

CREDOC  
BIBLIOTHEQUE

# CREDOC

## LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN 1970

(A partir d'une enquête auprès des ménages)

Tome 1

### STRUCTURE INTERNE

Sou1973-2116

1973

La Conso. pharmac. en 1970  
partir d'une enqu. auprès des  
ménages) - Tome 1 : Structure  
interne / T. Lecomte, A. et A.  
Mizrahi. (Fév 1973).

CREDOC-Bibliothèque



RECHERCHES ET DE DOCUMENTATION SUR LA CONSOMMATION  
45, BOULEVARD DE LA GARE - 75634 PARIS CEDEX 13 TEL. : 707-97-59

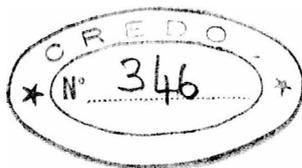
R2 038 (2)

C. R. E. D. O. C.  
BIBLIOTHÈQUE

LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN 1970  
(à partir d'une enquête auprès des ménages)

TOME 1

STRUCTURE INTERNE



CENTRE DE RECHERCHES ET DE DOCUMENTATION

SUR LA CONSOMMATION

Ce rapport présente une étude de la consommation pharmaceutique réalisée à partir des données de l'enquête sur les soins médicaux effectuée en 1970 par l'INSEE et le CREDOC.

La conception et la direction de cette enquête sont dues pour l'INSEE à A. VILLENEUVE et Y. LEMEL, pour le CREDOC à A. et A. MIZRAHI et T. LECOMTE.

Le Chiffrement des données pharmaceutiques a été effectué au centre national de chiffrement de l'INSEE, à la DR de Toulouse sous la responsabilité de Melle LUTKIEWICZ, puis vérifié et complété par le département économique du SNIP.

La partie informatique est due à F. TONNELIER, C. ORDONNEAU et A. DUPRAT.

R E S U M E

Les résultats présentés dans ce rapport sont issus d'une enquête par sondage sur la consommation de soins médicaux, réalisée par le CREDOC et l'INSEE de janvier 1970 à janvier 1971.

L'échantillon a été partagé en quatre vagues, chaque vague étant soumise à l'enquête pendant un trimestre (84 jours). Chacun des 7.393 ménages ayant participé à l'enquête a reçu cinq visites d'enquêteur espacées de trois semaines. L'échantillon est une image fidèle de la population considérée sous l'angle de l'âge, du sexe, de la C.S.C. ou de la taille du ménage ; par contre, étant donné les différences de taux de refus et d'abandon selon les régions, l'échantillon est moins représentatif sur ce plan.

Pour chaque ménage sept questionnaires ont été remplis portant sur les caractéristiques démographiques, économiques, sociales et pathologiques de ses membres, et sur toutes leurs consommations médicales (hospitalisations, soins médicaux ou d'auxiliaires, radiologie, analyses de laboratoire, acquisition de produits pharmaceutiques) ayant eu lieu pendant les trois mois de l'enquête. Le champ de l'étude couvre :

- les spécialités pharmaceutiques, les bandes et pansements, le petit matériel
- les produits d'usage courant et les produits officinaux
- les préparations magistrales
- les produits homéopathiques.

Ont été exclus :

- les produits alimentaires, même diététiques
- les eaux minérales
- les articles de toilette et de cosmétologie.

Une acquisition pharmaceutique correspond à l'acquisition d'un produit dans une présentation déterminée, un jour donné, pour une même personne, dans une même officine, quelque soit le nombre d'unités de ventes acquises.

Au total 70.501 acquisitions ont été observées, composées en moyenne de 1,37 unités de vente, et d'une valeur (prix de vente au détail au 30.6.1970) moyenne de 12,7 F.

70 % des acquisitions (représentant 76,3 % des unités de vente) sont faites sur ordonnance ; la valeur de l'unité de vente (10,7 F.) est, dans ce cas, plus de deux fois supérieure à celle des produits acquis sans ordonnance (4,7 F.).

Les acquisitions en tiers payant partiel sont très rares (0,2 %) ; par contre, en tiers payant total, elles représentent 8 % de l'ensemble.

Les présentations ont été classées selon leur mode d'action thérapeutique en 147 items, eux-mêmes regroupés en 23 grandes classes.

Les grandes classes les plus importantes en nombres d'unités de vente sont les antalgiques (12 %) et les thérapeutiques digestives et cardio-vasculaires (11 %). En valeur, on retrouve en tête les thérapeutiques cardio-vasculaires (18 %) et digestives (12 %) ; les antalgiques (9 %) se retrouvent derrière les antibiotiques, anti-infectieux, anti-parasitaires (10 %) ; les prix unitaires moyens sont très variables puisqu'ils se situent entre 4,6 F. (thérapeutique locale en stomatologie) et 30,8 F. (anti-mitotiques).

Un essai a été tenté de "raccrocher" chaque acquisition sur ordonnance au médecin qui l'avait prescrite ; c'est ainsi que sur 100 unités de vente prescrites, 85 l'ont été par un généraliste. La valeur moyenne de l'unité de vente, qui est de 10,8 F. lorsque le produit a été prescrit par un généraliste, varie, lorsqu'il est prescrit par un spécialiste de 7,2 F. (urologue) à 16,5 F. (pneumo-phtisiologue).

Le taux d'acquisition sans ordonnance, qui est de 24 % des unités de vente varie selon les classes d'action thérapeutiques : il est supérieur à 40 % pour les thérapeutiques locales en stomatologie, en dermatologie et en O.R.L., et encore de l'ordre de 35 % pour les antalgiques et les thérapeutiques de l'appareil respiratoire ; il est par contre inférieur ou égal à 5 % pour les diurétiques, les anti-mitotiques, les antibiotiques, les hormones et les antidiabétiques. Pour chaque classe thérapeutique, le généraliste prescrit plus de produits que tous les spécialistes réunis.

Globalement, le français consomme 18 unités de vente en un an dont 8 appartiennent à 4 grandes classes thérapeutiques : antalgiques, thérapeutiques digestives, cardio-vasculaires, et respiratoires ; cette consommation est d'une valeur d'environ 170 F., dont la moitié est constituée de 5 grandes classes : thérapeutiques cardio-vasculaires, digestives, antibiotiques, antalgiques et anti-anémiques. Sur l'ensemble de l'échantillon, plus d'une personne sur deux a consommé un ou plusieurs produits pharmaceutiques pendant la période de l'enquête (12 semaines). Parmi ces consommateurs, plus de 2 personnes sur 3 ont acquis des produits sur prescription. En moyenne, chaque consommateur a acquis 7,5 unités de vente, d'une valeur totale de 73 F.. Enfin, dans près d'un ménage sur 3, ont été acquis des produits sans destinataire précis (besoins du ménage). Selon la nature et la spécialité du prescripteur, le nombre d'unités acquises en trois mois varie beaucoup : il est maximum pour le neurologue ou psychiatre (5,5) suivi de près par le généraliste (5,4) et le dermatologue (5,3), et il est minimum pour l'ophtalmologiste (2,0) et le stomatologiste (2,3).

Pour étudier les évolutions, on compare ensuite les résultats obtenus à ceux de l'enquête de 1960 : en débours moyen par personne et par an, le taux d'accroissement est de 8,8 % par an, se décomposant en 10,7 % pour les acquisitions sur prescription médicale et 0,8 % pour les acquisitions sans ordonnance. En termes de dépense moyenne par personne et par an, le taux d'accroissement pour l'ensemble de la pharmacie est de 9,3 % par an. L'accroissement des débours moyens (8,8 %) est dû pour une petite part à l'augmentation du nombre d'acquisitions par personne (1,1 %) et pour une grande part à l'augmentation du débours moyen par acquisition (7,6 %). Ces évolutions globales recouvrent des modifications de la structure de la consommation pharmaceutique selon les classes thérapeutiques : les thérapeutiques cardio-vasculaires et digestives, ainsi que les hypnotiques, sédatifs, psychotropes augmentent en débours et sont sans changement en nombres d'acquisitions, leurs débours moyens relatifs ayant augmenté ; à l'opposé, les hormones et antidiabétiques, et les antianémiques diminuent en valeur, et sont sans changement en quantités, leurs prix moyens relatifs ayant diminué ; enfin, les produits à action locale diminuent en débours comme en quantités.

Enfin, pour terminer, on utilise les taux d'oublis des ménages ayant participé à l'enquête (compris entre 23 % et 34 %) et les taux de plus grande consommation des ménages ayant refusé l'enquête (29 %), calculés à partir de l'enquête pilote de 1965-66, pour tenter une estimation de la consommation pharmaceutique globale France entière, en 1970 : on obtient une fourchette dont les deux termes sont  $11.10^9$  et  $12.10^9$ .

S O M M A I R E

	<u>Pages</u>
PRESENTATION DE L'ETUDE .....	1
<u>1ère PARTIE</u>	
1. MODALITES DE L'ENQUETE .....	2
1.1. Généralités .....	3
1.2. Déroulement de l'enquête .....	3
1.3. Accueil fait à l'enquête .....	6
1.4. Durée réelle et durée théorique .....	6
1.5. Structure de l'échantillon .....	6
<u>2ème PARTIE</u>	
1. STRUCTURE INTERNE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE .....	12
Champ de l'enquête et champ de l'exploitation .....	13
1.1. Etude de la prescription .....	16
1.2. Modalité de paiement .....	19
1.3. Analyse de la consommation selon les modes d'action thérapeutique .....	22
1.4. Nature du prescripteur .....	28
1.5. Modalités de paiement selon le type du prescripteur .....	30
1.6. Mode d'action thérapeutique et prescripteur .....	31
2. LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE PAR PERSONNE .....	41
2.1. Etude de la prescription .....	42
2.2. Les modes d'action thérapeutique .....	44
2.3. Les prescripteurs .....	46
<u>3ème PARTIE</u>	
3. COMPARAISON AVEC D'AUTRES SOURCES STATISTIQUES .....	
3.1. Enquête 1960 sur les soins médicaux .....	48
3.2. Estimation globale de la consommation des ménages .....	61
3.3. Distribution des chiffres de vente en officine des différents laboratoires .....	65

**ANNEXES**

<u>ANNEXE 1</u> : Liste des maladies chroniques et infirmités .....	70
<u>ANNEXE 2</u> : Code mode d'action thérapeutique et nombre d'unité de vente dans chaque sous-classe .....	71
<u>ANNEXE 3</u> : Estimation des coefficients rectificatifs dus aux oublis et aux refus (à partir de l'enquête pilote 1965-66 sur la Région Parisienne) .....	77
<u>ANNEXE 4</u> : Coût pour le malade et la Sécurité Sociale d'un produit selon son prix, le taux de remboursement et l'existence d'une consultation .....	81
<u>ANNEXE 5</u> : Correspondance des 13 classes d'action thérapeutique de l'en- quête de 1960 aux 23 classes de l'enquête de 1970 .....	84
LISTE DES TABLEAUX .....	86
LISTE DES CARTES ET GRAPHIQUES .....	88

## PRESENTATION DE L'ETUDE

On trouve dans ce rapport l'essentiel des résultats généraux relatifs à la consommation pharmaceutique des ménages durant l'année 1970.

On présente, dans une première partie, les modalités techniques de l'enquête et les caractéristiques économiques et sociales des personnes qui y ont participé.

Dans une deuxième partie, on décrit d'abord la structure interne de la consommation pharmaceutique ; sous l'angle économique en insistant tout particulièrement sur les prix et les modalités de paiement, puis dans une optique plus médicale en présentant les répartitions en volume et en valeur des produits consommés selon les modes d'action thérapeutique et la nature du prescripteur.

Les principaux résultats relatifs à la consommation par personne et par consommateur sont ensuite exposés.

Enfin dans une troisième partie, on présente brièvement des comparaisons entre les données de l'enquête sur les soins médicaux de 1970 et d'autres sources statistiques essentiellement sur les soins médicaux de 1960.

Pour ne pas alourdir le laps de temps déjà très long qui s'écoule entre la fin de l'enquête et la publication des résultats, et pour garder à ces derniers une valeur d'actualité, nous avons préféré présenter des premiers résultats très incomplets dont nous connaissons l'insuffisance ; des publications ultérieures viendront évidemment compléter le plus tôt possible ce premier compte-rendu.

1ère PARTIE

MODALITES TECHNIQUES DE L'ENQUETE

---

(1) A l'heure actuelle seules les données sur échantillon non redressé sont disponibles, les différences ne devraient pas être considérables, elles seront analysées dès que le redressement aura été effectué.

## 1. MODALITES TECHNIQUES DE L'ENQUETE

### 1.1. Généralités

L'enquête par sondage sur les soins médicaux s'est déroulée de janvier 1970 à janvier 1971. Elle a été réalisée par l'INSEE et le CREDOC avec l'aide de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, du Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique et de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM).

L'enquête étudie les consommations de services et de biens consacrés à des soins médicaux ainsi que les motifs médicaux et les facteurs économiques et sociaux susceptibles d'agir sur ces consommations.

On a exposé, dans un premier rapport intitulé "Modalités et réalisation de l'enquête", l'ensemble des informations relatives au déroulement de l'enquête sur le terrain. Seules les grandes lignes permettant une lecture autonome de cette étude seront reprises.

La population étudiée est composée des 16.310.000 ménages ordinaires (1) résidant en France métropolitaine. Parmi eux, 7.393 soit 1 ménage sur 2.206 ont participé à l'enquête sur les soins médicaux. Ces ménages sont représentatifs de l'ensemble de la population, le mode de tirage assurant à tous les ménages résidant en France une même probabilité d'être interrogés.

### 1.2. Déroulement de l'enquête

Chaque ménage enquêté reçoit 5 visites d'enquêteur, une visite initiale puis trois visites dites de "ramassage", enfin une visite finale. Ces visites sont espacées de trois semaines les unes des autres et les consommations sont donc observées pendant 12 semaines pour chaque ménage.

-- Lors de la visite initiale, l'enquêteur effectue le recensement des membres du ménage et relève leurs principales caractéristiques socio-démographiques (âge, sexe, profession, modes de protection sociale dont il bénéficie, etc.) ainsi que des données sur les hospitalisations au cours de l'année précédente.

Enfin deux types de renseignements permettront d'évaluer la morbidité au premier jour de l'enquête : d'une part les traitements médicaux ou pharmaceutiques en cours pendant les huit derniers jours, et d'autre part une série de questions fermées sur l'existence éventuelle de maladies "chroniques" ou infirmités (2).

---

(1) C'est à dire non comprises les personnes résidant dans les hospices, les communautés religieuses, les pensions, etc.

(2) La liste de ces maladies ou infirmités figurent en annexe 1, p. 71. Les renseignements concernant les maladies sont relevés sans commentaire par l'enquêteur, et interprétés au CREDOC par des médecins.

L'enquêteur laisse au ménage un carnet de comptes sur lequel il est prié d'enregistrer toutes ses consommations médicales. Par ailleurs l'enquêteur demande expressément que les emballages de médicaments acquis pendant cette période soient conservés jusqu'à son prochain passage. Lors de l'enquête pilote effectuée en 1965-66, on a pu mesurer comment les ménages répondaient à cette requête :

- 53 % des ménages ont pratiquement gardé tous leurs emballages pendant les 6 mois de l'enquête,
- 39,4 % les ont gardé au moins une fois sur deux,
- et 7,6 % seulement ne les ont jamais gardés.

La lecture des emballages permet donc à l'enquêteur de contrôler et éventuellement rectifier une part très importante de l'information recueillie sur les produits pharmaceutiques.

Aux quatre visites suivantes, l'enquêteur remplit à l'aide du carnet de comptes, un formulaire de ramassage en posant pour chaque consommation, des questions relatives à la nature précise des soins, au paiement et aux motifs médicaux.

Des questions spécifiques à chaque type de consommation sont également posées ; on trouve, page suivante, la double page réservée au recueil de l'information relative aux produits pharmaceutiques.

Lors de la dernière visite, des questions complémentaires sont posées, en particulier d'ordre paramédical (poids et taille, port de lunettes, d'appareil de prothèse auditive ou de prothèse dentaire, régime alimentaire éventuellement suivi, difficulté à se déplacer).

Le contrôle permanent de l'enquête est assuré par un questionnaire navette qui a circulé durant toute la durée de l'enquête entre l'enquêteur, la Direction Régionale de l'INSEE et les médecins du CREDOC : par son intermédiaire des questions pouvaient être posées toutes les fois que l'information semblait vague, peu précise ou incohérente.



### 1.3. L'accueil fait à l'enquête

L'enquête s'est déroulée durant l'année 1970, en quatre vagues réparties de la façon suivante :

1ère vague : 15 janvier - 15 avril  
 2ème " : 15 avril - 15 juillet  
 3ème " : 15 juillet - 15 octobre  
 4ème " : 15 octobre - 15 janvier.

Dans l'ensemble, elle a été très bien accueillie puisque 82 % des ménages y ont participé pour toute sa durée. Ce taux de participation est élevé (1) d'autant que les relevés ont été maintenus pendant les périodes de vacances. Le taux de participation qui est de 85,6 %, 82,8 et 84 % pour les vagues 1, 2 et 4 n'est que 75,6 % pour la 3ème vague qui englobe les congés d'été. On constate par ailleurs sur la carte n° 1 que les taux de participation varient considérablement (de 69,2 % pour la région de Paris à 91,5 % pour celle de Nantes) selon les régions.

### 1.4. Durée réelle et durée théorique

La période de relevé était théoriquement de 12 semaines soit 84 jours pour chaque ménage : la moyenne des durées réelles d'observation est de 83,7 jours.

### 1.5. Structure de l'échantillon

Quels sont les ménages ayant participé à l'enquête ? Théoriquement, -c'est-à-dire si la base de sondage et le tirage étaient parfaits (1)- les 9.021 ménages dans le champ de l'enquête devraient être une "photographie" fidèle des 16.310 000 ménages résidant en France en 1970 ; en fait on a vu qu'ils ne répondaient pas tous aux enquêteurs et on peut s'interroger sur la représentativité des ménages qui participent à l'enquête.

Des éléments de jugement sont fournis dans les tableaux suivants, où l'on trouve la structure de l'échantillon et celle qui est issue du recensement de 1968.

Signalons, que l'échantillon n'a pas été redressé, les informations disponibles sur chaque individu participent donc pour un même poids dans les résultats (2).

- 
- (1) A titre de comparaison, il est pour la même année de 76 % à l'enquête permanente sur les "conditions de vie" de l'INSEE qui comporte, il est vrai, deux visites d'enquêteur et un relevé de comptes d'une semaine, sur l'ensemble du budget.
- (2) La base de sondage est constituée par l'ensemble des logements relevé au recensement de 1968 auquel sont adjoints les logements construits postérieurement ; la statistique précisée de ce dernier était très difficile à établir, une certaine imprécision s'introduit à ce stade.

Tableau n° 1

Repartition des ménages selon la catégorie  
socio-professionnelle du chef de ménage

Catégorie socio-professionnelle	Echantillon	Recensement (1968)
Agriculteurs exploitants	7,8	8,0
Salariés agricoles	2,1	1,9
Patrons de l'Industrie et du Commerce	7,9	8,1
Professions libérales, Cadres supérieurs	5,3	5,7
Cadres moyens	8,6	7,4
Employés	6,8	7,4
Ouvriers	28,0	28,2
Personnel de service	2,8	2,4
Autres catégories	2,1	1,9
Inactifs	28,5	29,5
Non déclarés	0,1	0,0
TOTAL	100,0	100,0

On voit que dans l'échantillon les inactifs sont légèrement sous-représentés ainsi que les employés, par contre les cadres moyens sont un peu sur-représentés : dans l'ensemble les structures entre l'échantillon et la population totale sont très voisines.

Tableau n° 2

Répartition des ménages selon leur taille

Nombre de personnes du ménage	Echantillon	Recensement (1968)
1	17,7	20,3
2	27,0	26,9
3	19,2	18,6
4	16,5	15,0
5	9,4	9,2
6 et plus	10,2	10,0
TOTAL	100,0	100,0



Comme on pouvait s'y attendre, les célibataires sont sous-représentés dans l'échantillon car c'est une population difficile à toucher et qui répond mal aux enquêtes, les autres ménages sont par suite sur-représentés essentiellement ceux de trois et quatre personnes.

La répartition des ménages, par région, figure dans le tableau n° 3.

Tableau n° 3

Répartition des ménages selon  
leur région (1) de résidence

Régions	Echantillon	Recensement (1968)
Région Parisienne	17,4	20,7
Bassin Parisien	19,1	17,9
Nord	7,7	7,2
Est	9,3	8,8
Ouest	14,2	12,5
Sud-Ouest	10,3	10,4
Centre Est	11,0	11,6
Méditerranée	11,0	10,9
TOTAL	100,0	100,0

Ce sont évidemment les régions où le taux de participation est faible, Région Parisienne, qui sont sous-représentées alors que les régions à très forte participation, Ouest et Est, sont sur-représentées : le lien apparaît réellement sur la carte n° 2.

Outre ces caractéristiques des ménages, il est important de vérifier si la structure démographique, c'est-à-dire la répartition selon le sexe et l'âge des 23.000 personnes de l'échantillon, est proche de celle de la population.

---

(1) Il s'agit des Zones d'Etudes et d'Aménagement du Territoire (Z.E.A.T.), la définition figure sur la carte n° 2.

## Carte n° 2

Les vingt et une "Régions de programme" et leur regroupement en Zones d'étude et d'aménagement du territoire (Z.E.A.T.)

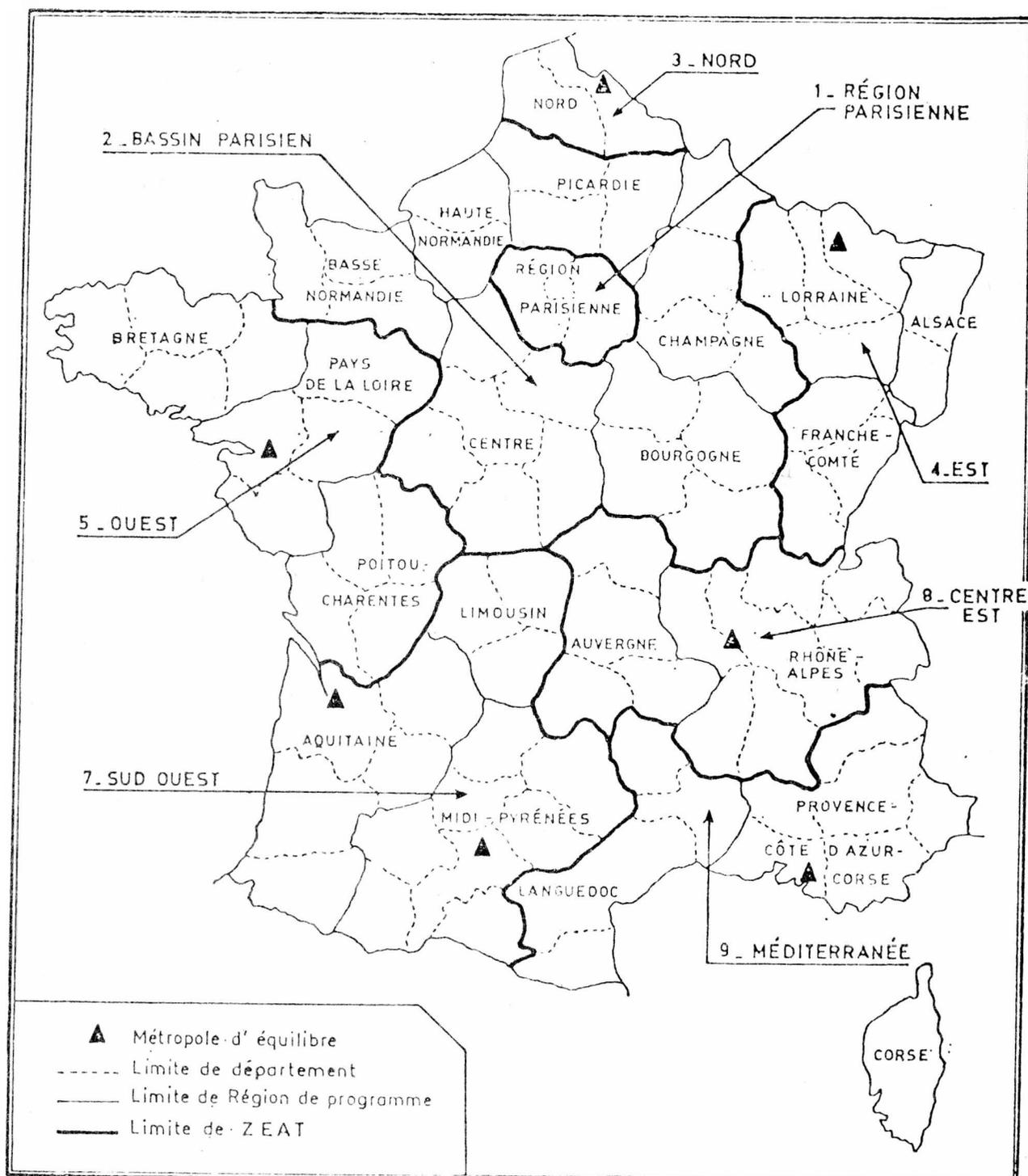


Tableau n° 4

Structure démographique de l'échantillon  
et de la population au 1.1.1970 (1)

Age	Echantillon		Population		Echantillon		Population	
	Hommes		Femmes		Ensemble			
	%	%	%	%	%	%	%	%
moins de 10ans	8,76	8,50	8,18	8,16	16,94	16,66		
10 à 19 ans	8,67	8,40	8,75	8,10	17,42	16,50		
20 à 29 ans	6,17	7,17	6,24	6,73	12,41	13,90		
30 à 39 ans	6,19	6,54	6,41	6,21	12,60	12,75		
40 à 49 ans	6,79	6,56	6,96	6,57	13,75	13,13		
50 à 59 ans	4,58	4,35	4,74	4,71	9,32	9,06		
60 à 69 ans	4,45	4,45	5,23	5,38	9,68	9,83		
70 à 69 ans	2,32	2,16	3,40	3,72	5,72	5,88		
80 ans et plus	0,72	0,66	1,42	1,63	2,14	2,29		
Age non déclaré	0,02	-	-	-	0,02	-		
Ensemble	48,67	48,79	51,33	51,21	100,00	100,00		

La répartition par sexe est identique dans l'échantillon et dans la population : les enfants sont un peu plus nombreux dans l'échantillon, et les jeunes hommes (entre 20 et 29 ans) un peu moins. Soulignons que la proportion de personnes âgées est pratiquement la même dans l'échantillon et dans la population totale.

