4.279	4.177	-2,4%
femmes	1.329	1.341	0,9%
régime préférentiel			
non BIM	4.612	4.663	1,1%
BIM	996	855	-14,2%
domicile			
Région flamande	4.390	4.384	-0,1%
Région Bruxelles-Capitale	241	211	-12,4%
Région wallonne	977	923	-5,5%

Tableau 11: Nombre de personnes arrêtant un traitement médicamenteux contre le TDAH selon leurs caractéristiques socio-démographiques, uniquement les bénéficiaires âgés de moins de 18 ans.

Étant donné que les patients ne prennent des médicaments contre le TDAH que lorsque les patients eux-mêmes ou leur entourage l'estiment nécessaire, il est difficile d'analyser l'observance thérapeutique de ce groupe.

Les chiffres hebdomadaires révèlent que l'annonce du confinement et la fermeture des écoles au cours de la semaine 12 a directement engendré une diminution du nombre de personnes commençant un traitement médicamenteux contre le TDAH (Graphique 8). Cette baisse se maintiendra jusqu'au début de l'année scolaire suivante en semaine 36.



Graphique 8 : nombre de personnes commençant un traitement médicamenteux contre le TDAH par semaine (au moins une délivrance), par 100 000 bénéficiaires âgés de moins de 18 ans.

4 Conclusion

Dans cette étude, nous avons analysé l'effet de la crise du coronavirus sur la consommation de médicaments. Nous nous sommes penchés sur quatre groupes de médicaments en particulier : les antihypertenseurs, les antidiabétiques et les médicaments contre les affections respiratoires et contre le TDAH.

La diminution du nombre de 'nouveaux consommateurs' en 2020 par rapport à 2019, et ce pour tous les groupes de médicaments, constitue le principal résultat de cette étude. Nous observons une chute vertigineuse à la suite de l'annonce du confinement, mais pas de mouvement de rattrapage dans les mois qui ont suivi. Cela signifie qu'en 2020, une partie des patients souffrant d'affections chroniques n'a pas été détectée, un constat dont les prestataires de soins comme les patients doivent prendre conscience.

Deuxième constat, plus positif cette fois : le niveau d'observance thérapeutique de 2020 est resté pratiquement le même qu'en 2019. Cela signifie que les consommateurs les plus réguliers ont continué à se procurer leurs médicaments comme d'habitude.

4.1 Médicaments pour le traitement de l'hypertension et du diabète

Si l'on approfondit l'analyse, on observe la même tendance dans la consommation d'antihypertenseurs et d'antidiabétiques, deux affections dont les patients se plaignent peu, notamment au début de la maladie. Elles sont principalement détectées lors d'exams de routine.

Durant la semaine de l'annonce du confinement par le gouvernement, on observe clairement un pic du nombre de conditionnements achetés. Les patients se sont assurés de disposer de suffisamment de médicaments pour tenir le coup pendant une période plus longue que la normale.

Si l'on compare 2019 à 2020, on note une légère diminution du nombre de personnes ayant commencé à consommer ces médicaments, respectivement 6 % pour les antihypertenseurs et 7,4 % pour les antidiabétiques. Dans le même temps, le nombre de personnes ayant arrêté de consommer ces médicaments a augmenté, et ce à raison d'environ 5 % dans les deux groupes.

4.2 Médicaments pour le traitement des affections respiratoires

Étant donné que les médicaments contre les affections respiratoires sont consommés dans le cadre de traitements chroniques comme aigus, la tendance observée est plus complexe. Le nombre de personnes qui commencent à consommer des médicaments chute fortement (-22 %), tandis que celui des personnes qui arrêtent leur traitement diminue bien plus légèrement (-2,1 %).

Le confinement a tenu les patients éloignés non seulement du coronavirus, mais aussi de tous les autres virus qui circulent en temps normal, faisant diminuer les besoins en médicaments des patients atteints d'affections respiratoires qui sont sensibles à ces derniers.

4.3 Médicaments pour le traitement du TDAH

Étant donné que les médicaments visant à traiter le TDAH ne servent qu'à réprimer un comportement anxieux et, le cas échéant, à améliorer la concentration, de nombreux enfants suspendent leur traitement pendant les vacances scolaires. Nous observons que dès le début du confinement, le nombre de délivrances et le nombre de personnes qui commencent à consommer ces médicaments est retombé à un niveau habituel en période de vacances scolaires. Ce chiffre recommencera à augmenter au début de l'année scolaire en septembre 2020.