Les 7.393 ménages de l'échantillon semblent valablement représentatifs de la population totale si l'on considère les critères :

- catégorie socio-professionnelle du chef de ménage,
- nombre de personnes du ménage,
- sexe,
- âge,

par contre, il est manifeste que la Province est sur-représentée par rapport à la Région Parisienne où les taux de refus, sont comme d'habitude aux enquêtes de ce type, très élevés.

(1) Annuaire statistique de la France 1972 - INSEE - p. 16 et 17 -

2ème PARTIE

1 - STRUCTURE INTERNE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

## 1. STRUCTURE INTERNE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

### Champ de l'enquête et champ de l'exploitation

En raison de problèmes inhérents au chiffrage des données, le champ de l'exploitation présentée ici diffère quelque peu du champ de l'enquête.

En effet, le champ de l'enquête couvre :

- les produits pharmaceutiques
- et les appareils médicaux (y compris la lunetterie).

Mais certains produits achetés, en pharmacie, ne font pas partie du champ de l'enquête :

- . les produits alimentaires, même diététiques (y compris les laits pour nourrissons),
- . les eaux minérales,
- . les articles de toilette et de cosmétologie (shampooing, pâtes dentifrices, etc.)

et cette exclusion est valable même pour les produits à visa de ces catégories car ni les enquêtés, ni les enquêteurs n'étaient en mesure de distinguer l'existence ou non d'un visa.

Toutefois, en cas de doute, l'enquêteur avait pour mission de relever les produits limites, (cette possibilité a été utilisée très rarement) ; parmi ces produits relevés, nous n'avons conservé que les produits à visa.

Il convient donc de souligner que le choix même du champ de l'enquête entraîne une sous estimation de la consommation pharmaceutique au niveau global.

L'exploitation porte exclusivement sur les produits pharmaceutiques ; sont éliminés les appareils à usage médical et les produits illisibles, ou non retrouvés dans le Sempex (et qui sont des appareils pour la plupart).

Le champ de l'exploitation présenté ici couvre :

- les spécialités pharmaceutiques, les bandes et pansements, le petit matériel (seringues, aiguilles),
- les produits d'usage courant et les produits officinaux,
- les préparations magistrales,
- les produits homéopathiques.

Les quantités et valeurs respectives de ces différentes catégories de produits sont rapportées dans le tableau n° 5. La catégorie de produits chiffrée 400.00.00 regroupe des produits pharmaceutiques dont on ne connaît pas (du moins actuellement) le nom exact (un travail ultérieur de chiffrage à partir des dossiers de l'enquête devrait permettre d'intégrer ces produits dans une des quatre catégories bien définies). Les produits entrant dans le champ de l'exploitation présentée ici se situent dans la partie supérieure du tableau ; tandis que les deux dernières lignes recensent des unités et des valeurs non prises en compte dans cette étude.

Tableau n° 5

Définition de la consommation pharmaceutique :  
champ de l'exploitation et champ de l'enquête

	Nombre de conditionnements	%	∑ Prix des Produits au 31.12.1970	%
Spécialité, bandes et pansements, petit matériel	89 360	91,62	850 308,05	87,44
Produits d'usage courant et produits officinaux	3 503	3,59	20 749,59	2,13
Préparations magistrales	293	0,30	2 667,64	0,27
Homéopathie	2 311	2,36	13 839,99	1,42
Produits 400 00 00	1 046	1,07	9 012,74	0,92
<b>TOTAL CHAMP EXPLOITATION</b>	<b>96 513</b>		<b>896 578,01</b>	
Appareils	663	0,67	42 440,39	4,36
Illisibles ou non retrouvés dans le Sempex	348	0,35	33 354,95	3,43
<b>TOTAL CHAMP DE L'ENQUETE</b>	<b>97 524</b>	<b>100,00</b>	<b>972 373,35</b>	<b>100,00</b>

Définition des termes utilisés

"On entend par "produit" tout médicament spécialisé contenant une substance de base (quelle qu'en soit l'origine : humaine, animale, végétale ou chimique) et vendu sous une même dénomination (quels que soient les associations, dosages, formes d'administration ou modèles divers sous lesquels il est vendu)".

"On entend par "présentation" chaque association, dosage, forme d'administration ou contenance différente".

L'unité de vente correspond à un conditionnement d'une présentation (conditionnement officine seulement) : par exemple un flacon de 25 dragées de Melleril 10 ou une boîte de 10 suppositoires dosés à 10 mg de Nozinan.

Une acquisition pharmaceutique correspond à l'acquisition d'un produit dans une présentation déterminée, un jour donné, pour une même personne, dans une même officine, quelque soit le nombre d'unités de vente acquises, par exemple : 2 boîtes de 10 sachets de bismufilm achetées le même jour pour la même personne.

Une acquisition peut comprendre une ou plusieurs unités de vente. Si une acquisition est faite par une personne déterminée du ménage, elle est dite individualisée, si elle est faite en prévision d'un ménage ultérieur (mise à jour de l'armoire à pharmacie), elle est dite pour les besoins du ménage.

Le débours est la somme effectivement payée par le ménage au pharmacien, il est inférieur au prix en cas de tiers payant partiel, il est nul en cas de tiers payant total.

La valeur est le prix du produit dans la présentation considérée tel qu'il a été établi au 30.6.70 par le Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique. La valeur peut être différente du prix relevé dans l'enquête puisque les prix ont varié au cours de l'année.

La somme des valeurs des acquisitions pharmaceutiques pour une personne ou un ménage sera intitulée "dépense" par personne ou par ménage.

L'unité de relevé dans l'enquête est l'acquisition, et ce sont les caractères de l'acquisition qui sont enregistrés (prescrite ou non, modalité de paiement, pour un individu ou besoin du ménage, etc.). On peut évidemment rapporter ces caractères aux différentes unités de vente qui composent une acquisition ; mais l'unité statistique correcte du point de vue du comportement du ménage reste l'acquisition.

Au total 70 501 acquisitions ont été observées. Les principaux caractères économiques (par opposition à techniques ou thérapeutiques) des acquisitions figurent ci-dessous :

- en moyenne une acquisition est composée de 1,37 unité de vente,
- la valeur moyenne de l'acquisition est 12,72 F., la valeur moyenne de l'unité de vente est 9,29 F.,
- 70,0 % des acquisitions sont faites sur ordonnance, ce qui correspond à 76,3 % des unités de vente et à 87,9 % de la dépense,
- 68,3 % des acquisitions sont prescrites par le généraliste,
- 91,9 % des acquisitions sont faites pour une personne précise (les autres le sont pour les besoins du ménage), ce qui correspond à 97,4 % des unités de vente et 93,7 % de la dépense,
- 14,4 % des acquisitions sont composées de produits non remboursables,
- 78,7 % des acquisitions sont composées de produits remboursables à 70 %,
- 6,9 % des acquisitions sont composées de produits remboursables à 90 %.

Ces points vont être repris en détail dans les paragraphes suivants.

1.1. Etude de la prescription

Tableau n° 6

Etude de la Prescription

Existence d'une prescription	Acquisitions		Unités de vente		Valeur (2)		Nb d'U.V par acquisition	Valeur moyenne de l'acquisition	Valeur moyenne de l'U.V.
	Nb	%	Nb	%	Nb	%			
Avec ordonnance	49 332	70,00	73 618	76,3	788 123	87,9	1,50	16,05	10,70
Sans ordonnance (1)	21 169	30,00	22 895	23,7	108 465	12,1	1,08	4,76	4,72
TOTAL	70 501	100,00	96 513	100,00	896 578	100,00	1,37	12,77	9,28

(1) Y compris 49 acquisitions dont on ne sait si elles ont été prescrites

(2) Non compris 307 acquisitions dont on ne connaît pas le nombre d'unités de vente qui les compose.

Près du quart des Unités de vente (23,7 %) sont acquises sans ordonnance ; mais, étant donné la valeur relativement faible de l'Unité de vente dans ce cas (4,72 F.), la part de ces produits ne représente plus en valeur que 12 % de l'ensemble.

Une acquisition sur ordonnance se compose en moyenne d'1,50 unité de vente dont la valeur est 10,70 F. alors qu'une acquisition sans ordonnance ne se compose que d'1,08 unité de vente dont la valeur est beaucoup plus faible (4,72 F.). La valeur moyenne de l'Unité de vente des produits acquis sur ordonnance (10,70 F.) est 2,27 fois supérieure à celle des produits acquis sans ordonnance. Alors que la valeur de l'acquisition est 3,37 fois supérieure dans le 1er cas (avec ordonnance) ( $1,50 \times 10,70 = 16,05$  F.) que dans le 2ème (sans ordonnance) ( $1,08 \times 4,72 = 4,76$  F.).

Comme on le voit sur le tableau n° 7 : 8,07 % des acquisitions ont été faites pour les besoins du ménage (et non pour une personne précise) soit 25 % des acquisitions sans ordonnance.

Tableau n° 7

Répartition des acquisitions selon l'existence d'une ordonnance  
et le type de destinataire

	Individualisées	Besoin du ménage	Total
Avec ordonnance	48 949 (75,52) 99,22	383 (6,73) 0,78	49 332 (69,97) 100,00
Sans ordonnance	15 824 (24,42) 74,91	5 301 (93,20) 25,09	21 125 (29,97) 100,00
Non déterminé	40 (0,06)	4 (0,07)	44 (0,06)
TOTAL	64 813 (100,00) 91,93	5 688 (100,00) 8,07	70 501 (0,00) 100,00

Les pourcentages estimés en valeur des produits acquis sur ordonnance varient de 3,5 à 80 % selon le taux de remboursement accordé par la Sécurité Sociale (cf. tableau n° 8).

- 87,8 % des produits acquis par le ménage sont remboursables par la Sécurité Sociale mais à des taux différents,
- 83 % des unités de vente acquises sur ordonnance sont remboursables à 70 % et 11,7 à 90 % : 5,3 % des unités de vente acquises sur ordonnance ne sont donc pas remboursables par la Sécurité Sociale,
- 64,3 % des unités de vente acquises sans ordonnance sont remboursables à 70 % et 1,4 % à 90 % : 65,74 % des unités de vente acquises sans ordonnance seraient donc remboursables par la Sécurité Sociale.

Par ailleurs :

- les prix moyens des produits acquis sur ordonnance sont toujours supérieurs à ceux acquis sans ordonnance, et ceci même pour les produits non remboursables.
- les prix moyens des produits augmentent systématiquement avec le taux de remboursement. On passe ainsi du prix maximum, celui des produits acquis sur ordonnance et remboursables à 90 %, soit 15,10 F. au prix minimum, celui des produits non remboursables acquis sans ordonnance, soit 4,14 F.. On peut encore remarquer que le prix moyen des produits non remboursables acquis sur ordonnance (7,11 F.) est supérieur à celui des produits remboursables à 70 % et acquis sans ordonnance (4,91 F.) ainsi que le prix très élevé 11,16 F. des produits remboursables à 90 % et acquis sans ordonnance.

Tableau n° 8

Prescription et taux de remboursement des produits

	Avec ordonnance				Sans ordonnance				TOTAL			
	Unité de vente		Valeur en %	Prix moyen de 1'U.V. en F.	Unité de vente		Valeur en %	Prix moyen de 1'U.V. en F.	Unité de vente		Valeur en %	Prix moyen de 1'U.V. en F.
	Nb	%			Nb	%			Nb	%		
Produits non remboursables (%)	3 910 (33,3)	5,3	3,5	7,11	7 846 (66,7)	34,3	30,0	4,14	11 756 (100,0)	12,2	6,7	5,13
Produits remboursables à 70 % (%)	61 073 (80,6)	83,0	80,0	10,32	14 716 (19,4)	64,3	66,6	4,91	75 789 (100,0)	78,5	78,4	9,27
Produits remboursables à 90 % (%)	8 610 (96,3)	11,7	16,5	15,10	333 (3,7)	1,4	3,4	11,16	8 943 (100,0)	9,3	14,9	14,95
TOTAL (%)	73 618(1) (76,3)	100,0	100,0		22 895 (23,7)	100,0	100,0		96 513(1) (100,0)	100,0	100,0	

(1) y compris 25 unités de vente, non comprises dans ce tableau, dont le taux de remboursement est inconnu

## 1.2. Modalité de paiement

Les produits pharmaceutiques acquis par les ménages sont soit :

- payés intégralement par le ménage au pharmacien, en ce cas le débours est égal au prix,
- soit payés en partie par le ménage, c'est le cas du tiers payant partiel où le ménage ne paye au pharmacien que le montant du ticket modérateur par exemple dans les pharmacies mutualistes, et en ce cas le débours est une fonction du prix : 10 ou 30 % en général,
- soit, acquis gratuitement par le ménage (personne bénéficiant de l'aide médicale, ticket modérateur nul dans le cas de maladie prise en charge à 100 % par la Sécurité Sociale, etc.).

Les pourcentages correspondant à ces différents cas en unité de vente, débours et valeur (dans le sens de somme des prix) figurent dans le tableau n° 9.

Tableau n° 9

### Modalités de paiement des produits pharmaceutiques

Modalités de paiement	Unité de Vente			Débours		Valeurs (2)		Valeur moyenne de 1'U.V
	Nombre	%	%		%		%	
Intégralement payés	86 303	91,83	89,42	808 801	99,94	808 801	90,21	9,37
Tiers payant partiel	150	0,16	0,16	498	0,06	1 896	0,21	12,64
Tiers payant total et gratuit	7 528	8,01	7,80			85 881	9,58	8,54
Ensemble	93 981	100,00	97,38					
Débours ou mode de paiement inconnu (1)	2 532		2,62					
Ensemble	96 513		100,00		100,00	896 578	100,00	9,29

(1) plus de 307 acquisitions (soit moins de 0,5 % du total) pour lesquelles le nombre d'unités de vente n'est pas connu.

(2) Il s'agit dans ce tableau d'une estimation, les chiffres exacts n'étaient pas encore disponibles, les écarts sur les structures seront négligeables et sur les prix moyens n'excéderont pas en tout état de cause quelques dizaine de centimes.

Le tiers payant partiel n'existe pratiquement pas en pharmacie, puisqu'il reste en volume comme en valeur inférieur à 0,2 %. Par contre les unités de vente acquises gratuitement ou en tiers payant total représentent environ 8 % de l'ensemble.

Ces pourcentages varient considérablement selon que ces produits ont été acquis sur ordonnance ou non et selon les taux de remboursement : ces points seront donc étudiés dans les paragraphes suivants.

### 1.2.1. Modalités de paiement selon les prescriptions

Tableau n° 10

Modalités de paiement selon la prescription

(en unité de vente)

Existence d'une prescription	Intégralement payés	Tiers payant partiel	Tiers payant total ou gratuit	Total	Débours ou mode de paiement inconnu		Total		Nombre d'UV par acquis. Valeur moyenne de l'UV	
					Nb	%	Nombre d'unité de vente	%		
Avec ordonnance	Nb	64 495	148	6 967	71 610	2 008		73 618		1,50 UV
	%	90,06	0,21	9,73	100,00		79,30		76,28	10,71 F
Sans ordonnance (1)	Nb	21 808	2	561(2)	22 371	524		22 895		1,08 UV
	%	97,48	0,01	2,51	100,00		20,70		23,72	4,74 F
Ensemble	Nb	86 303	150	7 528	93 981	2 532		96 513		1,37 UV
	%	91,83	0,16	8,01	100,00		100,00		100,00	9,29 F

(1) Y compris 49 unités de vente dont on ne sait si elles ont été prescrites ou non

(2) Il s'agit vraisemblablement de cadeau, spécimen ...

Les produits acquis sans ordonnance sont pratiquement tous directement et entièrement payés par les ménages ; par contre les produits acquis sur prescription médicale sont en tiers payant total ou gratuit environ une fois sur dix (9,7 %), le tiers payant partiel qui n'existe que dans ce cas est négligeable (0,2 %). Dans la suite de cette note les tiers payant partiel et total seront regroupés.

On trouve dans le tableau n° 11 la ventilation des produits selon leur taux de remboursement et la prescription : seuls les unités de vente dont la modalité de paiement est connue sont prises en compte dans ce tableau.

Tableau n° 11

Modalités de paiement selon la prescription

et le taux de remboursement

(en nombre d'unités de vente)

	Intégralement payés			Tiers payants			TOTAL		
	Nb	% partiel	%	Nb	% partiel	%	Nb	% partiel	%
<u>Avec ordonnance</u>									
- Produits non remboursables	3 371	5,2	3,9	374	5,2	4,9	3 745	5,2	4,0
- Produits remboursables à 70 %	53 439	82,9	62,0	5 953	83,8	77,6	59 392	83,0	63,2
- Produits remboursables à 90 %	7 669	11,9	8,9	779	11,0	10,2	8 448	11,8	9,0
Total avec ordonnance	64 479	100,0	(74,8)	7 106	100,0	(92,7)	71 585	(100,0)	76,2
<u>Sans ordonnance</u>									
- Produits non remboursables	7 604	34,9	8,8	74	13,1	1,0	7 678	34,3	8,2
- Produits remboursables à 70 %	13 919	63,8	16,1	453	80,5	5,9	14 372	64,3	15,3
- Produits remboursables à 90 %	285	1,3	0,3	36	6,4	0,4	321	1,4	0,3
Total sans ordonnance	21 808	100,0	(25,2)	563	100,0	(7,3)	22 371	(100,0)	23,8
<u>Ensemble</u>									
- Produits non remboursables	10 975	12,7		448	5,9		11 423	12,2	
- Produits remboursables à 70 %	67 358	78,1		6 406	83,5		73 764	78,5	
- Produits remboursables à 90 %	7 954	9,2		815	10,6		8 769	9,3	
TOTAL	86 287	100,0	100,0	7 669	100,0	100,0	93 956	(100,0)	100,0

- 74,8 % des produits intégralement payés par les ménages sont prescrits, et 92,7 % de ceux acquis en tiers payant.
- 87,3 % des produits intégralement payés par les ménages sont remboursables, alors que ce pourcentage atteint 94,1 % pour ceux acquis en tiers payant.

Les produits acquis sur ordonnance, sont pratiquement intégralement payés par les ménages dans 90 % des cas, quelque soit leur taux de remboursement.

Par contre, on constate que pour les produits acquis sans ordonnance le tiers payant partiel ou total représente 1 % des unités de vente quand ils ne sont pas remboursables, 3 % quand ils sont remboursables à 70 % et plus de 11 % quand ils sont remboursables à 90 %.

### 1.3. Analyse de la consommation selon les modes d'action thérapeutique

L'étude en quantité des produits pharmaceutiques consommés, regroupés par mode d'action thérapeutique (1) -tableau n° 12-, permet de constater d'importantes différences entre les 23 grandes classes ; 5 grandes classes totalisent 55 % des unités acquises ; ce sont :

- les antalgiques (12,38 %),
- les thérapeutiques digestives (11,68 %),
- les thérapeutiques cardio-vasculaires (10,97 %),
- la classe "Reste" (2) (10,30 %),
- les thérapeutiques de l'appareil respiratoire (9,55 %).

Le graphique 1 rend compte de l'importance de chaque classe thérapeutique en fonction des 23 autres.

Par contre étudiées en valeur les différentes classes ne se distribuent pas de la même façon : la thérapeutique cardio-vasculaire à elle seule représente près de 18 % de la dépense totale (cf. graphique n° 2). -Cependant on retrouve sur ces deux graphiques en 7 premières places les mêmes classes mais dans un ordre différent, elle représentent à chaque fois 67 % du total-. Les antibiotiques et les fortifiants pèsent plus en valeur (9,9 et 8 %) qu'en quantité ; par contre la classe "reste" et la thérapeutique respiratoire, comportant des produits peu chers, ne constitue qu'une faible partie de la dépense totale (5,69 et 5,76 %).

L'étude du prix unitaire moyen (cf. graphique n° 3) pour chaque classe montre des grandes différences : alors qu'il est de 30,80 F. pour les antimittotiques et 20,80 F. pour les antidiabétiques, il n'est que de 4,60 F. pour la thérapeutique locale en ophtalmologie.

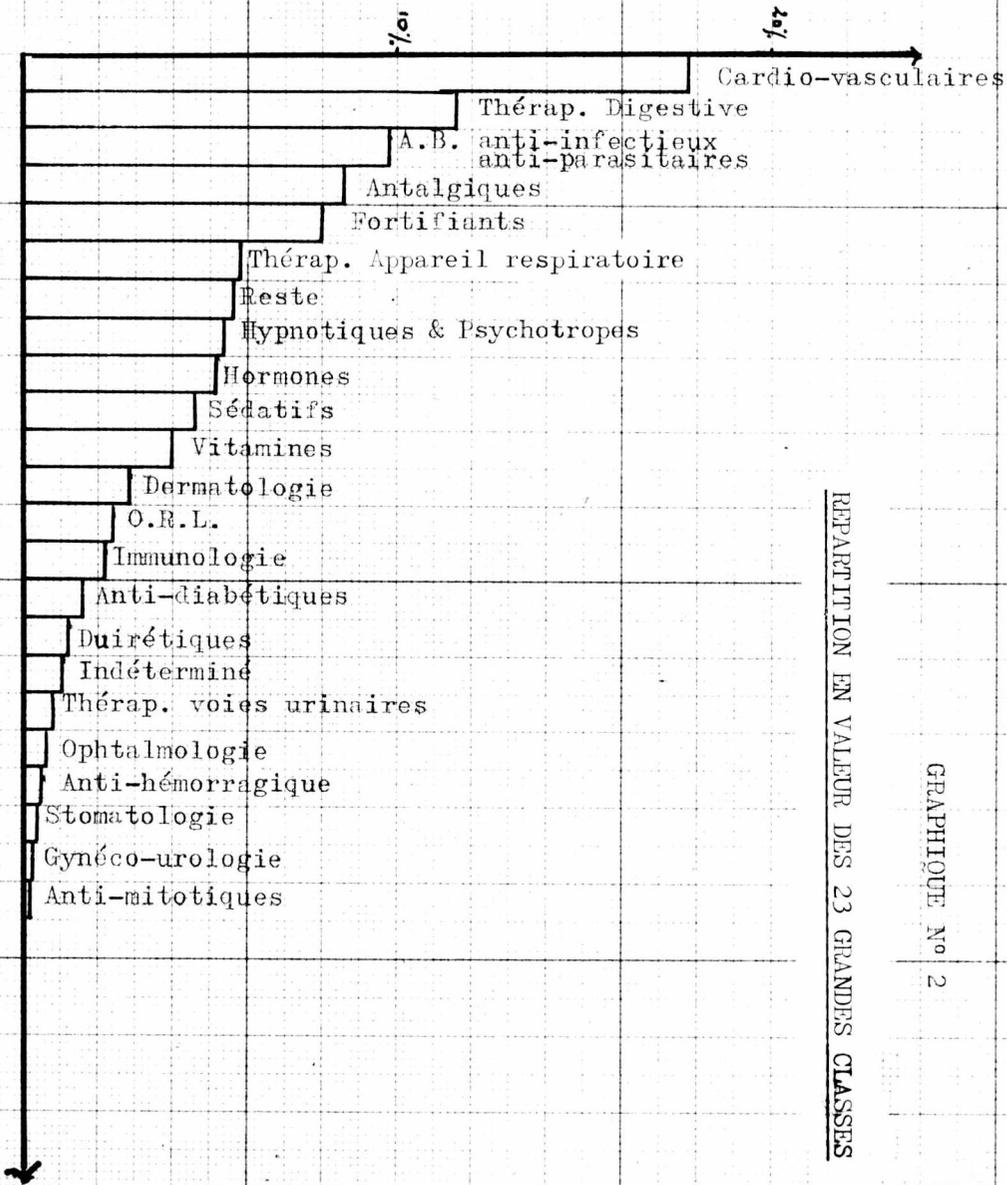
(1) Voir en annexe n° 2 : le code mode d'action thérapeutique et le nombre d'unités de chaque classe ou sous-classe trouvés dans l'enquête.

(2) La classe "reste" contient essentiellement : des produits d'usage courant (35 %), des pansements (28 %), et des produits homéopathiques (23 %).

Tableau n° 12

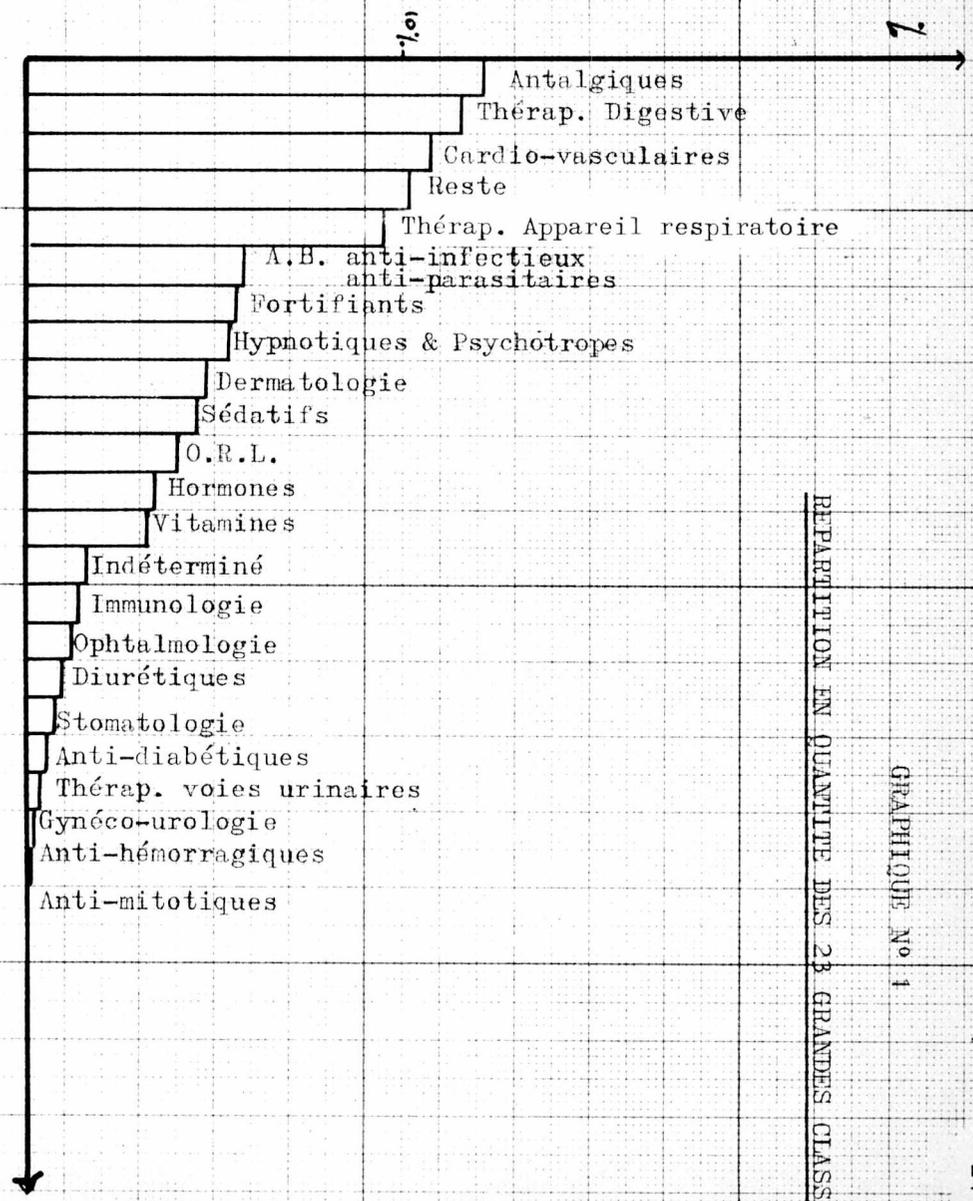
## Répartition de la consommation pharmaceutique selon le mode d'action

Classes thérapeutiques	Unités de vente		Acquisitions		Valeurs		Prix unitaires moyens
	Nombre	%	Nombre	%	Frs	%	
- Indéterminé	1 370	1,41	971	1,37	9 961,31	1,11	7,27
A - Antalgiques	11 953	12,38	9 516	13,49	76 836,87	8,57	6,42
B - Hypnotiques & Psychotropes	5 493	5,69	3 566	5,05	47 683,74	5,31	8,68
C - Sédatifs & Antispasmodiques	4 365	4,52	3 094	4,38	39 773,94	4,43	9,11
D - Immunologie	1 326	1,37	1 058	1,50	20 326,30	2,26	15,32
E - Antimitotique	44	0,04	28	0,03	1 356,05	0,15	30,81
F - A.B. anti-infectieux anti-parasitaires	5 780	5,98	3 049	4,32	88 879,73	9,91	15,37
G - Thérap. Appareil respiratoire	9 222	9,55	7 515	10,65	51 673,60	5,76	5,60
H - Cardio-vasculaire	10 591	10,97	6 388	9,06	158 805,42	17,71	14,99
I - Anti-hémorragique Anti-fibrinolytique	358	0,37	264	0,37	4 401,70	0,49	12,29
J - Diurétique	756	0,78	553	0,78	10 786,15	1,20	14,26
K - Thérap. voies urinaires	458	0,47	322	0,45	6 335,40	0,70	13,83
L - Anti-anémique - fortifiants	5 633	5,83	3 842	5,44	71 799,85	8,00	12,74
M - Vitamines	3 173	3,28	1 975	2,80	34 319,91	3,82	10,81
N - Anti-diabétique	610	0,63	351	0,49	12 686,83	1,41	20,79
O - Hormones	3 339	3,45	1 966	2,78	46 547,65	5,19	13,94
P - Thérap. digestive	11 275	11,68	8 803	12,48	103 441,18	11,53	9,17
Q - Thérap. locale ORL	3 894	4,03	3 591	5,09	21 066,84	2,34	5,41
R - Stomatologie	749	0,77	682	0,96	3 442,07	0,38	4,59
S - Dermatologie	4 591	4,75	3 812	5,40	26 819,95	2,99	5,84
T - Ophtalmologie	1 220	1,26	1 025	1,45	5 625,40	0,62	4,61
U - Gynéco-urologie	371	0,38	275	0,39	2 972,28	0,33	8,01
V - Reste	9 942	10,30	7 855	11,14	51 035,84	5,69	5,13
Ensemble	96 513	100,00	70 501	100,00	896 578,01	100,00	9,28



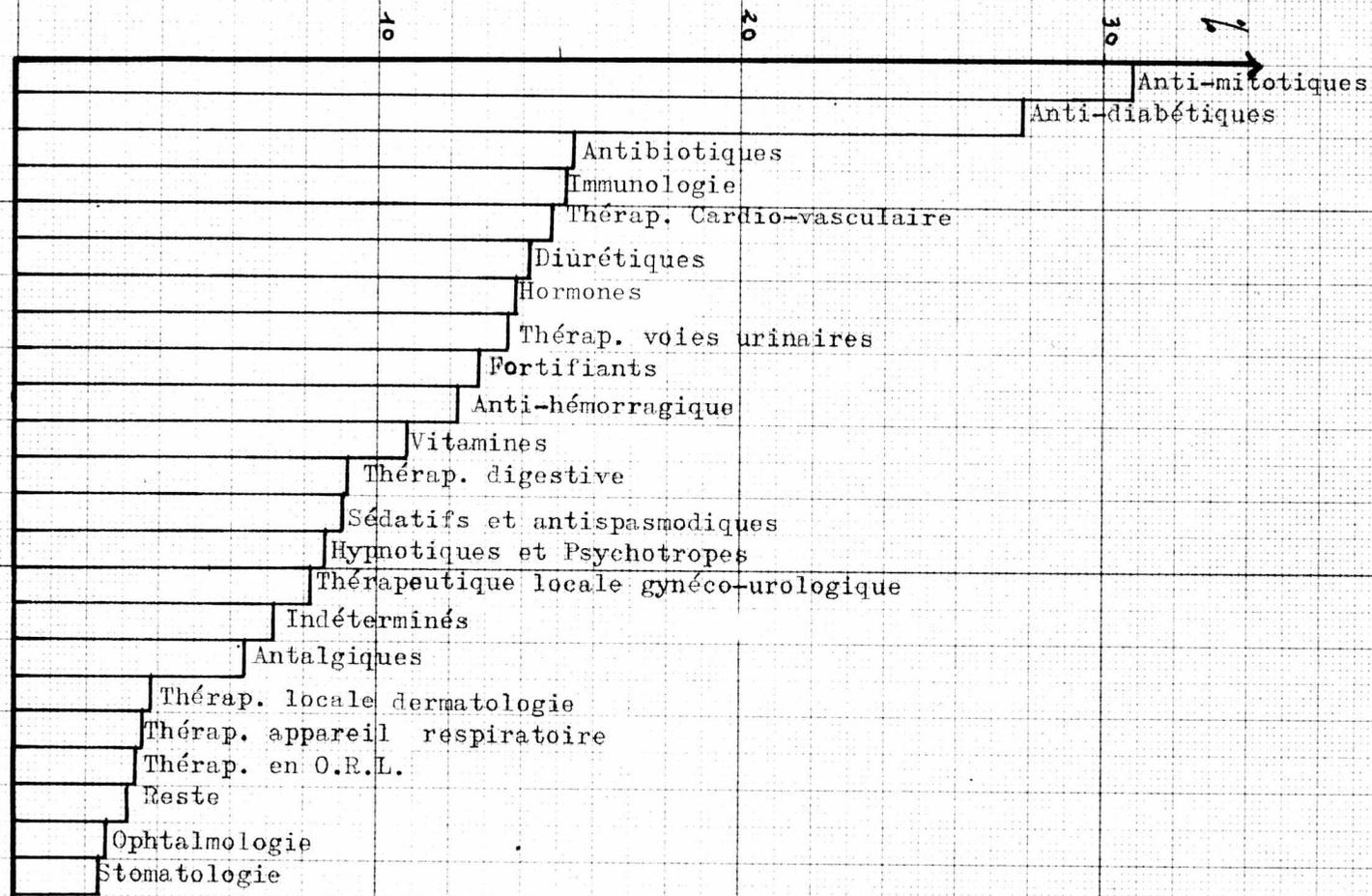
REPARTITION EN VALEUR DES 23 GRANDES CLASSES

GRAPHIQUE No 2



REPARTITION EN QUANTITE DES 23 GRANDES CLASSES

GRAPHIQUE No 1



VALLIER UNITAIRE MOYENNE

GRAPHIQUE N° 3

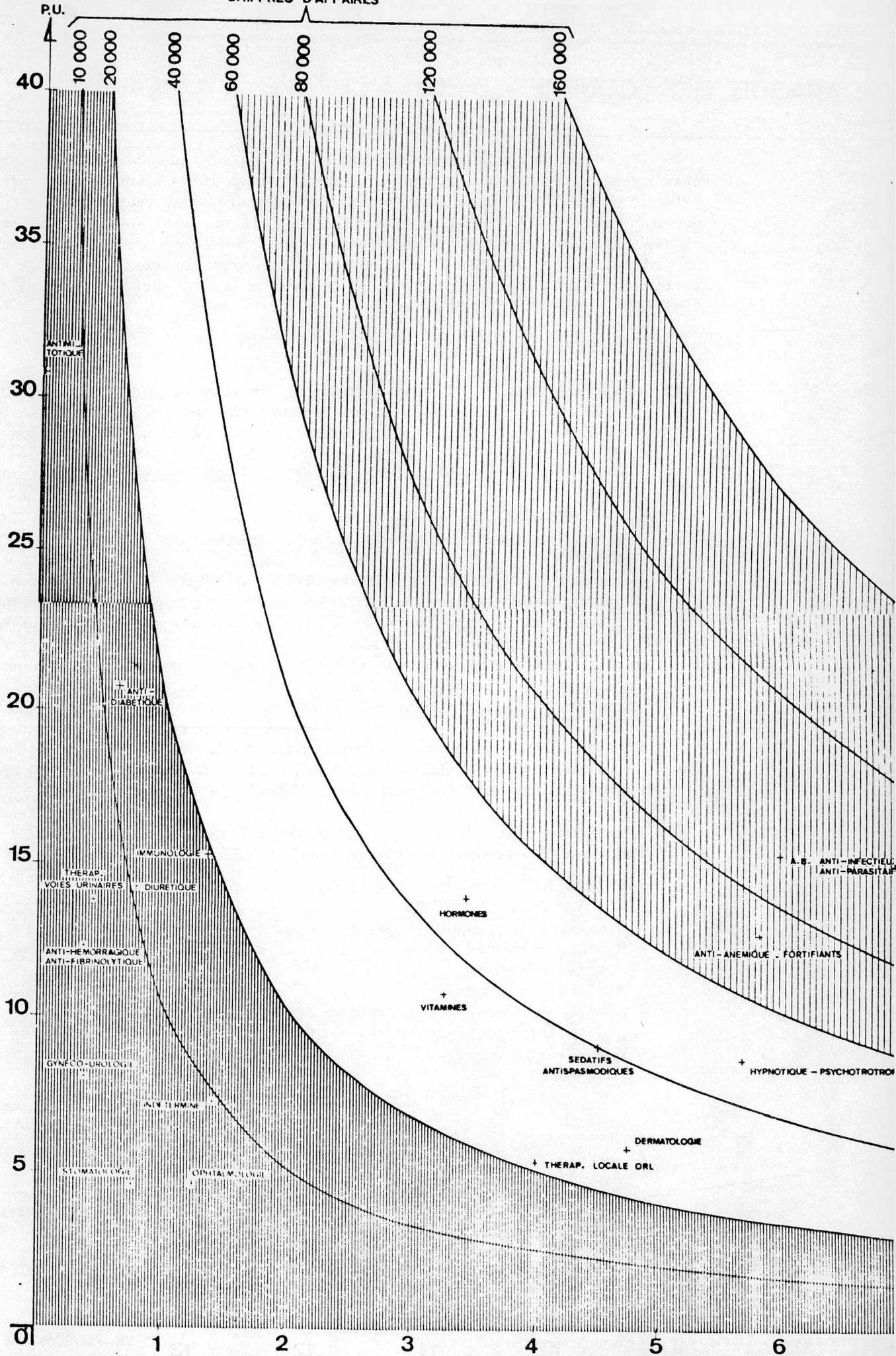
Il est possible de regrouper ces trois types de données : quantité, prix unitaire et valeur de chaque classe thérapeutique sur un même graphique (cf. graphique n° 4) où chaque courbe correspond à la fonction Prix Unitaire moyen x Quantité = Constante = Chiffre d'Affaires. Les quantités de chaque classe thérapeutique sont portées en abscisse, et les prix unitaires moyens en ordonnée. Sur ce graphique on a tracé l'abaque des courbes d'égal chiffre d'affaires ; ces courbes délimitent des zones dans lesquelles les chiffres d'affaires sont voisins.

On retrouve que :

- 1°/ certains produits chers à l'unité (E = antimétaboliques, N = antidiabétiques, J = diurétiques, K = thérapeutique des voies urinaires, I = anti-hémorragiques) comptent pour très peu dans la consommation pharmaceutique totale (<1,5 % pour chaque classe) au même titre que certains produits consommés plus fréquemment mais dont la valeur unitaire est faible.  
(T = thérapeutique locale en ophtalmologie, R = thérapeutique locale stomatologie et U = thérapeutique en gynéco-urologie).
- 2°/ les produits ayant une incidence très importante sur la dépense pharmaceutique totale sont ceux qui tout en étant consommés très fréquemment ont aussi une valeur unitaire élevée (H = thérapeutique cardio-vasculaires, P = thérapeutique digestive et F = antibiotique) ; ces trois groupes réunis représentent 40 % de la dépense totale ; la classe A = analgésique est à rapprocher de ces classes car, malgré sa faible valeur unitaire, elle représente 8,57 % de la dépense totale en raison de son grand nombre d'unités consommées. De même, mais pour des raisons différentes (valeur unitaire élevée mais consommation en quantité moyenne) la classe L = anti-anémiques, fortifiants fait partie des produits ayant un fort chiffre d'affaires (8 % de la dépense totale).
- 3°/ les autres classes ont une situation intermédiaire quant à leur importance sur la dépense pharmaceutique : 5,76 à 2,26 %. Ce sont :
  - G = la thérapeutique de l'appareil respiratoire,
  - V = la classe "Reste",
  - B = les hypnotiques et psychotropes,
  - O = les hormones,
  - C = les sédatifs,
  - M = les vitamines,
  - S = la thérapeutique locale en dermatologie,
  - Q = la thérapeutique locale en O.R.L.
 et D = l'immunologie.

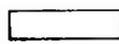
PRIX UNITAIRE MOYEN EN FRANCS

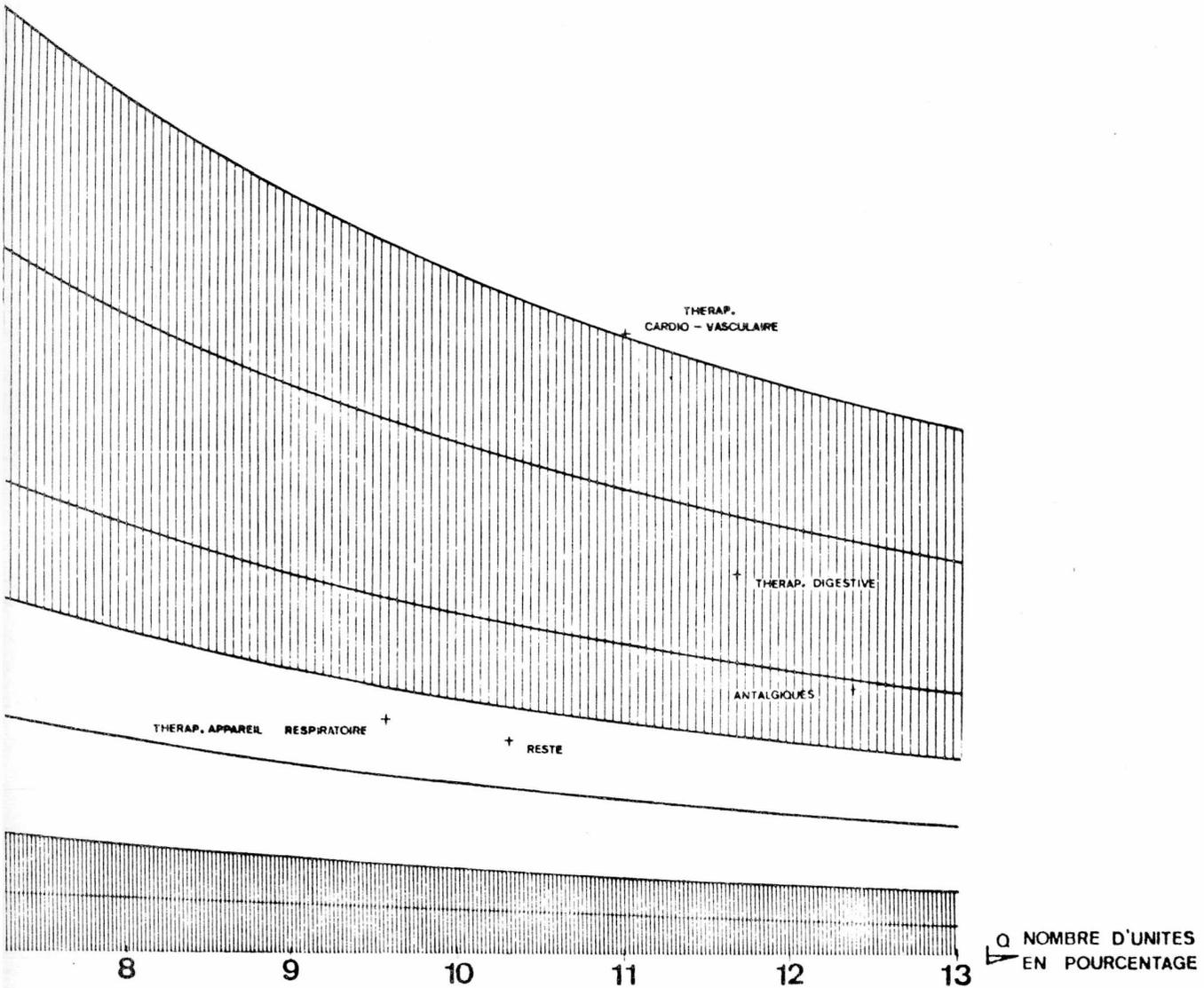
CHIFFRES D'AFFAIRES



# ABaque DES COURBES D'EGAL CHIFFRE D'AFFAIRES

$(P.U. \times Q. = C^{te} = \text{CHIFFRE D'AFFAIRES})$

-  ZONE DE CHIFFRE D'AFFAIRES PEU ELEVE (0 à 20 000 FRANCS)
-  ZONE DE CHIFFRE D'AFFAIRES MOYEN (20 000 à 60 000 FRANCS)
-  ZONE DE CHIFFRE D'AFFAIRES ELEVE (60 000 à 160 000 FRANCS)



#### 1.4. Nature du prescripteur

L'ensemble des questions à poser aux enquêtés était très important, et de plus chaque ménage recevait cinq visites de l'enquêteur (1) : pour ne pas alourdir les questionnaires, seules des questions directes ont été posées, au sujet des différentes consommations médicales ; c'est-à-dire qu'aucune question n'a été posée concernant les liaisons entre les différentes consommations médicales. Cependant, parmi les questions concernant le contenu des séances de médecin, il a été demandé si une prescription pharmaceutique avait été faite, et d'autre part, parmi les questions relatives aux conditions d'acquisitions des produits pharmaceutiques, il a été demandé pour chaque produit s'il avait été acquis sur ordonnance médicale.

Chaque acquisition faite sur ordonnance a donc été "raccrochée" à la séance qui la précédait sous les conditions suivantes :

- la séance a eu lieu dans les 4 jours qui précédaient l'acquisition (2),
- une prescription de pharmacie avait été effectuée pendant la séance,
- une seule séance avait eu lieu dans les délais fixés, ou, s'il y en avait plusieurs, elles avaient été faites par un médecin de même type (généraliste ou spécialiste d'une même spécialité).

Parmi les 73 618 unités de vente acquises sur ordonnance, 11 076 (15 %) l'ont été dans un délai supérieur à 4 jours ce qui rendait peu sûr leur rattachement à la séance de médecin qui avait précédé l'acquisition ; pour 1 781 cas (2,4 %), une séance avait bien précédé l'acquisition, mais n'avait pas donné lieu à une prescription médicale ; enfin, dans 2 425 cas (3,3 %) plusieurs séances de spécialités différentes avaient précédé l'acquisition. Au total 15 282 unités de vente n'ont pu être rattachées à une séance de médecin (20,7 %). Dans ce qui suit et toutes les fois que cela a été possible (3), on a admis que ces produits avaient été prescrits par les médecins de différentes spécialités proportionnellement à leur prescription connue.

Sur 100 unités de vente acquises avec ordonnance, 85 sont prescrites par des généralistes, tandis que 15 seulement sont prescrites par les spécialistes dont 8 par le pédiatre, le neurologue ou le psychiatre, le dermatologue, le gynécologue et l'oto-rhino-laryngologiste.

Par ailleurs les données de l'enquête permettent de constater que 85 % des unités de vente acquises sur ordonnance sont achetées dans les 4 jours qui suivent la prescription.

---

(1) cf. Enquête sur les soins médicaux 1970. Fascicule 1 :  
Modalités et réalisation de l'enquête - F. GROS.

(2) Ce délai a été choisi après une analyse des données de l'enquête pilote.

(3) Un même consommateur pouvant être comptabilisé simultanément avec les produits rattachables et avec les produits non rattachables, il n'a pas été possible de redistribuer les consommateurs comme les unités de vente ou les acquisitions.

Tableau n° 13

La consommation pharmaceutique selon les prescripteurs (1)

Prescripteurs	Unités		Acquisitions		Valeurs		Valeur moyenne/unité de vente
	Nombre	%	Nombre	%	Frs	%	
1. Généraliste	62 893	85,43	42 515	86,18	680 780,45	86,38	10,82
2. Pédiatre	1 420	1,93	1 129	2,29	11 585,41	1,47	8,16
3. Pneumo-phtisiologue	243	0,33	144	0,29	4 019,43	0,51	16,54
4. Cardiologue	545	0,74	305	0,62	7 093,11	0,90	13,01
5. Gastro entérologue	382	0,52	217	0,44	4 649,92	0,59	12,17
6. Rhumatologue	772	1,05	389	0,79	8 669,35	1,10	11,22
7. Neurologue ou Psychiatre	1 318	1,79	572	1,16	15 289,59	1,94	11,60
8. Dermatologue	1 001	1,36	562	1,14	9 063,41	1,15	9,05
9. Gynécologue	972	1,32	596	1,21	10 560,84	1,34	10,86
10. Oto-rhino-laryngologiste	1 170	1,59	838	1,70	11 427,78	1,45	9,76
11. Ophthalmologiste	810	1,10	483	0,98	6 777,85	0,86	8,36
12. Chirurgien	169	0,23	123	0,25	1 418,63	0,18	8,39
13. Urologue	220	0,30	108	0,22	1 576,24	0,20	7,16
14. Dentiste ou stomatologiste	765	1,04	671	1,36	7 408,35	0,94	9,68
15. Autres	899	1,22	671	1,36	7 565,97	0,96	8,41
16. Non déclaré	36	0,05	6	0,01	236,44	0,03	6,56
17. Radiologue	3		3				
Total ou ensemble	73 618	100	49 332	100	788 122,77	100	10,70

(1) Les valeurs des postes 19 : Pas de séance dans les 4 jours précédant l'acquisition, 20 : une ou plusieurs séances, mais pas de prescriptions, 21 : deux prescripteurs possibles de spécialité différente, sont ventilés dans les autres lignes de ce tableau.

Les produits consommés à la suite d'une prescription de généralistes représentent, en valeur, 86,5 % de la valeur totale, alors que ceux consommés à la suite de prescription de spécialistes ne font que 13,5 % dont 6 % dûs au pédiatre, au neurologue ou au psychiatre, au gynécologue et à l'O.R.L.. Donc analysée en quantité ou en valeur la consommation consécutive aux prescriptions de généraliste est toujours de l'ordre de 85 % de la consommation ordonnancée (cf. tableau n° 12).

La valeur moyenne de l'unité de vente prescrite est de 10,70 F. ; on constate d'importantes variations autour de cette valeur selon la nature du prescripteur : le pneumo-phlébologue est nettement en tête avec une valeur moyenne de 16,50 F., alors que la valeur moyenne des unités de vente prescrites par l'urologue n'est que de 7,16 F. (1). Les autres spécialités qui se classent au dessus de la valeur moyenne sont le cardiologue, le gastro entérologue, le rhumatologue, le neurologue ou le psychiatre et le gynécologue (cf. tableau n° 13).

#### 1.5. Modalités de paiement selon le type du prescripteur

Tableau n° 14

La consommation pharmaceutique selon le type de médecin prescripteur et le mode de paiement (en nombre d'unités de vente)

Nature du prescripteur	Intégralement payé		Unités de vente Tiers payant total ou partiel		Ensemble		Nb d'U.V par acquisition Valeur moyenne de l'U.V.
	Nombres	%	Nombres	%	Nombres	%	
Généraliste							
Nb	43 191		5 177		49 822		1,48 U.V.
%	86,8	67,0	10,4	72,7	100,0	67,7	10,87 Frs
Spécialistes y.C.dentistes & stomatolog.							
Nb	7 675		565		8 472		1,57 U.V.
%	90,5	11,9	6,7	8,0	100,0	11,5	10,07 Frs
Nature du prescripteur inconnu							
Nb	13 629		1 373		15 324		1,49 U.V.
%	89,0	21,1	9,0	19,3	100,0	20,8	10,47 Frs
Ensemble							
Nb	64 495		7 115		73 618		1,50 U.V.
%	87,5	100,0	9,7	100,0	100,0		10,70 Frs

y compris les produits acquis selon un mode de paiement non déclaré

(1) Une étude actuellement en cours devra permettre de répondre à la question : "ces variations sont-elles dûes au prescripteur ou bien à la classe des produits prescrits".

La différence de mode de paiement des produits acquis sur ordonnance de généraliste et de spécialiste, quoique significative, n'est pas importante, (surtout en regard de l'imprécision due aux produits pour lesquels le mode de paiement n'est pas connu).

On n'observe pas de différence marquée quant au nombre d'Unité de Vente par acquisition sur une prescription de généraliste (1,48) ou de spécialiste (1,57), non plus quant à la valeur de l'U.V. (respectivement 10,87 Frs et 10,07 Frs).

On a vu que globalement, 90 % des unités de vente acquises avec ordonnance sont payées intégralement par le malade (et donnent lieu à remboursement ultérieurement), tandis que seulement 10 % environ sont acquises en tiers payant total. Au niveau de chaque prescripteur, on constate des variations notables : puisque 15 % des unités de vente prescrites par le dermatologue et par l'ophtalmologiste sont acquises en tiers payant contre seulement 2 % de celles prescrites par le pédiatre ; il est sans doute possible d'expliquer cette constatation par le fait que les accidentés du travail traités "en ville" relèvent pour beaucoup du dermatologue ou de l'ophtalmologiste et qu'au contraire le pédiatre ne traite pas, bien entendu, ce type de malades, bénéficiaires du tiers payant (cf. tableau n° 15). Le débours par unité (acquise sans tiers payant) est en moyenne de 10,96 F., cette valeur varie pour chaque prescripteur de façon tout à fait parallèle à la valeur moyenne de l'unité de vente étudiée ci-dessus (cf. tableau n° 13).

## 1.6. Mode d'action thérapeutique et prescripteur

### 1.6.1. Etude au niveau des différentes classes thérapeutiques de l'existence ou non d'une ordonnance et de la nature du prescripteur

Existence ou non d'une ordonnance : Toutes classes thérapeutiques réunies, on constate que 76 % des produits acquis pendant l'enquête, l'ont été à la suite d'une prescription médicale ; l'étude de ce pourcentage au niveau de chaque classe révèle des différences, mais dans aucune classe on n'observe un pourcentage de produits acquis sans ordonnance supérieur à celui des produits acquis sur ordonnance ; les classes thérapeutiques détenant les plus forts pourcentages de produits acquis sans ordonnance sont les suivantes :

- thérapeutique locale en stomatologie (44 %),
- classe "Reste" (42 %),
- thérapeutique locale en dermatologie (41 %),
- thérapeutique locale en O.R.L. (40 %),
- antalgiques (36,50 %),
- thérapeutique de l'appareil respiratoire (35 %).

Tableau n° 15

## Produits acquis sur ordonnance selon la spécialité du prescripteur

Prescripteurs	Nb. Unités	%	Nb. acqui- sitions	%	Intégralement payés			Tiers payants partiels			Nb. Unités gratui- tes	Nb. Incon- nus
					Nb. Unités	Débours	Débours moyens	Nb. Unités	Débours	Débours moyens		
1. Généraliste	49 836	67,69	33 677	68,26	43 205	482099,07	11,15	100	312,01	3,12	5 077	1 112
2. Pédiatre	1 126	1,52	895	1,81	1 080	8597,47	7,96	5	16,24	3,24	23	15
3. Pneumo-phtisiologue	192	0,26	113	0,22	174	2985,00	17,15	0	0,00	0,00	18	0
4. Cardiologue	429	0,58	243	0,49	373	5109,56	13,69	0	0,00	0,00	13	18
5. Gastro entérologue	304	0,41	172	0,34	264	3344,81	12,66	0	0,00	0,00	24	20
6. Rhumatologue	612	0,83	309	0,62	540	6204,69	11,49	0	0,00	0,00	62	6
7. Neurologue ou psychiatre	1 042	1,41	451	0,91	949	11532,88	12,15	0	0,00	0,00	42	18
8. Dermatologue	792	1,07	447	0,90	668	6555,94	9,81	5	4,70	0,94	117	3
9. Gynécologue	773	1,05	471	0,95	739	7817,59	10,57	0	0,00	0,00	26	8
10. O.R.L.	926	1,25	663	1,34	848	8423,26	9,93	2	1,50	0,75	64	12
11. Ophthalmologiste	645	0,87	383	0,77	536	4560,60	8,50	0	0,00	0,00	92	14
12. Chirurgien	135	0,18	99	0,20	121	1041,09	8,60	0	0,00	0,00	14	2
13. Urologue	177	0,24	86	0,17	171	1124,05	6,57	0	0,00	0,00	0	4
14. Dentiste ou stomatologiste	605	0,82	531	1,07	565	5669,62	10,03	0	0,00	0,00	24	23
15. Autres	711	0,96	531	1,07	644	5744,74	8,92	0	0,00	0,00	34	45
16. Non déterminé	28	0,03	6	0,01	28	186,64	6,66	0	0,00	0,00	0	0
17. Radiologue	3	0,00	3	0,00	3	20,50	6,83	0	0,00	0,00	0	0
18. Médecin rééducateur	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0
19. Pas de séance dans les 4 jours	11 076	15,04	7 403	15,00	9 804	104352,46	10,64	13	64,51	4,96	1 024	197
20. 1 ou plusieurs séances mais pas de prescriptions	1 781	2,41	1 268	2,57	1 582	17561,92	11,10	12	66,21	5,51	155	43
21. 2 prescriptions possibles de spécialités différentes	2 425	3,29	1 581	3,20	2 201	24014,84	10,91	11	22,95	2,08	158	59
Total ou ensemble	73 618	100,00	49 332	100,00	64 495	706946,73	10,96	148	488,12	3,29	6 967	1 599

Par contre, celles détenant les plus hauts pourcentages de produits acquis sur ordonnance sont :

- les diurétiques (98 %),
  - les antimitotiques (98 %),
  - les antibiotiques (96 %),
  - les hormones (96 %),
  - les antidiabétiques (95 %),
- et les hypnotiques (94 %).

Il est intéressant de noter que les produits acquis le plus souvent sans ordonnance sont les produits dont le prix unitaire moyen est faible (entre 4,59 et 8,01 F.) ; tandis que ceux acquis essentiellement sur ordonnance sont des produits à prix unitaire élevé (entre 13,94 et 30,81 F.). Il ne faut évidemment pas oublier, que l'inscription d'un produit à un tableau (A, B ou C) impose l'existence d'une ordonnance pour être délivré, et dans ce cas, ce n'est plus seulement le prix qui explique l'existence d'une ordonnance (cas des hypnotiques, par exemple).

Nature du prescripteur en fonction des différentes classes thérapeutiques : En ce qui concerne les produits acquis sur prescription, on distingue les produits prescrits par le généraliste, ceux prescrits par le spécialiste et enfin ceux qui n'ont pu être rattachés ni à l'un, ni à l'autre (prescripteur inconnu). Pour chaque classe thérapeutique étudiée, on constate que le généraliste prescrit toujours en quantité plus de produits que tous les spécialistes réunis ; ce fait s'observe, même au niveau des classes thérapeutiques destinées à une pathologie relativement limitée, c'est-à-dire au niveau des thérapeutiques locales ophtalmologiques, dermatologiques, oto-rhino-laryngologiques et stomatologiques, de fait pas un seul secteur pathologique n'échappe au généraliste (cf. tableau n° 16). Parmi les différentes classes thérapeutiques, les pourcentages les plus élevés de produits prescrits par le généraliste reviennent à la classes des antibiotiques, anti-infectieux (72 %) puis aux diurétiques (66 %), aux antidiabétiques (65 %) et aux médicaments cardio-vasculaires (64 %).

Par ailleurs entre les différentes classes thérapeutiques prescrites par les spécialistes, on constate des variations notables :

- 33 % des thérapeutiques gynéco-urologiques locales,
- 30 % des antimitotiques,
- 26,5 % des thérapeutiques locales ophtalmologiques

sont prescrites par des spécialistes, mais seulement 2,5 % des antidiabétiques, 4 % des thérapeutiques respiratoires, 5,50 % des thérapeutiques digestives et 6 % des antalgiques.

Tableau n° 16

Répartition des produits dans les différentes classes thérapeutiques  
selon la prescription et la nature du prescripteur  
(en % du nombre d'unités de vente)

Prescripteur Classes thérapeutiques	Sans Ordonnance	Avec ordonnance			Ensemble avec Ordonnance	Total
		Inconnu	Généraliste	Spécialiste		
	1	2	3	4	5	6
ε - Indéterminé	31,26	15,83	43,90	9,01	68,74	100,00
A - Antalgique	36,57	11,38	46,09	5,96	63,43	100,00
B - Hypnotique & Psychotropes	5,07	25,34	55,76	13,83	94,93	100,00
C - Sédatifs	14,08	22,78	52,27	10,87	86,22	100,00
D - Immunologie	12,59	24,57	50,15	12,69	87,41	100,00
E - Antimitotiques	2,27	24,98	43,18	29,57	97,73	100,00
F - A.B. Anti-infectieux Anti-parasitaires	3,66	13,41	72,16	10,77	96,34	100,00
G - Thérap. Appareil respiratoire	35,40	9,46	51,22	3,92	64,60	100,00
H - Cardio-vasculaires	7,41	20,23	64,00	8,36	92,59	100,00
I - Anti-hémorragique	3,91	29,32	45,81	20,96	96,09	100,00
J - Diurétiques	2,11	20,22	66,53	11,14	97,89	100,00
K - Voies urinaires	8,95	20,30	63,10	7,65	91,05	100,00
L - Anti-anémiques	11,34	17,66	61,95	9,05	88,66	100,00
M - Vitamines	10,96	15,77	60,95	12,32	89,04	100,00
N - Anti-diabétiques	4,59	28,03	64,91	2,47	95,41	100,00
O - Hormones	3,83	22,72	59,68	13,77	96,17	100,00
P - Thérap. digestive	28,69	13,44	52,31	5,56	71,31	100,00
Q - O.R.L.	39,67	10,26	41,91	8,16	60,33	100,00
R - Stomatologie	43,65	13,20	22,56	20,59	56,35	100,00
S - Dermatologie	40,68	12,05	39,25	8,02	59,32	100,00
T - Ophtalmologie	27,54	18,60	27,37	26,49	72,46	100,00
U - Gynéco-urologie	12,93	19,93	34,50	32,64	87,07	100,00
V - Reste	41,72	15,36	33,07	9,85	58,28	100,00

Enfin les produits prescrits n'ayant pu être rattachés ni à un généraliste, ni à un spécialiste représentent de 10 à 30 % du total de chaque classe thérapeutique (c'est-à-dire acquis au moins 5 jours après la prescription) ; en effet les classes thérapeutiques ayant le plus faible taux de prescripteurs inconnus correspondent à des traitements nécessités par une pathologie aiguë (donc acquisition quasi immédiate) : thérapeutique de l'appareil respiratoire, thérapeutique locale ORL et antalgiques (9,5 à 11 %), tandis que les plus hauts pourcentages d'inconnus correspondent à des traitements continus ou épisodiques (l'acquisition peut être différée) : anti-diabétique, anti-mitotique, immunologie (29 à 25 %).

(Bien qu'étant destinée à une pathologie mixte (aiguë ou non), la classe des anti-hémorragiques et anti-fibrinolytiques (I) comporte le plus fort pourcentage d'unités prescrites par un praticien de nature "inconnue" (29,30 %). Cette observation, en apparence contradiction avec le paragraphe précédent, tient au fait que pour seulement 16,5 % des unités, l'acquisition a eu lieu plus de 4 jours après la prescription et que pour 11 % des unités l'acquisition a bien eu lieu dans les 4 jours consécutifs à la prescription, mais par un prescripteur non déterminable en raison de l'intervention de deux prescripteurs de nature différente, sans doute un généraliste, puis un spécialiste).

#### 1.6.2. Classes thérapeutiques prescrites par chaque prescripteur

Bien entendu les produits prescrits par un généraliste sont différents de ceux prescrits par un rhumatologue, ou par un dermatologue ou par tout autre spécialiste, et à fortiori ceux prescrits par un spécialiste sont bien différents de ceux prescrits par un autre spécialiste ; analysons donc de près ce que chaque praticien prescrit.

Près de la moitié des unités de vente prescrites par le généraliste sont constituées par 4 classes thérapeutiques :

- thérapeutique Cardio-vasculaires (13,60 %),
- thérapeutique Digestive (11,83 %),
- Antalgiques (11,05 %),
- thérapeutique de l'appareil respiratoire (9,47 %).

7 classes thérapeutiques représentent chacune moins de 1 % de la prescription totale de l'omnipraticien, ce sont :

- les anti-hémorragiques,
- la thérapeutique des voies urinaires,
- les anti-diabétiques,
- les thérapeutiques locales en stomatologie,
- " " " " ophtalmologie,
- " " " " gynéco-urologie,
- les anti-mitotiques.

Tableau n° 17

## Classes thérapeutiques prescrites par les différents prescripteurs

Prescription du Mode d'action thérapeutique	Généraliste		Tous Spécialistes		Pédiatre		Pneumo phtisio- logue		Cardiologue		Gastro-enté- rologue		Rhumatologue		Neuro- Psychiatre		Dermatologue	
	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%
Ξ - Indéterminé	601	1,20	122	1,43	19	1,68	1	0,52	2	0,46	0	0	8	1,30	7	0,67	30	3,78
A - Antalgique	5.510	11,05	699	8,22	92	8,17	4	2,08	10	2,33	12	3,94	258	42,15	22	2,11	38	4,79
B - Hypnotiques & Psychotropes	3.063	6,14	744	8,75	15	1,33	4	2,08	54	12,58	17	5,59	18	2,94	518	49,71	23	2,90
C - Sédatifs	2.282	4,57	470	5,52	90	7,99	5	2,60	27	6,29	16	5,26	17	2,77	110	10,55	30	3,78
D - Immunologie	665	1,33	168	1,97	84	7,46	22	11,45	2	0,46	4	1,31	0	0	0	0	2	0,25
E - Antimitotiques	19	0,03	13	0,15	0	0	6	3,12	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0,88
F - A.B. Anti-infectieux Anti-parasitaires	4.171	8,36	621	7,30	146	12,96	29	15,10	6	1,39	5	1,64	16	2,61	0	0	52	6,56
G - Thérap. respiratoires	4.724	9,47	356	4,18	147	13,05	41	21,35	9	2,09	0	0	5	0,81	6	0,57	6	0,75
H - Cardio-vasculaire	6.779	13,60	880	10,35	3	0,26	14	7,29	231	53,84	11	3,61	73	11,92	176	16,89	39	4,92
I - Anti-hémorragique	164	0,32	75	0,88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J - Diurétiques	503	1,00	84	0,98	1	0,08	0	0	12	2,79	0	0	8	1,30	4	0,38	0	0
K - Voies urinaires	289	0,57	35	0,41	1	0,08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,12
L - Anti-anémiques	3.490	7,00	504	5,92	125	11,10	8	4,16	17	3,96	32	10,52	27	4,41	61	5,85	49	6,18
M - Vitamines	1.934	3,88	390	4,58	109	9,68	16	8,33	4	0,93	2	0,65	16	2,61	20	1,91	74	9,34
N - Anti-diabétiques	396	0,79	15	0,17	4	0,35	0	0	2	0,46	0	0	0	0	0	0	0	0
O - Hormones	1.993	3,99	453	5,32	13	1,15	19	9,89	2	0,46	18	5,92	82	13,39	15	1,43	15	1,89
P - Thérap. digestive	5.899	11,83	621	7,30	76	6,74	13	6,77	28	6,52	128	42,10	22	3,59	88	8,44	33	4,16
Q - O.R.L.	1.632	3,27	314	3,69	81	7,19	3	1,56	2	0,46	1	0,32	8	1,30	1	0,09	21	2,65
R - Stomatologie	169	0,33	154	1,81	1	0,08	0	0	0	0	0	0	2	0,32	0	0	0	0
S - Dermatologie	1.802	3,61	366	4,30	48	4,26	1	0,52	1	0,23	8	2,63	16	2,61	2	0,18	150	18,93
T - Ophtalmologie	334	0,67	323	3,80	8	0,71	0	0	1	0,23	1	0,32	3	0,49	0	0	1	0,12
U - Gynéco-urologie	128	0,25	117	1,37	2	0,17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,50
V - Reste	3.289	6,59	975	11,47	61	5,41	6	3,12	19	4,42	49	16,11	33	5,39	12	1,15	217	27,39
T O T A L	49.836	100,00	8.500	100,00	1.126	100,00	192	100,00	429	100,00	304	100,00	612	100,00	1.042	100,00	792	100,00

Tableau n° 17 (Suite)

## Classes thérapeutiques prescrites par les différents prescripteurs

Prescription du Mode d'action thérapeutique	Gynécologue		O. R. L.		Ophtalmolog.		Chirurgien		Urologue		Dentiste- stomatolog.		Autres		N. D.		Radiologue	
	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%
E - Indéterminé	6	0,77	9	0,97	19	2,94	2	1,48	2	1,12	6	0,99	12	1,68	0	0	0	0
A - Antalgique	21	2,71	59	6,37	16	2,48	14	10,37	9	5,08	87	14,38	55	7,73	2	7,14	0	0
B - Hypnotiques & Psychotropes	17	2,19	21	2,26	9	1,39	6	4,44	5	2,82	2	0,33	34	4,78	1	3,57	0	0
C - Sédatifs	41	5,30	49	5,29	15	2,32	6	4,44	9	5,08	11	1,81	44	6,18	0	0	0	0
D - Immunologie	3	0,38	43	4,64	1	0,15	1	0,74	0	0	5	0,82	1	0,14	0	0	0	0
E - Antimitotiques	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F - A.B. Anti-infectieux Anti-parasitaires	52	6,72	97	10,47	2	0,30	10	7,40	37	20,90	159	26,28	10	1,40	0	0	0	0
G - Thérap. respiratoires	3	0,38	85	9,17	0	0	0	0	8	4,51	10	1,65	36	5,06	0	0	0	0
H - Cardio-vasculaire	89	11,51	57	6,15	118	18,29	9	6,66	2	1,12	4	0,66	53	7,45	1	3,57	0	0
I - Anti-anémiques	7	0,90	50	5,39	1	0,15	1	0,74	1	0,56	14	2,31	1	0,14	0	0	0	0
J - Diurétiques	31	4,01	0	0	2	0,30	2	1,48	2	1,12	0	0	7	0,98	15	53,57	0	0
K - Voies urinaires	9	1,16	0	0	0	0	0	0	21	11,86	0	0	3	0,42	0	0	0	0
L - Anti-anémiques	45	5,82	55	5,93	25	3,87	0	0	9	5,08	10	1,65	41	5,76	0	0	0	0
M - Vitamines	35	4,52	30	3,23	58	8,99	2	1,48	2	1,12	15	2,47	7	0,98	0	0	0	0
N - Anti-diabétiques	1	0,12	1	0,10	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0,98	0	0	0	0
O - Hormones	192	24,83	27	2,91	15	2,32	6	4,44	17	9,60	2	0,33	21	2,95	9	32,14	0	0
P - Thérap. digestive	48	6,20	31	3,34	14	2,17	13	9,62	29	16,38	69	11,40	29	4,07	0	0	0	0
Q - O.R.L.	3	0,38	172	18,57	5	0,77	2	1,48	0	0	7	1,15	8	1,12	0	0	0	0
R - Stomatologie	0	0	11	1,18	1	0,15	0	0	0	0	139	22,97	0	0	0	0	0	0
S - Dermatologie	39	5,04	23	2,48	12	1,86	13	9,62	8	4,51	27	4,46	18	2,53	0	0	0	0
T - Ophtalmologie	0	0	16	1,72	285	44,18	2	1,48	0	0	2	0,33	1	0,14	0	0	3	100,00
U - Gynéco-urologie	95	12,28	0	0	0	0	6	4,44	1	0,56	2	0,33	7	0,98	0	0	0	0
V - Reste	36	4,65	90	9,71	47	7,28	40	29,62	15	8,47	34	5,61	316	44,44	0	0	0	0
<b>T O T A L</b>	<b>773</b>	<b>100,00</b>	<b>926</b>	<b>100,00</b>	<b>645</b>	<b>100,00</b>	<b>135</b>	<b>100,00</b>	<b>177</b>	<b>100,00</b>	<b>605</b>	<b>100,00</b>	<b>711</b>	<b>100,00</b>	<b>28</b>	<b>100,00</b>	<b>3</b>	<b>100,00</b>

Enfin, à la différence de tous les spécialistes, le généraliste est amené à prescrire toute classe thérapeutique, mais bien entendu en des proportions variables.

Le pédiatre prescrit essentiellement 9 classes de produits, qui représentent ensemble 85 % de ses prescriptions, ce sont :

- les thérapeutiques de l'appareil respiratoire (13,05 %),
- les antibiotiques et anti-infectieux (12,96 %),
- les anti-anémiques et fortifiants (11,10 %),
- les vitamines (9,70 %),
- les antalgiques (8,17 %),
- les sédatifs et anti-spasmodiques (7,99 %),
- les thérapeutiques immunitaires (7,46 %),
- les thérapeutiques locales en O.R.L. (7,19 %),
- les thérapeutiques digestives (6,74 %).

A noter que le pédiatre est un des deux spécialistes (avec le rhumatologue) pour lequel les thérapeutiques immunitaires représentent une forte proportion des prescriptions (7,50 %).

21,35 % des prescriptions du pneumophtysiologue sont des thérapeutiques de l'appareil respiratoire (voie générale) ; 15 % sont des antibiotiques ou anti-infectieux : 11,45 % des thérapeutiques immunitaires et 9,90 % des hormones (ce groupe contient les corticoïdes administrés par voie générale).

Plus de la moitié des produits prescrits par le cardiologue sont des thérapeutiques cardio-vasculaires (53,84 %) ; et 12,58 % sont des hypnotiques ou psychotropes ; ces deux classes représentent donc 76 % des prescriptions du cardiologue. Les 21 autres classes se partagent les 24 % restants, mais de façon inégale puisque la classe des sédatifs et des thérapeutiques digestives constituent chacune encore 6,30 % et 6,50 % des prescriptions.

Le gastro entérologue, bien entendu, prescrit essentiellement des thérapeutiques digestives (42,10 %) mais aussi des anti-anémiques-fortifiants (10,52 %). Enfin 16,11 % de ses prescriptions entrent dans la classe "Reste" ; cette classe est constituée par 15 sous-classes un peu hétéroclites mais 3 regroupent 80 % des produits de la classe, ce sont :

- les produits d'usage courant,
- les produits homéopathiques,
- les objets de pansements autres que ceux à visa.

Les prescriptions du rhumatologue schématiquement se répartissent sur 3 classes :

- antalgiques (42,15 %),
- hormones (13,39 %),
- thérapeutique cardio-vasculaires (11,92 %).

Ces trois classes constituent donc 67,46 % des prescriptions du rhumatologue. Les autres classes ne représentent chacune que de très faibles pourcentages du total des produits prescrits.

La moitié des produits que prescrit le neurologue ou le psychiatre sont des hypnotiques et psychotropes ; et 17 % sont des thérapeutiques cardio-vasculaires c'est-à-dire essentiellement des vaso dilatateurs périphériques ou cérébraux et des vasculotropes. Le neurologue ou le psychiatre prescrivent encore des sédatifs-antispasmodiques (10,55 %), des thérapeutiques digestives (8,44 %) et des anti-anémiques ou fortifiants (5,85 %). Les pourcentages des autres classes sont pratiquement insignifiants.

Le dermatologue prescrit essentiellement des produits à action élective au niveau de la peau (19 %) et des produits entrant dans la classe "Reste" (27,3 %). De plus, près de 10 % de ses prescriptions sont des vitamines actives par voie générale ; la classe des antibiotiques, anti-infectieux et celle des antianémiques représentent chacune 6 % des prescriptions de ce spécialiste.

Le quart des prescriptions du gynécologue sont des hormones ou produits d'action hormonale ; 11,50 % sont des thérapeutiques cardio-vasculaires (vasculotropes en particulier) et 12,28 % sont des thérapeutiques locales en gynécologie.

Mais les prescriptions du gynécologue ne se réduisent pas à ces 3 classes, puisque 8 autres classes représentent encore chacune 4 à 6 % des prescriptions :

- sédatifs et anti-spasmodiques (5,30 %),
- antibiotiques, anti-infectieux (6,72 %),
- anti-anémiques (5,82 %),
- vitamines (4,52 %),
- thérapeutiques digestives (6,20 %),
- thérapeutiques locales en dermatologie (5,04 %),
- "Reste" (4,65 %).

La moitié des prescriptions de l'Oto-rhino-laryngologiste se regroupent sur 4 classes :

- thérapeutiques locales en O.R.L. (18,57 %),
- antibiotiques, anti-infectieux (10,47 %),
- "Reste" (9,71 %),
- thérapeutiques de l'appareil respiratoire par voie générale (9,17 %).

Il convient de souligner que l'O.R.L. prescrit des produits appartenant à presque toutes les classes (sauf 4) bien que la sphère pathologique qu'il traite soit relativement bien délimitée.

L'ophtalmologiste utilise, par contre un arsenal thérapeutique beaucoup plus réduit puisque 71,5 % de ses prescriptions sont faites par :

- les thérapeutiques locales en ophtalmologie (44,18 %),
- les thérapeutiques cardio-vasculaires (18,29 %),
- les vitamines (9 %).

Les 20 autres classes thérapeutiques ne représentent chacune que de faibles pourcentages dans la prescription totale.

67 % des prescriptions de l'Urologue sont constitués par les 5 classes suivantes :

- antibiotiques (20,90 %),
- thérapeutiques digestives (16,38 %),
- thérapeutiques des voies urinaires (11,86 %),
- hormones (9,60 %),
- "Reste" (8,47 %).

Le dentiste et le stomatologiste prescrivent 4 grands groupes de produits qui représentent les trois quarts de leurs prescriptions, il s'agit :

- des antibiotiques (26,28 %),
- des thérapeutiques locales en stomatologie (22,97 %),
- des antalgiques (14,38 %),
- des thérapeutiques digestives (11,40 %).

Les autres classes font très rarement partie de leurs prescriptions.

Les prescriptions des autres spécialistes (chirurgien, radiologue, autres et non déclarés) étudiées selon le mode d'action, ne peuvent donner lieu à une analyse détaillée étant donné le très faible nombre d'unités prescrites.

2ème PARTIE

2 - LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE PAR PERSONNE

## 2. LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE PAR PERSONNE

23 197 personnes appartenant à 7 393 ménages ont participé à cette enquête. L'enquête s'est déroulée en 4 vagues couvrant pratiquement l'année 1970, les consommations pharmaceutiques ont été relevées en moyenne pendant 83,7 jours pour chaque enquête. On peut estimer, à partir de ces données, les consommations moyennes par personne durant l'année 1970.

Rappelons cependant que l'échantillon n'est pas redressé mais on a vu p. 6 que sa structure était assez proche de celle de la population. D'autre part l'enquête pilote effectuée en 1965-66 a permis de mesurer la sous-estimation de la consommation estimée à partir de ce type d'enquête, elle est due essentiellement à deux causes :

- les oublis des ménages participant à l'enquête,
- la consommation plus élevée des ménages qui ont refusé ou abandonné l'enquête en cours.

Les estimations de ces états figurent en annexe n° 3, p. 77. Etablis toutefois uniquement sur la Région Parisienne où les taux de refus sont considérables et la participation sans doute moins régulière et précise qu'en Province (cf. p. 7), leur extrapolation à la France entière laisse encore à désirer : un coefficient correctif plus adapté pourra être calculé lorsqu'on disposera des données de Sécurité Sociale.

### 2.1. Etude de la prescription

Tableau n° 18

#### Consommation par personne et par an selon la prescription

Existence d'une prescription	Ensemble des acquisitions				Acquisitions effectuées pour une personne déterminée			
	Nombre d'acquisitions par personne	Nombre d'unité de vente par personne	Dépense par personne (en F.)	Débours par personne (en F.)	Nombre d'acquisitions par personne	Nombre d'unité de vente par personne	Dépense par personne (en F.)	Débours par personne (en F.)
Avec ordonnance	9,27	13,84	148,14	132,97	9,20	13,75	147,68	132,56
Sans ordonnance	3,98	4,30	20,38	19,15	2,98	3,24	16,48	15,37
TOTAL	13,25	18,14	168,52	152,12	12,18	16,99	164,16	147,93

En 1970, en moyenne chaque personne a dépensé 168,52 F. de produits pharmaceutiques dont 148,14 F. pour les produits acquis sur ordonnance. Les débours représentent 89,76 % de la dépense quand les produits sont prescrits et 93,96 % quand ils ne le sont pas. Par ménage, la dépense est de 528,76 F. en 1970 et le débours de 477,36 F..

On peut distinguer les acquisitions faites pour une personne précise et celles effectuées pour les besoins du ménage : ces dernières représentent moins de 1 % des acquisitions sur ordonnance (1) mais 74,9 % des acquisitions sans ordonnance. On voit par conséquent sur le tableau n° 19 que les dépenses individualisées sont très proches de l'ensemble des dépenses pour les produits acquis avec ordonnance mais ne représentent que 80,9 % de celles effectuées sans ordonnance.

Durant les 12 semaines de l'enquête, 12 007 personnes soit 51,76 %, ont consommé au moins une fois des produits pharmaceutiques : la dépense moyenne par consommateur est 72,74 F. pour cette même période.

Parmi ces consommateurs, 8 504 personnes, soit 36,66 % des personnes enquêtées, ont consommé au moins une fois des produits acquis sur ordonnance, la dépense moyenne pour ce type de produits est par consommateur de : 92,39 F..

6 460 personnes, soit 27,85 % des personnes enquêtées ont consommé au moins une fois des produits non prescrits, la dépense moyenne pour ce type de produits est par consommateur de 13,50 F..

Tableau n° 19

Consommation par consommateur en 12 semaines

(consommation individualisée)

Existence d'une prescription	Nombre de consommateurs en 12 semaines	Nombre d'acquisitions par consommateur	Nombre d'unités de vente par consommateur en 12 semaines	Dépense par consommateur en 12 semaines (en F.)	Débours par consommateur en 12 semaines (en F.)	% de consommateur en 12 semaines
Avec ordonnance	8 504	5,76	8,60	92,39	82,93	36,66
Sans ordonnance	6 460	2,45	2,66	13,50	12,60	27,85
Ensemble	12 007	5,40	7,53	72,74	65,55	51,76

(1) Il s'agit d'acquisitions sur ordonnance faites pour deux personnes, le cas le plus fréquent étant celui d'enfants de la même famille atteints simultanément de la même affection, en général maladie contagieuse de l'enfance.

Durant ce même laps de temps, des acquisitions pour les besoins du ménage ont été faites par 2 250 ménages, soit 30,43 % des ménages enquêtés ; cette pratique, la constitution et l'entretien d'un fond de roulement de produits pharmaceutiques, "l'armoire à pharmacie" est donc très courante. Le montant moyen de la dépense est de 10,31 F. par ménage consommateur, soit 3,14 F. en moyenne pour l'ensemble des ménages.

## 2.2. Les modes d'action thérapeutique

Globalement le français consomme 18 unités de vente en un an, dont 10 appartiennent à 5 grandes classes thérapeutiques :

- antalgiques (2,25),
- thérapeutiques respiratoires (1,73),
- thérapeutiques cardio-vasculaires (1,99),
- thérapeutiques digestives (2,11),
- et "Reste" (1,88).

D'après les données de l'enquête, le français dépense en moyenne 168,52 F. par an pour l'acquisition de produits pharmaceutiques (au sens précis de ce terme, c'est-à-dire non compris les appareils médicaux et les produits sans visa). Cette somme est constituée à moitié par les 5 classes suivantes :

- thérapeutiques cardio-vasculaires (29,85 F.),
- thérapeutiques digestives (19,44 F.),
- antibiotiques (16,70 F.),
- antalgiques (14,44 F.),
- antianémiques et fortifiants (13,49 F.).

Les 18 autres classes thérapeutiques se partagent le reste (faible moitié) de la dépense annuelle par français.

Toutes classes thérapeutiques réunies, les consommateurs acquièrent 7,5 unités (ou 5,4 acquisitions) en 12 semaines.

Mais l'étude de chaque classe thérapeutique sous cet angle souligne l'existence de traitements longs et continus et d'autres plus ou moins brefs ; ainsi les consommateurs d'antimitotiques en acquièrent 4,0 unités en 12 semaines, ceux de thérapeutiques cardio-vasculaires 4,2, ceux d'antidiabétiques 3,8, et ceux d'hypnotiques ou psychotropes 3,3. Tandis que les consommateurs des autres types de produits n'en acquièrent que 2,6 à 1,3 (cf. tableau n° 20). La même étude faite en nombre d'acquisitions (et non plus en nombre d'unités) vérifie ces résultats.

Bien entendu, la dépense par consommateur en fonction du mode d'action est étroitement liée au nombre d'unités acquises par consommateur mais aussi au prix unitaire moyen des produits de la classe. Ainsi en tête des produits, classés par l'importance de la dépense engendrée, on retrouve en premier lieu les antimitotiques (123,27 F.), puis les antidiabétiques (78,28 F.) et les thérapeutiques cardio-vasculaires (62,35 F.). Si les hypnotiques et psychotropes ne se situent pas avec ces 3 premières classes, mais seulement en 6ème position, cela tient à ce que le prix moyen de ces produits est relativement faible (8,68 F.).

Ce sont les thérapeutiques locales (en stomatologie, ophtalmologie, O.R.L. et dermatologie) qui engendrent les plus faibles dépenses (de 6,08 F. à 11,54 F.).

Tableau n° 20

Consommation par consommateur (en 12 semaines) et par personne (en 1 an)  
selon les classes thérapeutiques

Classes thérapeutiques	Pharmacie individualisée en 12 semaines				Ensemble de la pharmacie en 1 an	
	Nombre de consom- mateur	Nombre d'unités par consom- mateur	Nb d'ac- quisition /consom- mateur	Dépense par consom- mateur (en F.)	Nombre d'unités	Dépense par indivi- du (en F.)
Ξ - Indéterminé	695	1,79	1,23	13,73	0,26	1,87
A - Antalgiques	4 333	2,32	1,78	16,07	2,25	14,44
B - Hypnotiques & Psychotropes	1 667	3,28	2,13	28,54	1,03	8,96
C - Sédatifs & Antispasmodiques	2 001	2,14	1,51	19,74	0,82	7,48
D - Immunologie	826	1,57	1,26	24,19	0,25	3,82
E - Antimitotiques	11	4,00	2,54	123,27	0,01	0,25
F - A.B. anti-infectieux anti-parasitaires	2 177	2,64	1,39	39,80	1,09	16,70
G - Thérap. Appareil respiratoire	3 685	2,39	1,93	13,59	1,73	9,71
H - Cardio-vasculaires	2 543	4,15	2,50	62,35	1,99	29,85
I - Anti-hémorragique Anti-fibrinolytique	172	2,06	1,52	25,53	0,07	0,83
J - Diurétique	395	1,91	1,39	27,29	0,14	2,03
K - Thérap. voies urinaires	229	2,00	1,40	27,66	0,09	1,19
L - Anti-anémique - fortifiants	2 565	2,16	1,47	27,79	1,06	13,49
M - Vitamines	1 442	2,17	1,34	23,67	0,60	6,45
N - Anti-diabétique	162	3,75	2,16	78,28	0,11	2,38
O - Hormones	1 246	2,67	1,57	37,30	0,63	8,75
P - Thérapeutique digestive	4 333	2,48	1,92	23,33	2,11	19,44
Q - Thérapeutique locale O.R.L	2 332	1,54	1,42	8,53	0,73	3,96
R - Stomatologie	471	1,29	1,18	6,08	0,14	0,65
S - Dermatologie	2 133	1,89	1,55	11,54	0,86	5,04
T - Ophtalmologie	715	1,65	1,38	7,70	0,23	1,06
U - Gynéco-urologie	184	1,95	1,43	15,80	0,07	0,56
V - Reste	3 020	2,67	2,01	15,03	1,88	9,59
Ensemble	12 007 <sup>(1)</sup>	7,53	5,40	72,74	18,14	168,52

(1) Une même personne ayant pu consommer des produits appartenant à deux classes thérapeutiques différentes, le nombre de consommateurs de l'ensemble est évidemment inférieur à la somme du nombre de consommateurs de chacune des classes.

### 2.3. Les prescripteurs

L'étude du nombre d'unités acquises par consommateur sur une durée de 12 semaines en fonction du prescripteur, révèle d'importantes différences : le consommateur qui a recours au neurologue ou au psychiatre acquiert en moyenne en 12 semaines 13 unités, tandis que s'il consulte le dermatologue le nombre d'unités acquises est de 9,5, et pour le généraliste, l'urologue, le gastro-entérologue ou le rhumatologue ce nombre est d'environ 8 ; le recours aux soins des autres spécialistes entraîne une consommation nettement plus faible, puisque le nombre d'unités acquises se situe entre 6,5 et 2,5 (cf. tableau n° 21).

Si maintenant on analyse la consommation en nombre d'acquisitions et non en nombre d'unités de vente en 12 semaines, on ne constate plus tout à fait les mêmes résultats : les acquisitions consécutives aux prescriptions du généraliste et du dermatologue rejoignent en nombre celles dues aux prescriptions du neurologue ou du psychiatre : 5 à 5,50 tandis que les acquisitions consécutives aux prescriptions du pédiatre classent ce dernier avec le gastro-entérologue, l'urologue et le rhumatologue : 4 à 4,5 acquisitions. Le recours aux autres spécialistes entraîne un nombre d'acquisitions moindre, entre 3,5 à 2.

Donc quelque soit l'unité prise en compte (nombre d'unités ou nombre d'acquisitions) et si l'on rapporte le nombre de produits acquis en nombre de consommateurs, on constate que les prescripteurs qui entraînent les plus fortes consommations (exprimées en quantité) sont d'une part le généraliste, et parmi les spécialistes : le neurologue ou le psychiatre et le dermatologue.

Si d'autre part on étudie la dépense occasionnée par l'acquisition de produits prescrits en 12 semaines et par consommateur, on constate des variations notables selon le prescripteur : ce sont les dépenses dues aux prescriptions des neurologues ou des psychiatres qui sont les plus élevées puisque val./nb. C = 148,75 F., ce qui traduit un traitement dense et/ou cher ; les dépenses liées aux prescriptions des autres praticiens sont nettement moindres : 95 F. (gastro-entérologue et pneumophtysiologue), 89 F. (rhumatologue), 87 F. (généraliste) etc. et seulement 25 F. (chirurgien, dentiste ou stomatologiste) (cf. tableau n° 21).

On observe donc que les consommations, dues aux différents prescripteurs, qu'elles soient évaluées en quantité ou en valeur sont relativement parallèles ; sauf en ce qui concerne le pneumophtysiologue et l'urologue qui sont responsables de consommations en quantités faibles chez l'un (5,64), fortes chez l'autre (8,04) tandis qu'en valeur elles sont inverses (95 F. et 57 F.) et ceci tient à la valeur moyenne des produits qui sont justement les deux extrêmes (cf. tableau n° 21).

Tableau n° 21

Consommation par consommateur (en 12 semaines)  
selon la spécialité du prescripteur

Prescripteurs	Nb Unités/ Nb consommateurs	Nb Acquisitions/ Nb consommateurs	Valeur/Nb consommateurs
1 - Généraliste	7,98	5,39	86,84
2 - Pédiatre	5,31	4,22	43,59
3 - Pneumo-phtisiologue	5,64	3,32	94,64
4 - Cardiologue	6,50	3,68	85,94
5 - Gastro entérologue	7,79	4,41	95,34
6 - Rhumatologue	7,94	4,01	89,41
7 - Neurologue ou psychiatre	12,70	5,50	148,75
8 - Dermatologue	9,42	5,32	85,84
9 - Gynécologue	5,25	3,20	56,98
10 - O.R.L.	4,82	3,45	47,31
11 - Ophthalmologiste	3,37	2,00	28,11
12 - Chirurgien	3,13	2,30	25,88
13 - Urologue	8,04	3,90	57,00
14 - Dentiste ou stomatologiste	2,57	2,25	25,22
15 - Autres	6,58	4,91	55,80
16 - Non déterminé	9,33	2,00	62,23
Ensemble (1)	8,42	5,64	90,21

(1) les différences observées par les lignes "ensemble" dans les tableaux n° 19 (p. 43) et n° 21 sont dues aux 383 acquisitions prescrites effectuées pour les frais du ménage, c'est-à-dire utilisées pour deux malades.

3ème PARTIE

COMPARAISON AVEC D'AUTRES SOURCES STATISTIQUES

### 3. COMPARAISON AVEC D'AUTRES SOURCES STATISTIQUES

#### 3.1. Enquête 1960 sur les soins médicaux

Une enquête par sondage sur les soins médicaux a été effectuée en 1960 par le CREDOC et l'INSEE auprès de 3.142 ménages représentatifs de la population. L'enquête s'est effectuée en 6 vagues couvrant sensiblement l'année civile, chaque ménage ayant enregistré ses dépenses pharmaceutiques pendant 1 mois. Les techniques d'enquête sont assez proches de celles utilisées pour l'enquête de 1970 (1).

##### 3.1.1. Unités retenues pour la comparaison

###### En valeur :

On distingue dans l'enquête 1970, les débours des ménages qui correspondent aux sommes effectivement versées pour acquérir des produits pharmaceutiques sans tenir compte de remboursements ultérieurs, et la valeur des produits acquis, c'est-à-dire que pour chaque unité de vente d'un produit déterminé on a comptabilisé le prix à une date précise (1er juillet 1970) : les valeurs sont par définition supérieures aux débours puisqu'elles intègrent les produits acquis en tiers payant partiel ou total. Dans l'enquête 1960, seuls les débours sont connus et les comparaisons seront faites dans cette variable.

###### En quantité :

La consommation de produits pharmaceutiques en quantité est mesurée dans l'enquête 1970 en deux unités :

- l'unité de vente qui correspond au conditionnement de vente (boîte, flacon, tube, etc.),
- l'acquisition qui correspond à un achat un jour donné, pour une personne donnée, d'un produit déterminé par sa dénomination exacte (nom ou marque de la spécialité) et sa forme d'administration (cachet, ampoule, etc.) : ainsi deux tubes d'aspirine achetés ensemble seront comptabilisés comme une acquisition.

Dans l'enquête 1960 seules les acquisitions avaient été relevées et les comparaisons seront donc faites dans cette seule variable.

---

(1) Pour plus de précision cf. Consommation n° 1 - 1962 :  
 Une enquête par sondage sur la consommation médicale  
 - G. RÖSCH, J.M. REMPP, M. MAGDELAINE -

### 3.1.2. Débours moyens par personne et par an

Les débours moyens par personne auraient augmentés entre 1960 et 1970, de 10,7 % par an pour les produits acquis sur ordonnance et de 8,8 % pour l'ensemble des produits (cf. tableau n° 22). On constate que les débours par personne pour les produits acquis sans ordonnance sont restés pratiquement stables en francs courants entre 1960 et 1970. Signalons que les produits acquis pour l'ensemble du ménage représentaient 11,4 % des acquisitions en 1960 ; et en 1970 ne représentent plus que 3,2 %.

Tableau n° 22

#### Débours moyen par personne et par an (et taux d'accroissement)

Enquêtes de 1960 et 1970

	Débours moyen par personne et par an		% d'augmentation 1970 par rapport à 1960	taux d'augmentation moyen annuel de 1960 à 1970
	Enquête 1960	Enquête 1970		
Acquisition individualisée sur ordonnance	48,15 F.	132,56 F.	175,31 %	10,7 %
Acquisition individualisée sans ordonnance	14,16 F.	15,37 F.	8,55 %	0,8 %
Ensemble acquisitions individualisées	62,31 F.	147,93 F.	137,41 %	9,0 %
Ensemble des acquisitions	65,34 F.	152,12 F.	132,81 %	8,8 %
Nb. de personnes ayant participé à l'enquête	9.895	23.195		
Durée de l'enquête pour chaque ménage	1 mois	12 semaines		

Il est possible de comparer ces taux d'accroissement à ceux observés sur séries temporelles. Toutefois il faut souligner auparavant, que la part des produits acquis en tiers payant partiel ou total a pratiquement doublé entre 1960 et 1970 : dans l'enquête de 1960 les acquisitions en tiers payant partiel ou total ne représentaient que 3,9 % du total, dans l'enquête 1970, ce pourcentage atteint 7,7 % soit une très nette augmentation.

On a vu (cf. p. 21) que le tiers payant partiel est pratiquement inexistant en pharmacie et les débours qu'il entraîne est inférieur : 0,07 % de l'ensemble des débours, ce qui est négligeable.

On peut donc admettre que le débours moyen par personne, qui était de 65,34 Fr. en 1960 représentait 86,1 % (1) de la dépense réelle qui se serait élevée à 75,89 F.

De même en 1970, le débours par personne qui est de 152,12 F. ne représente que 82,3 % de la dépense réelle qui s'élève alors à 184,84 F.

Le taux d'augmentation annuelle de ces dépenses est de 9,3 % au lieu de 8,8 % observés pour les débours.

Ce taux d'accroissement est moins important que ceux observés sur les séries globales de consommation de produits pharmaceutiques qui recouvrent sensiblement le même champ d'observation (2) :

12,7 % par an entre 1959 et 1969  
et 11,8 % par an entre 1962 et 1969.

Or, on doit signaler que si les données d'enquête par sondage aléatoire auprès des ménages sont largement sous estimées au niveau absolu de consommation (cf. annexe n° 3 p. 77) les comparaisons de deux enquêtes dont les modalités sont comparables, réalisées à 10 ans d'intervalle, fournissent une estimation du taux de croissance. Ce taux toutefois sera sous-estimé du fait que l'enquête de 1970 a porté sur l'année entière y compris les périodes de congés, alors que dans l'enquête de 1960 les dépenses pharmaceutiques n'ont pas été relevées du 10 juillet au 31 août (les moyennes annuelles établies pour 1960, uniquement sur des périodes de forte consommation, sont donc sur-estimées). Rappelons de plus que les données de l'enquête de 1970 n'ont pas été redressées. Enfin les taux de croissance sont fortement liés au degré de fiabilité de chacune des enquêtes.

Soit  $C_{60}$ , la consommation relevée dans l'enquête 60 et  $C_{70}$ , celle relevée dans l'enquête 70 et  $a_{60}$  et  $a_{70}$  les taux de sous-estimation de chacune de ces enquêtes par rapport à la réalité. Il est bien évident que si  $a_{60} = a_{70}$ , le calcul du taux de croissance  $t$ , se fait directement sur  $C_{60}$  et  $C_{70}$  et est indépendant de la sous-estimation :

$$t = \sqrt[10]{\frac{C_{70}}{C_{60}}} - 1 \quad \times 100 = 9,3 \% \text{ pour l'ensemble des acquisitions pharmaceutiques (cf. tableau n° 22).}$$

- (1) En supposant que le prix moyen des acquisitions en tiers payant est égal à celui des acquisitions intégralement payées. Une différence de l'ordre de 10 % sur ces prix n'aurait qu'une influence négligeable sur les taux de croissance.
- (2) Cf. Projection de la production et de la consommation de soins médicaux. Tome III : Biens médicaux - B. COUDER, G. RÖSCH, S. SANDIER.

Supposons maintenant que  $a_{60}$  soit différent de  $a_{70}$ , deux cas sont possibles :

Le taux de sous-estimation est plus élevé dans l'enquête 60 ;  $\frac{a_{70}}{a_{60}}$  est inférieur à 1 : Supposons qu'il soit égal 0,9 (c'est-à-dire que si le taux de sous-estimation est de 25 % en 70, il aurait été de 39 % en 60 (1) : ce qui semble une hypothèse extrême).

En ce cas le taux de croissance  $t$  sera donné par la formule :

$$t = \left( \sqrt[10]{\frac{C_{70}}{C_{60}} \times 0,9} - 1 \right) \times 100 = 8,2 \%$$

Le taux de sous-estimation est plus élevé dans l'enquête 70 ;  $\frac{a_{70}}{a_{60}}$  est supérieur à 1 : Supposons qu'il soit égal à 1,1 (c'est-à-dire si le taux de sous-estimation est de 25 % en 70 il aurait été de 14 % en 60 (2) : ce qui semble très optimiste).

En ce cas le taux de croissance serait :

$$t = \left( \sqrt[10]{\frac{C_{70}}{C_{60}} \times 1,1} - 1 \right) \times 100 = 10,4 \%$$

En prenant des hypothèses qui semblent larges on voit que le taux de croissance observé entre 60 et 70, compris entre 8,2 % et 10,4 % par an, reste inférieur à celui observé sur les séries (3).

L'augmentation des débours tient à diverses causes que nous analyserons successivement :

- l'augmentation des quantités consommées,
- l'augmentation des prix.

### 3.1.3. Consommation en quantité

On a vu que la seule unité de quantité strictement comparable dans les enquête 1960 et 1970 est l'acquisition : les résultats figurent dans le tableau n° 23.

---

(1) Puisque  $\frac{1,25}{1,39} = 0,9$

(2) Puisque  $\frac{1,25}{1,14} = 1,1$

(3) L'origine des écarts ainsi observés sera analysée dans des études ultérieures.

Tableau n° 23

Nombre d'acquisitions par personne et par an  
(et taux d'accroissement)

	Nombre d'acquisitions par personne et par an		% d'augmentation 1970 par rapport à 1960	Taux d'augmentation moyen annuel de 1960 à 1970
	Enquête 1960	Enquête 1970		
Acquisitions individualisées sur ordonnance	6,20	9,20	+ 48,39 %	+ 4,0 %
Acquisitions individualisées sans ordonnance	4,30	2,98	- 44,30 %	- 3,7 %
Ensemble des acquisitions individualisées	10,50	12,18	16,00 %	1,5 %
Ensemble des acquisitions	11,85	13,25	11,81 %	1,1 %

Le nombre global d'acquisitions/par personne a peu augmenté en 10 ans, et on voit très nettement la substitution qui s'est opérée entre les acquisitions sans ordonnance qui ont considérablement diminué et les acquisitions sur ordonnance qui ont augmenté. Ce phénomène peut avoir plusieurs causes entre autres :

- extension de la Sécurité Sociale à près de 90 % de la population,
- modification du comportement des ménages : recours plus fréquent au médecin, comportement plus "économique" explicité par le schéma suivant :

Pour simplifier le problème considérons un malade désirant acquérir un produit pharmaceutique ; il peut demander lors d'une consultation, que le médecin lui prescrive ce produit, soit d'une manière réglementaire avant de l'avoir acheté (et on voit mal pourquoi un praticien refuserait de prescrire un médicament qui soulage son patient, autrement qu'en lui conseillant un autre plus actif ou plus nouveau), soit d'une manière non réglementaire au regard de la Sécurité Sociale lors d'une consultation ultérieure après l'avoir acheté. Cette dernière pratique d'une régularisation ultérieure, courante semble-t-il dans la Région Parisienne, est notons-le bien la plus économique, pour le malade aussi bien que pour la Sécurité Sociale, puisqu'elle entraîne un coût global minimum en évitant une consultation dont le seul but serait pour le malade d'obtenir une prescription (cf. annexe n° 4, p. 82 les données et les calculs décrivant cette situation).

Il conviendrait pour comparer aux taux de croissance établis par ailleurs de se ramener à une unité d'un emploi plus usuel que l'acquisition, par exemple l'unité de vente. Or dans l'enquête 1970, le nombre d'unités de vente par acquisition est beaucoup plus important pour les produits acquis sur ordonnance (1,50), ce qui traduit un achat bloqué de l'ensemble du traitement prescrit par le médecin, que pour les produits acquis sans ordonnance (1,08). Les valeurs de ces coefficients sont inconnus dans l'enquête de 1960 et il est possible que les comportements se soient modifiés en 10 ans (par exemple, à la suite d'une évolution de la politique des laboratoires relative à la taille des conditionnements). En admettant toutefois, et en l'absence d'autres informations, que ces coefficients aient été les mêmes en 1960, ce taux de croissance en unités de vente par personne serait égal à : 1,1 %.

Tableau n° 24

Nombre d'unités de vente par personne et par an  
(et taux d'accroissement)  
Enquête de 1960 et 1970

	Nombre d'unités de vente par personne et par an		% d'augmentation 1970 par rapport à 1960	Taux d'augmentation moyen annuel de 1960 à 70
	Enquête 1960	Enquête 1970		
pharmacie individualisée sur ordonnance	9,26	13,75	+ 48,49 %	+ 4,0 %
pharmacie individualisée sans ordonnance	4,69	3,24	- 44,75 %	- 3,8 %
Ensemble pharmacie individualisée	13,95	16,99	+ 12,18 %	+ 1,2 %
Ensemble pharmacie	15,40	18,14	+ 11,78 %	+ 1,1 %

Même en nombre d'unités de vente, le taux de croissance observé entre ces deux enquêtes est très faible à peine supérieur à 1 % par an, et par personne. En faisant les mêmes hypothèses qu'au paragraphe précédent, sur les fiabilités comparées des deux enquêtes, le taux de croissance en unités de vente se situerait entre - 0,3 % et 2,1 % par an, ce qui est très inférieur au taux observé sur les séries temporelles, soit 6,2 % pour le nombre de conditionnements.

#### 3.1.4. Evolution des débours par acquisition

Les débours moyens par acquisition, qui sont assez proches comme concepts des prix moyens, ont fortement progressé, pendant la période.

Tableau n° 25

Débours moyen par acquisition selon la prescription

Enquêtes de 1960 et 1970

	Enquête 1960	Enquête 1970	% d'augmentation 1970 par rapport à 1960	Taux d'augmentation moyen annuel de 1960 à 70
Acquisitions individualisées sur ordonnance	7,76 F.	14,41 F.	85,70 %	6,4 %
Acquisitions individualisées sans ordonnance	3,29 F.	5,16 F.	56,84 %	4,6 %
Ensemble des acquisitions individualisées	5,92 F.	12,14 F.	105,07 %	7,5 %
Acquisitions pour les besoins du ménage	2,24 F.	3,91 F.	74,55 %	5,7 %
Ensemble des acquisitions	5,50 F.	11,48 F.	108,73 %	7,6 %

En admettant que les nombres d'unités de vente par acquisition sur ordonnance, sans ordonnance et pour les besoins du ménage aient été respectivement les mêmes dans l'enquête 1960 et dans l'enquête 1970, le taux annuel de croissance du débours moyen par unité de vente serait de : 7,6 %. L'évolution sur série temporelle est du même ordre de grandeur puisque le prix moyen de la spécialité pharmaceutique a augmenté de 7,3 % par an entre 1959 et 1969 (1).

On peut résumer succinctement ce qui précède, en rappelant qu'entre l'enquête de 1960 et celle de 1970 :

- le débours moyen par personne a augmenté de 10,7 % par an pour les produits acquis avec ordonnance et 8,8 % pour l'ensemble des produits. La dépense a augmenté de 9,3 %. Sur les séries temporelles apparaît un taux de croissance de 12,7 % par an entre 1959 et 1969.
- la différence observée ci-dessus tient à la quasi-stagnation du nombre d'unités de vente par personne, de l'ordre de 1 %, alors que ces quantités augmentent d'au moins de 6 % d'après les séries.
- le débours moyen par acquisition et le prix moyen de la spécialité ont progressé sensiblement de la même façon, un peu plus de 7 % par an.

(1) cf. Projection de la production et de la consommation de soins médicaux - Tome III : Biens médicaux - B. COUDER, G. RÖSCH, S. SANDIER -

### 3.1.5. Modifications de la structure de la consommation pharmaceutique selon les classes thérapeutiques (enquêtes 1960 et 1970) (1)

Bien que nous n'ayons pas utilisé pour l'enquête 1970 le même code thérapeutique que pour l'enquête 1960, la comparaison est possible grâce à un code intermédiaire en 12 classes (cf. annexe n° 5, p. 84).

La structure des acquisitions s'est peu modifiée en 10 ans (cf. tableau n° 26 et graphique n° 5) ; la classe 10 (produits à action locale) a perdu 2,80 % du marché, tandis que les classes 1 (antalgiques) et 4 (médications respiratoires) ont gagné respectivement 1,69 et 1,15 % du marché. Les autres classes conservent en 1970, à peu de chose près, la même place que celle qu'elles occupaient en 1960.

En débours (2) par contre, on observe d'importantes modifications de la structure :

- La classe 5 (thérapeutiques cardio-vasculaires) a gagné près de 7 % du marché en valeur, alors qu'elle n'a gagné que 0,26 % en quantité, ce qui sous-entend que les produits cardio-vasculaires ont un prix moyen unitaire qui a très fortement augmenté.
- Il en est de même, à un moindre degré, de la classe 8 (médications digestives) et de la classe 2 (hypnotiques, sédatifs, psychotropes).
- La classe 1 (antalgiques) accuse par contre un gain en valeur et un gain en quantité qui sont très voisins (+ 1,38 % et + 1,69 %).
- Les gains des 4 classes citées ci-dessus se sont faits, bien entendu, aux dépens d'autres classes ; il s'agit des classes 11 (divers), 7 (hormones, antidiabétique), 10 (produits à action locale : ORL, OPH, stomato et dermato) et 6 (antianémiques, fortifiants), dont les pourcentages perdus en valeur vont de 4,77 à 1,91, alors que ces classes (sauf la classe 10) n'ont subi que de très faibles pertes en quantité.

En résumé on peut dire que la structure, étudiée en nombre d'acquisitions, a été globalement peu modifiée en 10 ans, alors qu'étudiée en débours elle a été profondément remaniée ; cette dissymétrie de l'évolution de la structure selon l'unité d'analyse utilisée, s'explique par l'évolution du prix unitaire moyen (cf. tableau n° 27).

En effet, le prix unitaire moyen des produits pharmaceutiques a augmenté de 1960 à 1970 de 7,3 % par an, mais l'évolution du prix moyen unitaire de chaque classe thérapeutique oscille autour de ce taux moyen. Ainsi la classe 5 (thérapeutique cardio-vasculaire) qui a gagné près de 7 % du marché en valeur mais seulement 0,26 % en nombre d'acquisitions, est une des classes dont le prix moyen d'acquisition a le plus progressé : 11,4 % par an.

- 
- (1) Les données relatives à l'enquête 1960 utilisées dans ce chapitre ont été publiées dans l'article : "la consommation pharmaceutique des français" - M. et C. MAGDELAINE, J.L. PORTOS - Consommation n° 3  
Les résultats présentés dans cette publication ont été établis à partir des données non redressées de l'enquête 1960, ce qui explique les légères différences observées avec les résultats utilisés au paragraphe précédent.
- (2) Les débours sont assez proches des valeurs, comme on l'a vu précédemment, et l'on peut considérer que ces résultats seraient sensiblement les mêmes, si ils avaient été établis sur ces valeurs (qui sont ignorées dans l'enquête 1960).

Tableau n° 26

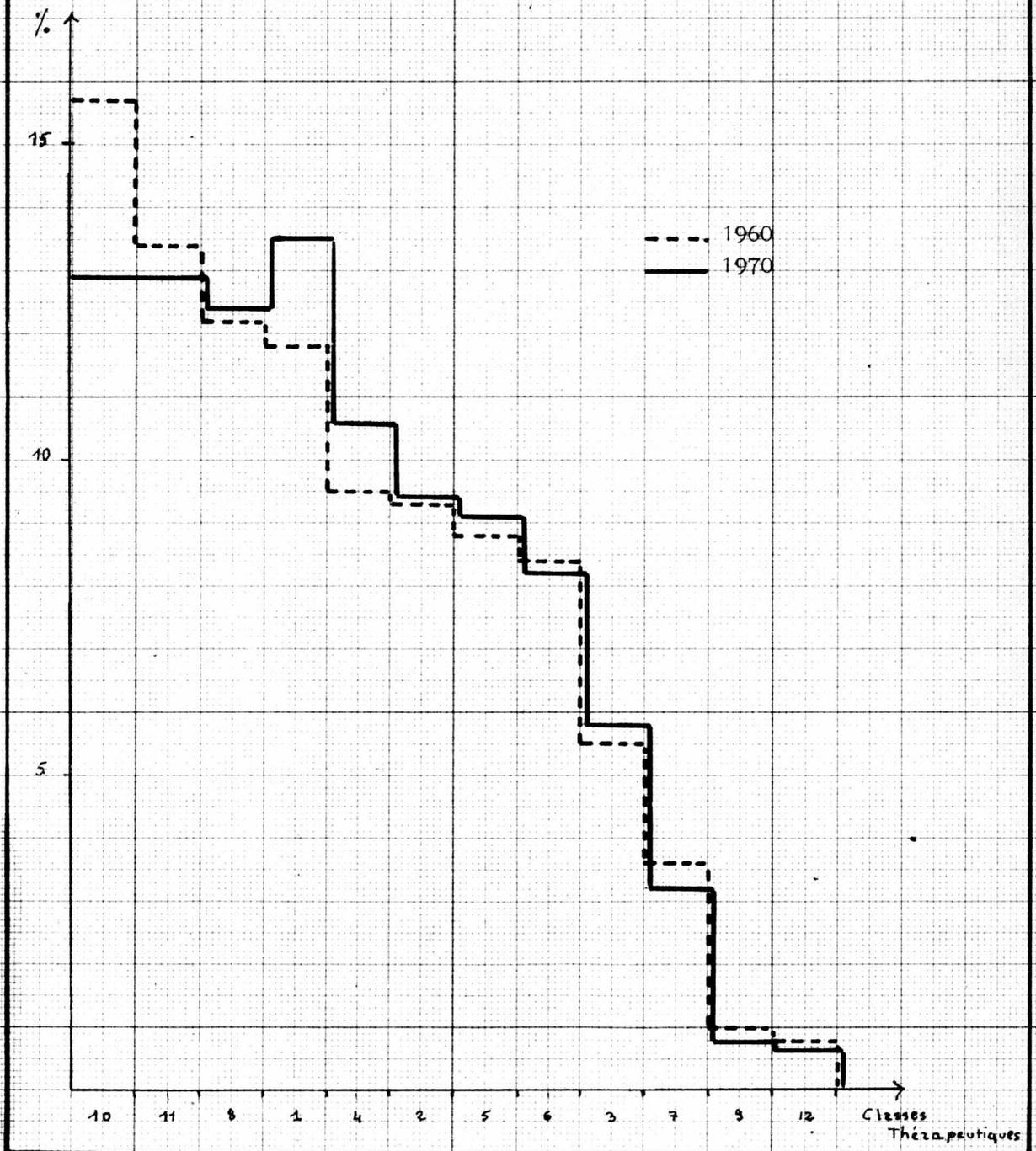
Modification de la structure de la consommation pharmaceutique (1960-1970)  
selon le mode d'action thérapeutique

Classes thérapeutiques *	Enquête 1960		Enquête 1970		Nombre de % perdus ou gagnés sur la structure en 10 ans	
	Nbre d'ac- quisition %	Débours %	Nbre d'ac- quisition %	Débours %	Nbre d'ac- quisition %	Débours %
1 - Antalgiques .....	11,8	7,0	13,49	8,38	+ 1,69	+ 1,38
2 - Hypnotiques & Antispasmodiques .....	9,3	7,1	9,43	9,56	+ 0,10	+ 2,46
3 - Antibiotiques, Anti-infectieux & Immunologie .....	5,5	13,2	5,82	12,14	+ 0,32	- 1,06
4 - Médications respiratoires .....	9,5	5,3	10,65	5,75	+ 1,15	+ 0,45
5 - Thérap. Cardio-vasculaires .....	8,8	10,9	9,06	17,68	+ 0,26	+ 6,78
6 - Fortifiants et Vitamines .....	8,4	14,3	8,24	11,73	- 0,16	- 2,57
7 - Hormones, antidiabétiques, médicaments de l'obésité .....	3,6	10,1	3,27	6,71	- 0,33	- 3,39
8 - Médications digestives .....	12,2	8,9	12,48	11,38	+ 0,28	+ 2,48
9 - Médications gynéco-urologiques .....	1,0	0,7	0,84	0,96	- 0,16	+ 0,26
10 - Thérap. locales en ORL, stomato., dermato. ou ophtalmo.	15,7	8,3	12,90	6,39	- 2,80	- 1,91
11 - Divers .....	13,4	12,8	12,91	8,03	- 0,49	- 4,77
12 - Diurétiques .....	0,8	1,4	0,78	1,17	- 0,02	- 0,23
Total .....	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00

\* cf. annexe n° 5 liste détaillée des classes

## Graphique n° 5

Modification de la structure de la consommation pharmaceutique  
selon le mode d'action, en 10 ans (1960 - 1970)  
(évaluation en % d'acquisition)



Graphique n° 6

Modification de la structure de la consommation pharmaceutique,  
selon le mode d'action, en 10 ans (1960 - 1970)  
 (évaluation en % des débours)

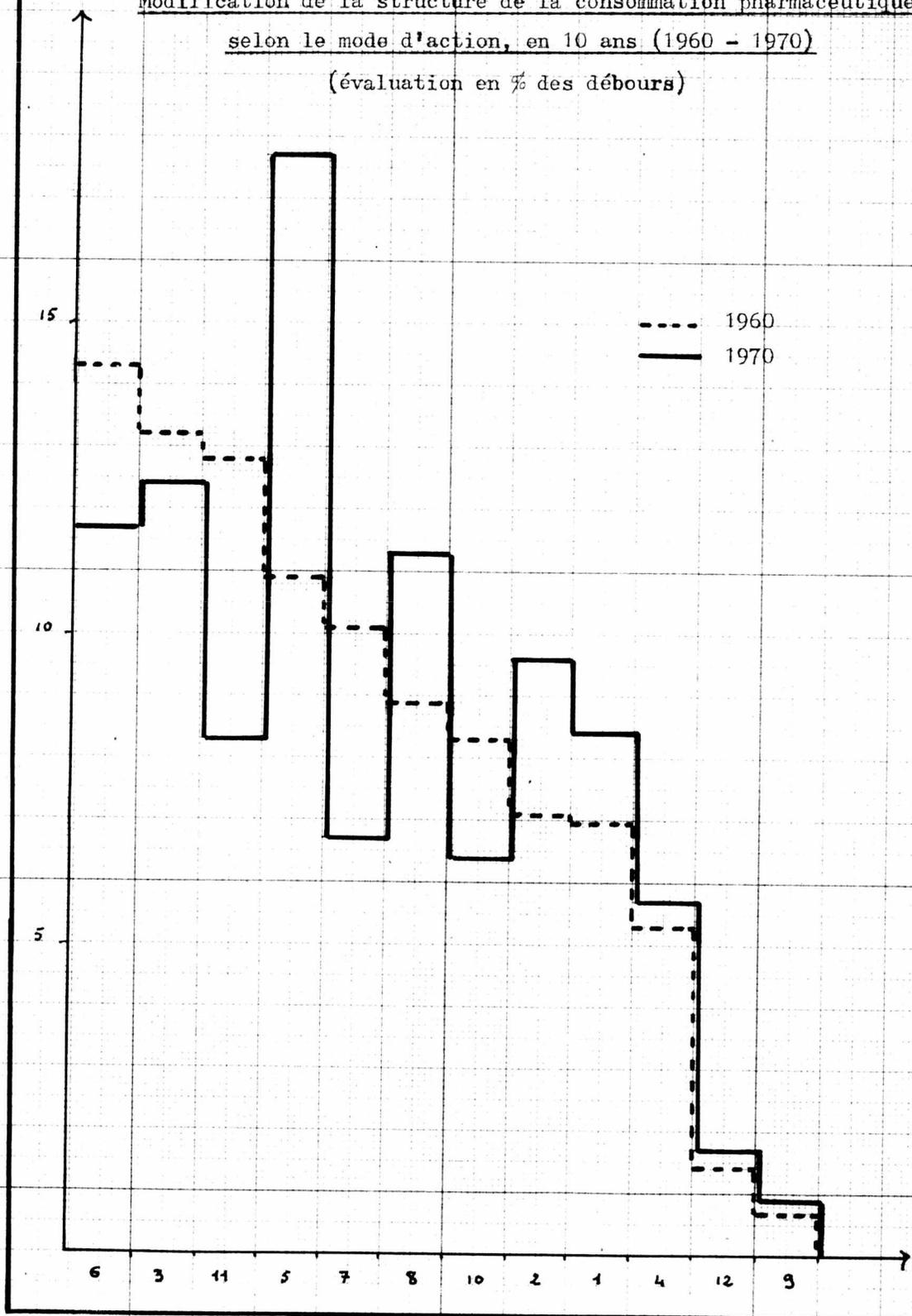


Tableau n° 27

Prix moyen de l'acquisition selon les classes thérapeutiques

Classes thérapeutiques	1960	1970	% d'augmentation 1960/1970	taux annuel d'augmentation
1 - Antalgiques .....	3,70	8,08	+ 118	+ 8,1
2 - Hypnotiques & Antispasmodiques .....	4,69	12,08	+ 157,5	+ 9,9
3 - Antibiotiques, Anti-infectieux & Immunologie .....	14,80	24,60	+ 66,2	+ 5,2
4 - Médications respiratoires .....	3,42	6,45	+ 88,5	+ 6,5
5 - Thérap. Cardio-vasculaires .....	7,84	23,12	+ 194,8	+ 11,4
6 - Fortifiants et Vitamines .....	10,73	16,90	+ 57,5	+ 4,6
7 - Hormones, antidiabétiques, médicaments de l'obésité .....	17,63	24,07	+ 36,6	+ 3,1
8 - Médications digestives .....	4,52	11,06	+ 144,6	+ 9,3
9 - Médications gynéco-urologiques .....	3,98	13,78	+ 246,2	+ 13,2
10 - Thérap. locales en ORL, stomato., dermat. ou ophtalmo.	3,21	6,02	+ 87,5	+ 6,5
11 - Divers .....	5,91	8,73	+ 47,7	+ 4,0
12 - Diurétiques .....	11,48	17,78	+ 54,8	+ 4,5
Total .....	6,20	12,51	101,7	+ 7,3

De même la classe 2 (hypnotiques, sédatifs, psychotropes), dont le prix moyen a progressé de 9,9 % par an, a gagné 2,46 % du marché en valeur, alors qu'elle gardait pratiquement la même proportion du marché en acquisitions.

### 3.1.6. Evolution de la consommation par personne, selon le mode d'action thérapeutique

Comme il a été dit précédemment, le nombre d'acquisitions par enquêté a peu augmenté en 10 ans puisqu'on observe un accroissement d'1,7 acquisition par an pour l'ensemble des produits pharmaceutiques (individualisés). Il convient de remarquer cependant que cet accroissement n'est qu'un accroissement moyen, et que chaque classe thérapeutique évolue de façon assez différente (cf. tableau n° 28) : alors que les classes 3 et 4 (antibiotiques, thérapeutiques respiratoires) ont un taux d'accroissement annuel de 3,2 % et 3,1 %, les classes 10 et 11 (produits à action locale et divers) présentent un accroissement négatif (- 0,6 % et - 0,2 %).

De 1960 à 1970, le débours annuel moyen a augmenté de + 9,3 % pour l'ensemble des produits individualisés ; et pour certaines classes thérapeutiques on observe de fortes variations autour de cette moyenne : la classe 5 (thérapeutiques cardio-vasculaires) a un taux de croissance de + 15 %, la classe 9 (médications gynéco-urologiques) de + 14,1 %, la classe 2 (hypnotiques, sédatifs) de + 12,9 % et la classe 8 (thérapeutiques digestives) de + 12 %. Par contre les classes 11 (divers), 7 (hormones, antidiabétiques) et 10 (produits à action locale) n'accusaient respectivement qu'un taux de croissance annuel de + 3,6 %, + 5,1 %, et + 6,1 %.

## 3.2. Estimation globale de la consommation des ménages

### 3.2.1. Problème général

Supposons que l'on s'intéresse à la consommation des ménages résidant en France (C), et que l'on veuille l'estimer à partir d'une enquête par sondage faite auprès de m ménages.

L'estimation la plus simple est :

$$C' = c \times \frac{M}{m}$$

c étant la somme des consommations observées dans l'enquête et M le nombre total de ménages résidant en France.

Il est évident que cette estimation C' est biaisée pour deux raisons essentielles :

- les ménages qui ont participé à l'enquête oublient volontairement ou non d'enregistrer une part non négligeable de leur consommation

Tableau n° 28  
Evolution de la consommation pharmaceutique par personne (1960-1970)  
selon le mode d'action thérapeutique  
(individualisée)

Classes thérapeutiques	Nb d'acquisition pour 100 enquêtés/mois		% d'augmentation		Débours pour 100 enquêtés et par mois		% d'augmentation	
	1960	1970	70/60	en 1 an	1960	1970	70/60	en 1 an
1 - Antalgiques .....	10,10	12,11	+ 19,9	1,9	35,46	95,48	+ 169,2	10,4
2 - Hypnotiques & Antispasmodiques .....	7,96	10,30	+ 29,3	2,6	35,96	120,80	+ 235,9	12,9
3 - Antibiotiques, Anti-infectieux & Immunologie .....	4,68	6,38	+ 36,3	3,1	67,11	153,30	+ 128,4	8,6
4 - Médications respiratoires .....	8,17	11,18	+ 36,8	3,2	27,12	70,61	+ 160,3	10,1
5 - Thérap. Cardio-vasculaires .....	7,52	9,97	+ 32,5	2,9	55,59	224,04	+ 303,0	15
6 - Fortifiants et Vitamines .....	7,21	8,97	+ 24,4	2,2	73,00	147,90	+ 102,6	7,3
7 - Hormones, antidiabétiques, médicaments de l'obésité .....	3,07	3,60	+ 17,2	1,6	51,61	85,14	+ 64,9	5,1
8 - Médications digestives .....	10,40	13,07	+ 25,6	2,3	45,40	140,94	+ 210,4	12
9 - Médications gynéco-urologiques .....	0,90	0,91	+ 1,1	0,2	3,30	12,28	+ 272,1	14,1
10 - Thérap. locales en ORL, stomato., dermato. ou ophtalmo.	13,60	12,80	- 6,2	- 0,6	41,90	75,39	+ 79,9	6,1
11 - Divers .....	11,54	11,32	- 1,9	- 0,2	65,21	92,85	+ 42,3	3,6
12 - Diurétiques .....	0,65	0,86	+ 32,3	2,8	7,07	14,85	+ 110,0	7,8
Total .....	85,80	101,60	+ 18,4	1,7	508,73	1233,77	+ 142,5	9,3

- les personnes qui ont refusé ou abandonné l'enquête en cours n'ont pas forcément la même consommation que celles qui ont participé à toute l'enquête, d'autant plus qu'elles ont en général des caractéristiques socio-économiques différentes du reste de l'échantillon. Par exemple, les habitants de la région parisienne répondant très peu aux enquêtes ainsi que les détenteurs de revenus très faibles ou très élevés, les immigrés, etc.

Il est en général impossible de mesurer ces distorsions et l'on améliore l'estimation C' en pondérant la consommation de chacun des ménages ayant participé à l'enquête de telle sorte que l'échantillon final soit représentatif de l'ensemble des ménages selon certains critères définis au préalable (en général C.S.C., région, etc.).

Très exceptionnellement, l'enquête pilote qui a servi à mettre au point l'enquête de 1970, permet d'évaluer directement ces deux biais, grâce à l'existence de deux sources d'information totalement indépendantes et distinctes, l'enquête auprès des ménages et les relevés dans les dossiers de Sécurité Sociale. Cette connaissance permet donc d'estimer la consommation globale des ménages à partir des données non redressées de l'échantillon.

### 3.2.2. Les estimations

Les estimations des biais figurent en annexe n° 4, p. 81, les valeurs trouvées sont les suivantes :

- le taux d'oubli des ménages ayant participé à l'enquête est, selon les hypothèses retenues, compris entre 22,94 % (hypothèse faible) et 33,98 % (hypothèse forte). Il faut multiplier la consommation des ménages ayant participé à l'enquête par 1,2294 (hypothèse faible) ou 1,3398 (hypothèse forte) pour avoir une estimation correcte de leur consommation.
- consommation des personnes ayant refusé de participer à l'enquête : elle est supérieure de 29,48 % à celle des personnes qui ont participé à l'enquête. Pour estimer leur consommation, il faut multiplier l'estimation de consommation des ménages ayant participé à l'enquête pour 1,2948.

La consommation totale de produits pharmaceutiques enregistrés dans l'enquête est de 896 578,01 F. pour 12 semaines :

- estimation de la consommation, pendant 12 semaines, des 7 392 ménages ayant participé à l'enquête :

$$1,2294 \times 896\ 578,01\ \text{F.} = 1\ 102\ 253,01\ \text{F.} \text{ (hypothèse faible)}$$

$$1,3398 \times 896\ 578,01\ \text{F.} = 1\ 201\ 235,22\ \text{F.} \text{ ( " forte).}$$

- estimation de la consommation, pendant 12 semaines, des 1 629 ménages ayant refusé de participer à l'enquête :

$$1\ 102\ 253,01\ \text{F.} \times 1,2948 \times \frac{1\ 629}{7\ 392} = 314\ 516,26\ \text{F.} \text{ (hypothèse faible)}$$

$$1\ 201\ 235,22\ \text{F.} \times 1,2948 \times \frac{1\ 629}{7\ 392} = 342\ 759,79\ \text{F.} \text{ (hypothèse forte).}$$

- estimation de la consommation, pendant 12 semaines, des 9 021 ménages dans le champ de l'enquête :

$$1\ 102\ 253,01 + 314\ 516,26 \approx 1\ 416\ 769,27 \text{ F. (hyp. faible)}$$

$$1\ 201\ 235,22 + 342\ 759,79 \approx 1\ 543\ 995,01 \text{ F. (hyp. forte).}$$

- estimation de la consommation annuelle des 9 021 ménages dans le champ de l'enquête :

$$1\ 416\ 769,27 \text{ F.} \times \frac{365}{83,69^{(1)}} = 6\ 179\ 003,28 \text{ F. (hyp. faible)}$$

$$1\ 543\ 995,01 \text{ F.} \times \frac{365}{83,69} = 6\ 733\ 877,16 \text{ F. (hyp. forte)}$$

- estimation de la consommation annuelle des 16 310 000 ménages résidant en France en 1970 :

$$6\ 179\ 003,28 \times \frac{16\ 310\ 000}{9\ 021} = 11\ 172\ 10^6 \text{ F. (hyp. faible)}$$

$$6\ 733\ 877,16 \times \frac{16\ 310\ 000}{9\ 021} = 12\ 175\ 10^6 \text{ F. (hyp. forte).}$$

Cette fourchette peut être comparée au chiffre d'affaires des officines pharmaceutiques, pour ce qui est de leur vente de spécialité pour la médecine humaine, en incluant le petit matériel. Il faut tenir compte pour cette comparaison :

- d'une part de l'extension de coefficients rectificatifs calculés sur la Région Parisienne, à la France entière,
- d'autre part des réserves faites sur le champ de l'exploitation (cf. p. 7).

Le CREDOC et le Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique ont, d'un commun accord, estimé le chiffre d'affaires des officines (y compris le petit matériel) pour l'année 1970 à :

$$11\ 917 \times 10^6 \text{ F.}$$

valeur retenue pour l'établissement des comptes nationaux du secteur médical.

Cette estimation est donc comprise dans la fourchette établie à partir des données de l'enquête de 1970 et des coefficients rectificatifs calculés à partir de l'enquête pilote de 1965-66 (bien que, rappelons-le, ces coefficients aient été calculés sur la Région Parisienne et extrapolés, faute de mieux, à l'ensemble de la FRANCE).

---

(1) la durée moyenne de l'enquête est exactement 83,69 jours, 12 semaines font 84 jours.

### 3.3. Distribution des chiffres de vente en officine des différents laboratoires

La variable caractéristique de l'activité de chaque laboratoire connue dans l'enquête est : le montant des ventes en officine des produits (1) du laboratoire aux particuliers. Ce montant est exprimé en prix payés par le public. Nous l'appellerons par la suite chiffre des ventes du laboratoire.

Ce chiffre des ventes n'englobe pas :

- les produits utilisés dans les établissements hospitaliers (hôpitaux publics, cliniques, etc.)
- les produits vendus aux autres collectivités (prison, armée, communautés religieuses, etc.) non représentées dans l'enquête.

Chaque laboratoire a une probabilité d'apparaître dans l'échantillon, proportionnelle à ses ventes : c'est ainsi que les laboratoires dont les chiffres de vente sont très faibles n'ont que peu de chance d'être rencontrés.

Sur 639 laboratoires (2) recensés par le Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique, 482 ont été relevés dans l'enquête.

Signalons à ce sujet que ce sont évidemment des laboratoires dont les chiffres de vente sont très faibles qui n'ont pas été rencontrés dans l'échantillon, mais globalement, le chiffre de ventes des petits laboratoires (c'est-à-dire pour une masse de chiffre de ventes équivalent) est aussi bien représenté que celui des gros.

On trouve sur le tableau n° 29 et le graphique n° 7 la distribution des laboratoires selon le pourcentage du chiffre global des ventes qu'ils effectuent. On voit ainsi que 61 % des laboratoires ont un chiffre de ventes inférieur à 5/10 000 du total des ventes, alors qu'à l'autre bout de la distribution, 5 % des laboratoires ont un chiffre de ventes supérieur à 1 % du total.

La distribution des chiffres de vente est extrêmement disymétrique, comme on peut le voir sur le graphique n° ou sur les caractéristiques statistiques de la distribution (exprimées en % du chiffre global de vente) :

- mode (c'est-à-dire valeur la plus fréquemment rencontrée) : entre 0,00 et 0,04 %
- médiane (c'est-à-dire valeur telle que le chiffre de ventes de la moitié des laboratoires lui soit inférieure) : entre 0,00 et 0,04 %
- moyenne : 0,21 %
- les observations s'étendent de 0,00 à 4,46 %.

---

(1) les produits retenus sont les produits à usage humain explicités p. 14. Il faut aussi tenir compte des réserves faites sur les relevés de produits alimentaires (diététique ou pour bébé) ou d'hygiène (savons, dentifrices).

(2) Y compris les fabricants d'accessoires et de pansements.

Tableau n° 29

Distribution des laboratoires selon leur chiffre de ventes en officine

Chiffre de ventes (en % du chiffre de vente de l'ensemble des laboratoires) (v)	Amplitude des classes	Fréquences relatives : Nb de labo- ratoires en %	Fréquences relatives cumulées Nb de laboratoires ayant un chiffre de vente supérieur à v (en %)
de 0 à 0,04 %	0,05	61,20	61,20
de 0,05 à 0,09 %	0,05	8,09	69,29
de 0,10 à 0,19 %	0,10	8,92	78,21
de 0,20 à 0,29 %	0,10	5,19	83,40
de 0,30 à 0,39 %	0,10	2,49	85,89
de 0,40 à 0,49 %	0,10	2,07	87,96
de 0,50 à 0,59 %	0,10	2,07	90,03
de 0,60 à 0,79 %	0,20	2,91	92,94
de 0,80 à 0,99 %	0,20	1,87	94,81
de 1,00 à 1,39 %	0,40	2,28	97,09
de 1,40 à 1,99 %	0,60	1,66	98,75
2 % et plus	2,46	1,25	100,00
TOTAL		100,00	

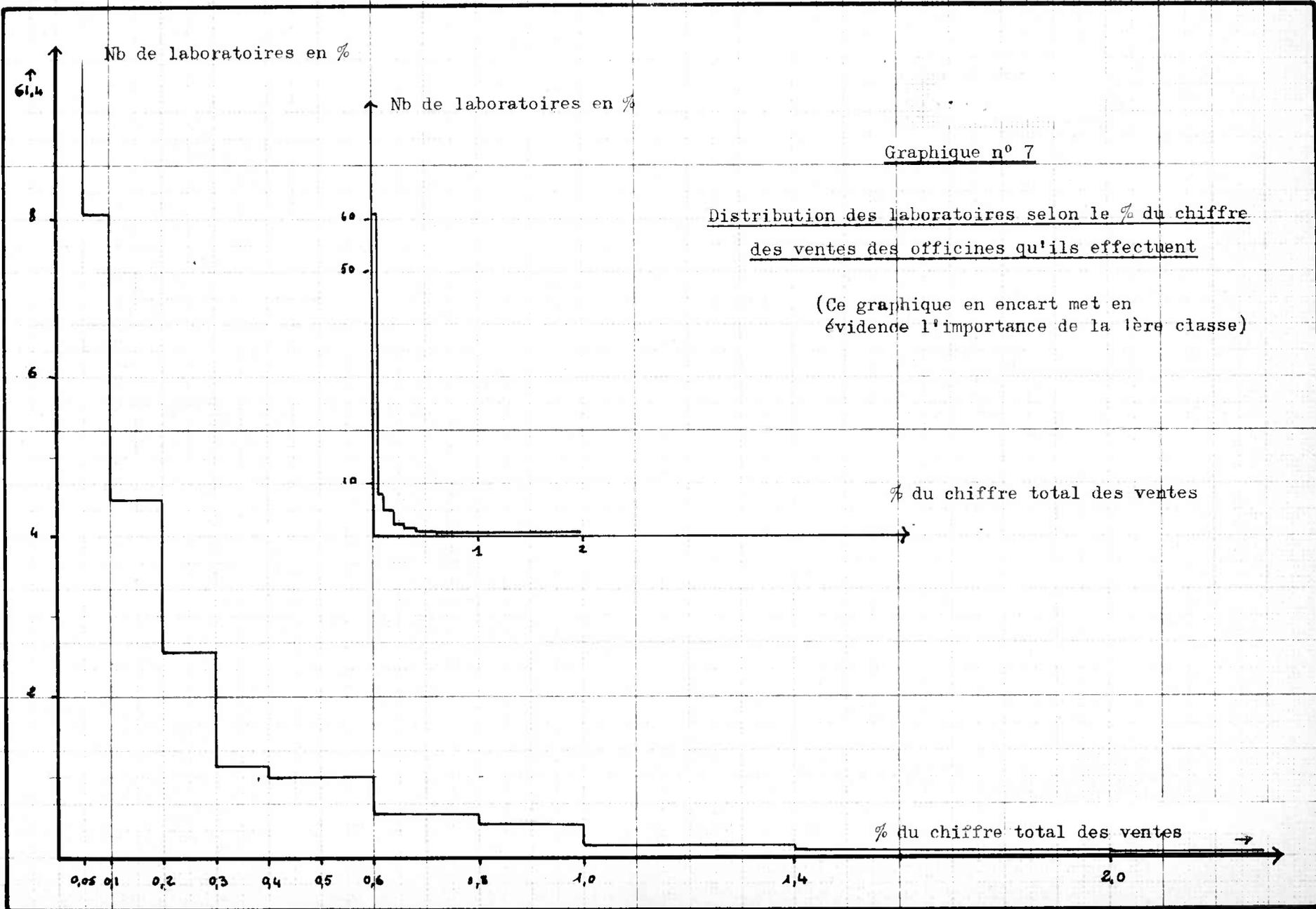
L'allure de cette distribution incite à considérer la courbe de concentration, c'est-à-dire le pourcentage du chiffre global des ventes effectuées par les x % des laboratoires les plus importants (cf. graphique n° 8).

L'indice de concentration, très élevé, est de l'ordre de 0,8 ; c'est ainsi que :

- les 5 % des laboratoires, les plus importants, effectuent environ 45 % du chiffre global des ventes,
- les 10 % des laboratoires, les plus importants, en effectuent environ 64 %,
- les 50 % des laboratoires, les plus importants, effectuent environ 96 % du chiffre global des ventes et donc les 50 % des laboratoires les moins importants seulement 4 %.

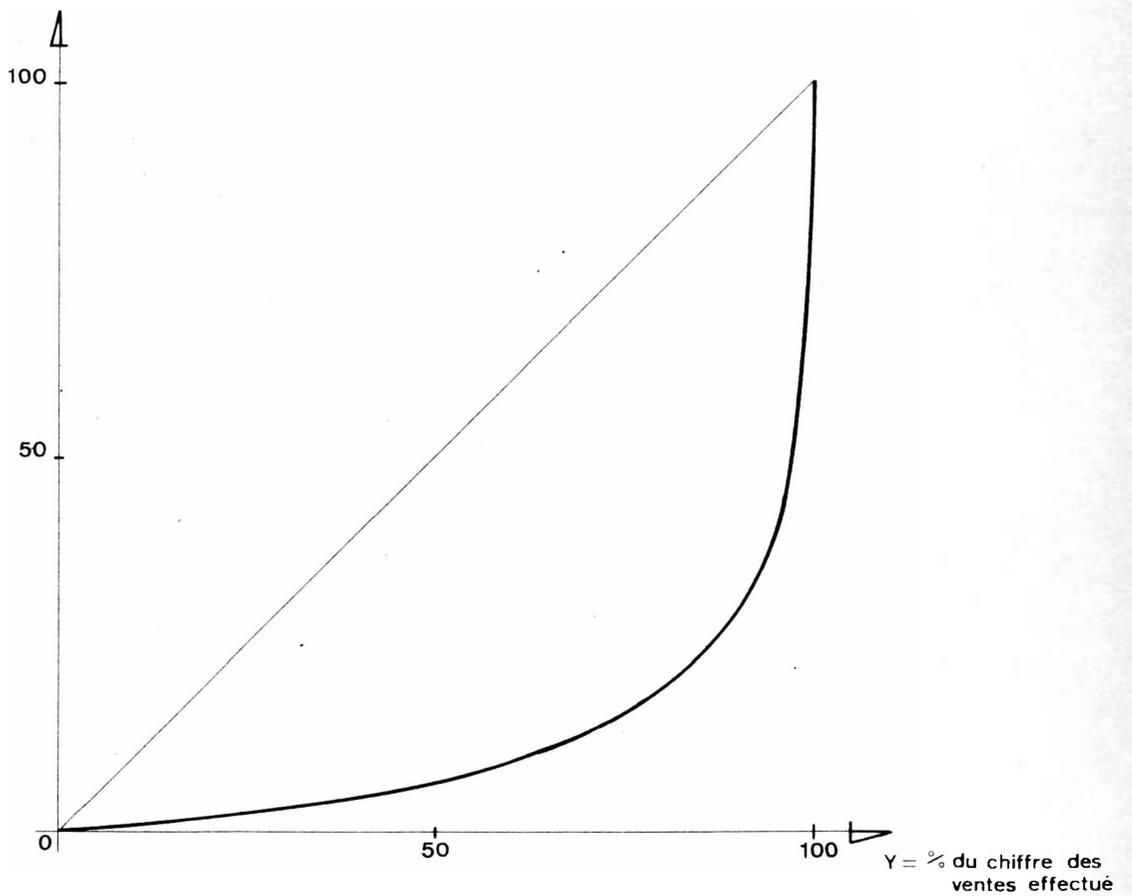
A l'inverse, on peut dire que :

- le quart du chiffre global des ventes est effectué par les 2 % de laboratoires les plus importants,
- la moitié du chiffre global des ventes est effectué par les 6 % des laboratoires les plus importants,
- et les 9/10 du chiffre global des ventes par les 20 % des laboratoires les plus importants.



# COURBE DE CONCENTRATION DES LABORATOIRES SELON LEUR CHIFFRE DE VENTE

X = % du nombre de laboratoires



X % DES LABORATOIRES EFFECTUENT Y % DU CHIFFRE GLOBAL DES VENTES

ANNEXES

ANNEXE 1LISTE DES MALADIES CHRONIQUES ET INFIRMITES

- 1 - Maladies de coeur
- 2 - Tension artérielle trop forte
- 3 - Artérite
- 4 - Varices, ulcères des jambes
- 5 - Rhumatisme chronique, lumbago, sciatique, arthrose, douleurs ou déformation des articulations
- 6 - Tuberculose
- 7 - Bronchite chronique, asthme, emphysème
- 8 - Sinusite chronique, otite chronique
- 9 - Dents en mauvais état, carie ou abcès fréquents, gingivite
- 10 - Maladies de la peau
- 11 - Ulcères de l'estomac, douleurs de l'estomac
- 12 - Maladies du foie ou de la vésicule biliaire, calculs biliaires
- 13 - Troubles de l'intestin, colites, constipation, diarrhée
- 14 - Maladies des reins, calculs urinaires
- 15 - Cystite, prostate
- 16 - Diabète
- 17 - Paralysie, hémiplégie, congestion cérébrale
- 18 - Maux de tête, migraines
- 19 - Troubles de la vue
- 20 - Troubles de l'ouïe, surdité
- 21 - Infirmité de naissance (exemple : pied-bot) : laquelle ?
- 22 - Infirmité acquise (exemple : hernie, amputation) : laquelle ?
- 23 - Autres maladies : lesquelles ?

ANNEXE N° 2CODE MODE D'ACTION THERAPEUTIQUESET NOMBRE D'UNITES DE VENTE DANS CHAQUE SOUS-CLASSE

Ce code comporte 23 grandes classes, chacune d'entre elles étant subdivisée en sous classes dont l'importance respective dans la classe est évaluée ici en nombre d'unités et en pourcentage.

	Nombre Unités	%
<b>A - Antalgiques</b>		
010 Antalgiques simples ou en association	807	6,75
015 Antalgiques antipyrétiques purs	2 239	18,73
016 Antalgiques antipyrétiques associés avec des sédatifs	907	7,58
017 Antalgiques antipyrétiques en association autre qu'avec des sédatifs	4 074	34,08
020 Antalgiques à action centrale (narcotique)	99	0,82
025 Antalgiques en application locale	703	5,88
030 Anesthésiques de contact	108	0,90
031 Anesthésiques généraux	10	0,08
032 Anesthésiques locaux	66	0,55
035 Anti-inflammatoires non stéroïdiques locaux ou généraux (y compris enzymes)	2 361	19,75
040 Antigoutteux type colchicine et dérivés hypo uricémiants	274	2,29
045 Myorelaxants non associés	305	2,55
Total Antalgiques	11 953	100,00
<b>B - Hypnotiques et psychotropes</b>		
051 Hypnotiques barbituriques purs ou associés entre eux	1 019	18,55
052 Hypnotiques barbituriques associés	249	4,53
055 Hypnotiques non barbituriques purs	398	7,24
060 Hypnotiques non barbituriques en association	252	4,58
065 Hypnotiques barbituriques associés aux hypnotiques non barbituriques	120	2,18
070 Tranquillisants	1 856	33,78
075 Neuroleptiques	870	15,83
080 Antidépresseurs	504	9,17
085 Psychostimulants	118	2,14
086 Antivertigineux	107	1,94
Total Hypnotiques et psychotropes	5 493	100,00
<b>C - Sédatifs et antispasmodiques</b>		
090 Sédatifs (régulateurs du systèmes neuro-végétatif) avec ou sans barbituriques	1 270	29,09
095 Antispasmodiques	1 334	30,56
100 Antihistaminiques et antiallergiques, à l'exclusion des antinauséux, mais y compris les antihistaminiques utilisés comme sédatifs	1 310	30,01
105 Anti épileptiques	238	5,45
110 Anti parkinsoniens	213	4,87
Total Sédatifs et antispasmodiques	4 365	100,00

	Nombre Unités	%
<b>D - <u>Immunologie</u></b>		
115 Gamma globulines	218	16,44
120 Sérums antilymphocitaires		
125 Sérums	56	4,22
130 Vaccins	1 052	79,33
Total Immunologie	1 326	100,00
<b>E - <u>Antimitotiques</u></b>		
135 Antimitotiques	44	100,00
<b>F - <u>Antibiotiques, anti-infectieux, anti-parasitaires par voie générale</u></b>		
140 Pénicillines et dérivés, simples ou associés entre elles	982	16,98
145 Streptomycines et dihydrostreptomycines simples ou associés entre elles	76	1,31
150 Associations pénicillines et streptomycines ou dihydrostep- tomycines	471	8,14
155 Cyclines diverses	1 223	21,15
160 Autres antibiotiques simples (sauf antitumoraux)	1 243	21,50
165 Autres associations d'antibiotiques	873	15,10
170 Sulfamides simples ou associés (même avec des antibiotiques), sauf antidiabétiques et diurétiques	413	7,14
175 Antituberculeux non antibiotiques	90	1,55
180 Autres anti-infectieux polyvalents	142	2,45
185 Antifongiques	179	3,09
190 Protozoocides (trichomonacides amoebicides, etc.)	61	1,05
195 Anti malariques	27	0,46
Total Antibiotiques, anti-infectieux, anti-parasitaires par voie générale	5 780	100,00
<b>G - <u>Thérapeutique de l'appareil respiratoire (voie générale)</u></b>		
200 Anti-infectieux bronchopulmonaires et mucolytiques sans antibiotiques	2 514	27,26
205 Anti infectieux bronchopulmonaires et mucolytiques avec antibiotiques	525	5,69
210 Antitussifs	3 323	36,03
215 Révulsifs respiratoires percutanés	373	4,04
220 Anti-asthmatique et anti- dyspnéïques	1 536	16,65
225 Thérapeutique rhinopharyngée (voie générale)	951	10,31
Total Thérapeutique de l'appareil respiratoire (voie générale)	9 222	100,00

	Nombre Unités	%
<b>H - <u>Thérapeutique cardio-vasculaire</u></b>		
230 Tonicardiaques de type digitalique	343	3,23
235 Analeptiques cardio vasculaires	857	8,09
240 Régulateurs du rythme et sédatifs cardiaques associés ou non	538	5,07
245 Anticoagulants et fibrinolytiques	764	7,21
251 Vasodilatateurs coronariens simples ou associés	1 338	12,63
252 Vasodilatateurs périphériques et ou cérébraux, simples ou associés	2 217	20,93
255 Antihypertenseurs	1 255	11,84
260 Anti athéromateux	481	4,54
265 Vasculotropes avec ou sans vitamine P	2 275	21,48
270 Antivariqueux et anti hémorroïdaires généraux et locaux	523	4,93
Total Thérapeutique cardio-vasculaire	10 591	100,00
<b>I - <u>Anti-hémorragiques et anti-fibrinolytiques y compris Vitamines K</u></b>		
275 Anti-hémorragiques et anti-fibrinolytiques y compris Vitamines K	358	100,00
<b>J - <u>Diurétiques</u></b>		
280 Mercuriels	8	1,05
285 Sulfamidés	266	35,18
290 Anti aldostérone	131	17,32
295 Xanthiques ou de type xanthique	39	5,15
296 Autres	312	41,26
Total Diurétiques	756	100,00
<b>K - <u>Thérapeutique des voies urinaires (voie générale)</u></b>		
300 Antiseptiques	362	79,03
305 Autres	96	20,96
Total Thérapeutique des voies urinaires (voie générale)	458	100,00
<b>L - <u>Anti-anémiques, fortifiants et modificateurs de terrain</u></b>		
310 Toniques généraux, fortifiants, reconstituants	3 067	54,44
315 Anti-anémiques sans vitamine B 12	97	1,72
320 Calcithérapie	1 185	21,03
321 Potassium et thérapeutique potassique	266	4,72
325 Modificateurs de terrain, oligo-éléments	314	5,57
330 Opothérapie diverse	704	12,49
Total Anti-anémiques, fortifiants et modificateurs de terrain	5 633	100,00

	Nombre Unités	%
<b>M - <u>Vitamines par voie générale</u></b>		
335 Vit. A et D, simples ou associés entre elles	631	19,88
340 B1 et associations polyvitamines B	838	26,41
345 B6 simples	171	5,38
351 BI2 et dérivés injectables	348	10,96
352 BI2 et dérivés non injectables	179	5,64
355 Préparations polyvitaminiques sauf complexes B	327	10,30
360 Vitamines C simples	374	11,78
361 Autres	305	9,61
Total Vitamines par voie générale	3 173	100,00
<b>N - <u>Antidiabétiques</u></b>		
365 Insuliniques	223	36,55
370 Sulfamidés	176	28,85
375 Autres	211	34,59
Total Antidiabétiques	610	100,00
<b>O - <u>Hormones et produits d'action hormonale, anabolisants, anti-obésité</u></b>		
380 Corticoïdes purs (voie générale), y compris cortine naturelle	821	24,58
385 Corticoïdes en association (voie générale)	246	7,36
390 Anabolisants	297	8,89
395 Androgènes	96	2,87
400 Oestrogènes	396	11,85
405 Progestatifs	300	8,98
410 Oestrogènes et progestatifs associés	176	5,27
415 Associations hormones mâles et femelles	80	2,39
420 Hormones et freinateurs hypophysaires	159	4,76
425 Thyroïde et hormones thyroïdiennes	119	3,56
430 Antithyroïdiens	21	0,62
435 Hormones diverses et stimulateurs hormonaux divers	49	1,46
436 Emmenagogues	19	0,56
441 Anorexigènes	378	11,32
442 Autres (y compris anticellulitiques)	182	5,45
Total Hormones et produits d'action hormonale, anabolisants anti-obésité	3 339	100,00
<b>P - <u>Thérapeutique digestive</u></b>		
445 Anti-acides gastro intestinaux	2 211	19,60
450 Anti diarrhéiques et antiseptiques intestinaux	687	6,09
455 Laxatifs	1 842	16,33
460 Antinauséux	418	3,70
465 Enzymes digestifs et eupeptiques	476	4,22
470 Hépatotropes et lipotropes (non spécifiquement anti-athéromateux)	1 658	14,70
475 Cholagogues et cholérétiques	2 101	18,63
480 Anthelmintiques et vermifuges	240	2,12
481 Levures - ferments lactiques - adjuvants des thérapeutiques antibiotiques	1 385	12,28
482 Autres	257	2,27
Total Thérapeutique digestive	11 275	100,00

	Nombre Unités	%
<u>Q - Thérapeutiques locales en ORL</u>		
485 Corticoïdes seuls	214	5,49
486 Antibiotiques simples ou en association autre qu'avec des corticoïdes	1 226	31,48
487 Corticoïdes + anti-infectieux	245	6,29
488 Autres	1 824	46,84
490 Otologie	385	9,88
Total Thérapeutiques locales en ORL	3 894	100,00
<u>R - Stomatologie</u>		
495 Stomatologie	749	100,00
<u>S - Thérapeutiques locales en dermatologie</u>		
497 Fongicides	105	2,28
498 Corticoïdes	737	16,05
499 Antibiotiques simples ou en association autre qu'avec des corticoïdes	310	6,75
500 Corticoïdes + anti-infectieux	491	10,69
501 Cicatrisants	529	11,52
502 Antiseptiques	1 577	34,34
503 Anti-allergiques, antiprurigineux non corticoïdes, antiacnéiques	265	5,77
504 Autres	577	12,56
Total Thérapeutiques locales en dermatologie	4 591	100,00
<u>T - Thérapeutique ophtalmologique</u>		
505 Corticoïdes	88	7,21
506 Antibiotiques simples ou en association autre qu'avec des corticoïdes	253	20,73
507 Corticoïdes + anti-infectieux	154	12,62
508 Autres	725	59,42
Total Thérapeutique ophtalmologique	1 220	100,00
<u>U - Thérapeutique locale gynécologique et urologique</u>		
510 Gynécologie	371	100,00
515 Urologie		
Total Thérapeutique locale gynécologique et urologique	371	100,00

V - Reste

	Nombre Unités	%
520 Solutés massifs pour perfusion	55	0,55
521 Solvants pour préparations injectables	6	0,06
525 Antitoxiques et antidotes	24	0,24
530 Allergènes	27	0,27
535 Tests in vivo	130	1,30
540 Réactifs	85	0,85
545 Opacifiants	120	1,20
550 Tisanes et mélanges de plantes	293	2,94
555 Pansements et sparadraps médicamenteux (à visa)	568	5,71
560 Autres objets de pansements	2 221	22,33
565 Divers (pharmacie seulement)	203	2,04
566 Produits d'usage courant (Codex)	3 508	35,28
567 Préparations magistrales	293	2,94
568 Produits achetés à l'étranger		
569 Homéopathie	2 311	23,24
570 Accessoires	98	0,98
Total Reste	9 942	100,00

E - Indéterminé

Code des produits chiffrés 400 00 00 et xxx xx 000 pour lesquels il n'a pas été possible de déterminer un mode d'action thérapeutique par manque d'informations.

Blanc = pas de code (produits codés 400 00 00  
et xxx xx 00)

Total Indéterminé

1 370	100,00
-------	--------

## ESTIMATION DES COEFFICIENTS

## RECTIFICATIFS DUS AUX OUBLIS ET AUX REFUS

(à partir de l'enquête pilote de 1965-66 sur la Région Parisienne)

1. Estimation des oublis des ménages ayant participé à toute l'enquête

• Cette estimation a été faite pour 613 personnes protégées par le Régime Général et dont les dossiers de Sécurité Sociale ont été retrouvés.

Elle porte uniquement sur les produits pharmaceutiques acquis sur ordonnance les seuls qui soient susceptibles d'être systématiquement retrouvés dans les dossiers puisque ouvrant droit au remboursement. Rappelons brièvement que chaque ménage enregistrait sa consommation de produits pharmaceutiques pendant 6 mois, les produits étant définis par leur nom exact, le jour d'acquisition, la personne à qui ils étaient destinés et le motif, la forme, la quantité d'unité de vente, leur prix et les modalités de paiement. Toutes ces informations n'ont pas été chiffrées mais elles ont toutes été utilisées pour permettre d'apparier (1) les produits déclarés à l'enquête et retrouvés dans les dossiers.

Prenons l'exemple d'un ménage ayant déclaré à l'enquête 10 acquisitions de produits pharmaceutiques avec ordonnance, sur ces 10 acquisitions, 8 ont été retrouvées avec toutes leurs caractéristiques dans les dossiers, nous les dirons apparierés A et 2 ne correspondent à aucun des produits figurant dans les dossiers, ce sont les produits E, par contre on trouve 3 produits D dans les dossiers dont aucune trace ne figure dans les questionnaires.

On peut faire une hypothèse d'oubli maximum en supposant que le ménage a oublié de relever 3 produits sur son carnet de compte (les produits D qui ne figurent que dans les dossiers) et qu'il n'a pas demandé le remboursement pour 2 produits (les produits E qui ne figurent que dans l'enquête) en ce cas on estime sa consommation par  $C_M = A + D + E$  soit

13 acquisitions. On peut faire aussi une hypothèse d'oubli minimum en supposant que des erreurs de relevé dans les noms ou dans les dates ont empêché d'apparier certains produits mais qu'en réalité les 2 produits trouvés à l'enquête seulement, correspondent à 2 des 3 produits relevés dans les dossiers, en ces cas 2 produits seraient comptés deux fois dans l'estimation précédente et la consommation réelle serait :

$$A + D = 11$$

Si E était supérieur à D, le même raisonnement amènerait à prendre pour estimation A + E.

$$\text{On a donc } C_m = A + \text{maximum } \{D, E\}$$

L'appariement étant relativement facile pour les produits pharmaceutiques du fait de leur définition très précise, il semble raisonnable d'admettre une hypothèse d'oubli moyenne, soit :

$$C = \frac{C_M + C_m}{2} = A + \frac{D + E + \text{maximum } \{D, E\}}{2}$$

et dans l'exemple cité  $C = 12$

(1) Pour plus de précision sur les techniques de relevé et d'appariements, consulter : "étude critique de méthodes d'enquête". Corine GUILLOT, Andrée et Arié MIZRAHI - Consommation 1968, n° 1.

Cette estimation permet alors de calculer le taux d'oubli du ménage, c'est-à-dire quelle part de la consommation relevée par les ménages représente les produits non déclarés à l'enquête par le ménage.

$$\text{Taux d'oubli} = \frac{C - (A + E)}{A + E} \quad \text{dans l'exemple étudié}$$

$$\frac{12 - 10}{10} = 20 \%$$

il est, de toute façon, compris entre :

$$- \text{ le taux d'oubli maximum : } \frac{13 - 10}{10} = 30 \%$$

$$- \text{ le taux d'oubli minimum : } \frac{11 - 10}{10} = 10 \%$$

On voit que ce calcul nécessite une très grande précision et une exploitation très fine :

- appariement au niveau de chacune des acquisitions
- calcul du taux d'oubli au niveau de chaque ménage.

L'acquisition étant une unité peu précise, les taux d'oubli ont été calculés sur les débours.

On trouve les données de base dans le tableau n° 30.

Tableau n° 30

Produits pharmaceutiques acquis sur ordonnance en débours

Enquête 1965-66

Débours relevé	Dans les dossiers de Sécurité Sociale	Pas dans les dossiers de Sécurité Soc.	Ensemble
Dans l'enquête	A 25 035	E 6 744	31 779
Pas dans l'enquête	D 8 506	I inconnu	40 285
Ensemble	33 541		

Dans l'hypothèse maximum :

$$\text{pour un ménage } i, C_{Mi} = A_i + D_i + E_i$$

pour l'ensemble des N ménage

$$C_{M, N} = \sum_{i=1}^N A_i + D_i + E_i = 40\ 285$$

$$A_N + E_N = \sum_{i=1}^{N-1} A_i + E_i = 31\ 779$$

Dans l'hypothèse minimum :

$$\text{pour un ménage } i, C_{m, i} = A_i + \text{maximum} \{D_i, E_i\}$$

pour l'ensemble des ménages

$$C_m, N = \sum_{i=1}^N A_i + \sum_{i=1}^N \text{maximum} \{D_i, E_i\}$$

$$C_m, N = 25\ 035 + 13\ 002 = 38\ 037$$

Dans le tableau 1, la case I est vide : celle correspondant aux produits non déclarés à l'enquête et dont le remboursement n'a pas été demandé.

En l'absence de tout renseignement sur ces produits, nous ferons une estimation qui est une borne inférieure en supposant l'indépendance entre la déclaration à l'enquête et la demande de remboursement à la Sécurité Sociale (1) (il y a de fortes présomptions pour que la liaison soit positive).

Le tableau n° 31 se présenterait alors de la manière suivante :

Tableau n° 31

Estimation de la consommation selon les sources d'information,

hypothèse forte et hypothèse faible

Enquête 1965-66

Hypothèse forte			Hypothèse faible		
A 25 035	E 6 744	A + E 31 779	A' 27 283	E' 4 496	A' + E' 31 779
D 8 506	I 2 291	D + I 10 797	D' 6 258	I' 1 031	D' + I' 7 289
A + D 33 541	E + I 9 035	C <sub>M</sub> 42 576	A' + D' 33 541	E' + I' 5 527	C <sub>m</sub> 39 068

On a  $A + E = A' + E'$  par construction et de même  $A + D = A' + D'$

La consommation totale des ménages ayant répondu à l'enquête se situerait alors entre 39 068 F. et 42 576 F.

On peut estimer les taux d'oubli (rapportés à la consommation déclarée à l'enquête) par :

$$\text{hypothèse maximum : } \frac{C_M - (A + E)}{A + E} = \frac{D + I}{A + E} = \frac{10\ 797}{31\ 779} = 0,3398$$

) Ceci revient à admettre que les pourcentages d'oublis par les ménages sont les mêmes pour les produits retrouvés dans les dossiers, soit dans l'hypothèse forte  $100 \times \frac{D}{D + A} = 25,4\ %$  et les produits non retrouvés, soit  $100 \times \frac{I}{I + E} = 25,4\ %$  dans l'hypothèse faible, ce pourcentage est de 18,7 %.

$$\text{hypothèse minimum} = \frac{C_m - (A' + E')}{A + E} = \frac{D' + I'}{A' + E'} = \frac{7\ 289}{31\ 779} = 0,2294$$

On retiendra un taux d'oubli moyen de : 28,46 %. Il faut donc multiplier la consommation déclarée par les ménages ayant participé à l'enquête par 1,2846 pour avoir une estimation correcte de leur consommation.

## 2. Estimation de la consommation des ménages ayant refusé ou abandonné l'enquête

L'accès aux dossiers de Sécurité Sociale permet de comparer les dépenses de produits pharmaceutiques acquis sur ordonnance des 613 personnes ayant participé à toute l'enquête à celles des 161 personnes qui ont refusé ou abandonné l'enquête mais dont les dossiers ont pu être retrouvés.

On ne compare ici que les informations se trouvant dans les documents de Sécurité Sociale puisque ce sont les seuls disponibles pour les ménages n'ayant pas participé à l'enquête.

La dépense moyenne de produits pharmaceutiques prescrits par personne ayant participé à l'enquête est de 63,26 F en 6 mois, elle est de 81,91 F. pour les personnes n'ayant pas participé à l'enquête, soit supérieur de 29,48 %. Comme on l'a déjà souligné, la situation des ménages quant au sujet même de l'enquête intervient très fortement sur la participation, ce qui entraîne un biais systématique important de l'ordre de 30 %. Signalons que les personnes ayant refusé de participer à l'enquête, sont en général plus âgées que celles qui ont participé.

## 3. Produits acquis sans ordonnance

Aucune information n'est disponible sur les produits acquis sans ordonnance. Parmi celles déclarées par les ménages à l'enquête, il est donc impossible de faire des estimations chiffrées sur les taux d'oublis, ou la consommation des ménages n'ayant pas participé à l'enquête.

On admettra que les biais sont les mêmes que pour les produits acquis avec ordonnance; ce qui est sans doute une borne inférieure car les oublis doivent être plus fréquents pour les produits achetés sans ordonnance.

La part relativement faible des produits acquis sans ordonnance (12 % de la valeur totale) rendent les résultats peu sensibles à une variation de ces taux et par suite aux hypothèses simples retenues.

ANNEXE 4COUT POUR LE MALADE ET LA SECURITE SOCIALE D'UN PRODUITSELON SON PRIX, LE TAUX DE REMBOURSEMENT ET L'EXISTENCE D'UNE CONSULTATION

En 1970, la consultation de généraliste était côtée 17 F. et remboursée 12,75 F. coût pour le malade  $C_m = 4,25$  F.

coût pour la Sécurité Sociale  $C_s = 12,75$  F.

soit  $p$  le prix du produit et supposons qu'il soit remboursable à 70 % ; le coût pour le malade est :

- 1°) achat direct sans prescription :  $c = p$

- 2°) achat après une consultation, donc sur prescription :  $c = 4,25 + (0,30 \times p)$ .

Dès que le prix du produit est supérieur à 6,07 F. le malade a économiquement intérêt à consulter un médecin, cependant le temps perdu, le désagrément et la fatigue du déplacement, de l'attente, voire de la consultation elle-même, peut inciter le malade à reculer cette limite.

D'une manière générale le prix limite  $p$  où le malade a intérêt économiquement à consulter un médecin est donné par la formule (avec le taux de remboursement en vigueur actuellement) :

$$P_0 = \frac{C \times 0,25}{0,70} = \frac{4,25}{0,70} = 6,07 \text{ F.}$$

si le produit est remboursé à 70 %.

$$P_0 = \frac{C \times 0,25}{0,90} = \frac{4,25}{0,90} = 4,73 \text{ F.}$$

si le produit est remboursé à 90 %.

On peut lire directement ces résultats sur le graphique n° 9.

On voit sur le tableau n° 32 que si le coût est le même pour le malade aux prix limites qu'il fasse ou non appel à un médecin, il est très différent pour la Sécurité Sociale puisqu'il passe de 0 à la valeur du  $C$ .

Tableau n° 32

Coût pour le malade et la Sécurité Sociale d'un produit  
selon son prix, le taux de remboursement et l'existence d'une consultation

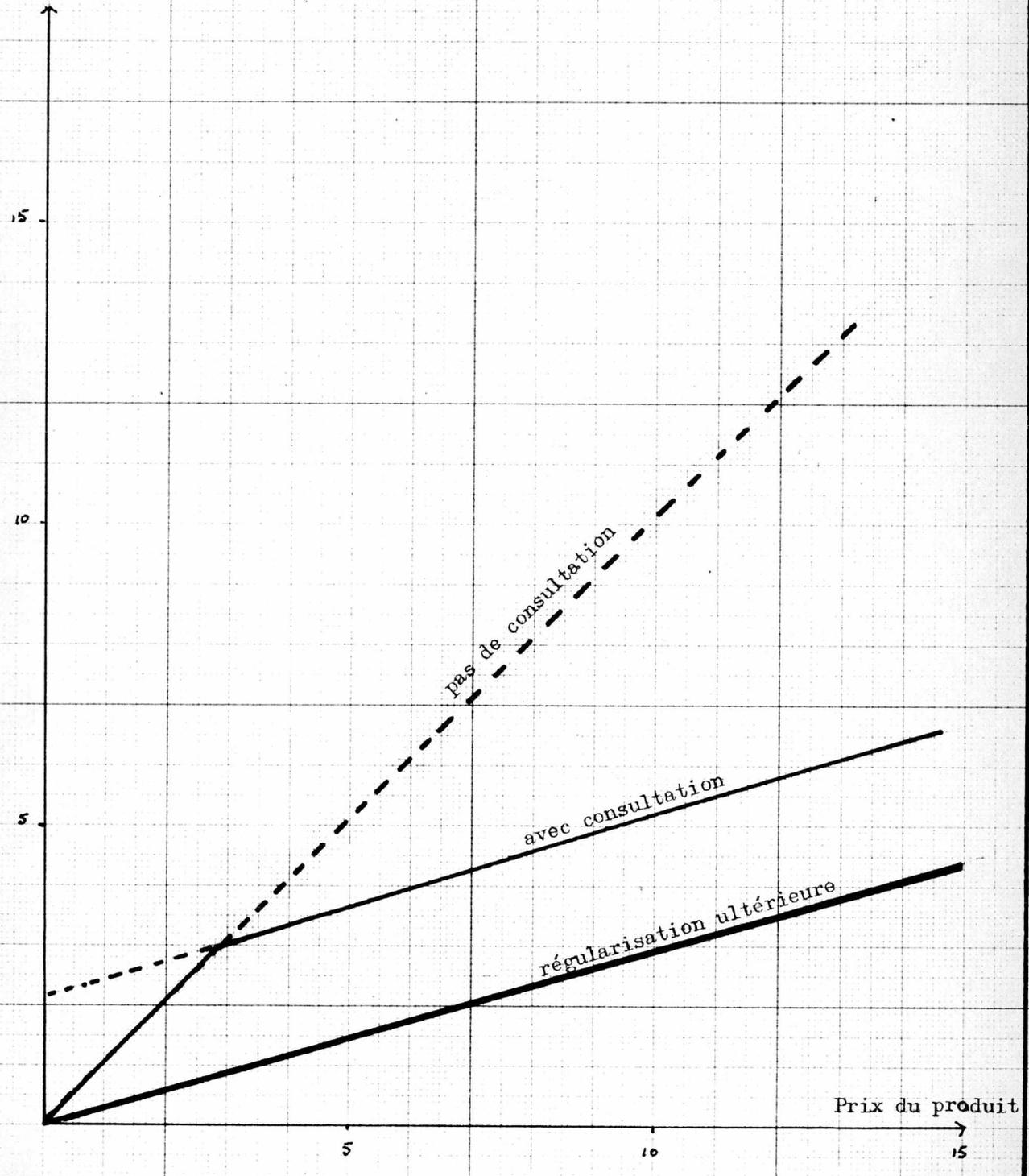
Prix du produit	Taux de remboursement du produit	Coût pour le malade		Coût pour la Sécurité Sociale	
		Avec consultation	Sans consultation	Avec consultation	Sans consultation
6,07 F. (Prix limite)	70 %	$\underbrace{4,25 + 1,82}_{6,07}$ F.	6,07 F.	17,00 F.	0
4,72 F. (Prix limite)	90 %	$\underbrace{4,25 + 0,47}_{4,72}$ F.	4,72 F.	17,00 F.	0
3,00 F.	70 %	$\underbrace{4,25 + 0,90}_{5,15}$ F.	3,00 F.	14,85 F.	0
3,00 F.	90 %	$\underbrace{4,25 + 0,30}_{4,55}$ F.	3,00 F.	15,45 F.	0
10,00 F.	70 %	$\underbrace{4,25 + 3}_{7,25}$ F.	10,00 F.	19,75 F.	0
10,00 F.	90 %	$\underbrace{4,25 + 1}_{5,25}$ F.	10,00 F.	21,75 F.	0

Graphique n° 9

Coût pour le malade selon le prix du produit  
et l'existence d'une consultation

Cas d'un taux de remboursement de 70%

Coût pour le malade



Prix du produit

## ANNEXE N° 5

CORRESPONDANCE DES 13 CLASSES D'ACTION THERAPEUTIQUE DE  
L'ENQUETE 1960, AUX 23 CLASSES DE L'ENQUETE 1970

NOUVEAU CODE THERAPEUTIQUE, EN 12 POSTES PERMETTANT LA COMPARAISON  
DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Code de passage	1960	1970
1	A - Antalgiques, antipyrétiques	A - Antalgiques
2	B - Hypnotiques, sédatifs, antispasmodiques, psychostimulants	B et C Hypnotiques et psychotropes Sédatifs et antispasmodiques
3	C - A.B, Antiinfectieux, antiparasitaires généraux - Sérums et vaccins	D - Immunologie et F - A.B, antiinfectieux et antiparasitaires généraux
4	D - Médications respiratoires	G - Thérap. de l'appareil respiratoire
5	E - Médications cardiaques et F - Anticoagulants - vasculotropes	H - Thérap. cardio-vasculaires
6	G - Antianémiques, fortifiants, vitamines	L - Antianémiques, fortifiants et et modificateurs de terrain M - Vitamines
7	H - Hormones, antidiabétiques, médicaments de l'obésité	N - Antidiabétiques et O - Hormones et produits d'action hormonale, anabolisants, anti-obésité
8	I - Médications digestives	P - Thérapeutique digestive
9	J - Médications gynéco-urologiques	K - Thérapeutique des voies urinaires et U - Thérap. locale gynécologique et urologique
10	K - Produits d'autres actions locales	Q - Th. locale en ORL R - " " " stomatologie S - " " " dermatologie T - " " " ophtalmologie
11	L - Divers	E - Antimitotiques I - Antihémorragiques et anti-fibrinolytiques y compris vit. K et V - Reste Σ - Indéterminé
12	M - Diurétiques	J - Diurétiques

Il faut souligner, toutefois, que la comparaison est dans quelques cas entachée d'erreurs car certaines grandes classes thérapeutiques du code 1960 recouvraient des sous-classes regroupées autrement dans le code 1970.

Tableau n° 33

Cas de non concordance des codes thérapeutiques

de 1960 et 1970

Enquêtes Sous-classes thérapeutiques	Classes thérapeutiques recouvrant en 1960 les sous classes de la marge	Classes thérapeutiques recouvrant en 1970 les sous classes de la marge
Antimalariques	Antalgiques	Antibiotiques - Anti-infectieux
Antiparkinsoniens	Antalgiques	Sédatifs et Antispasmodiques
Antiseptiques et anti- infectieux bronchopulmo- naires avec Antibiotiques	Antibiotiques	Thérapeutique de l'appa- reil respiratoire
Hépatotropes et lipotropes	Anticoagulants, Vasculotropes	Thérapeutique digestive (sauf les lipotropes spécifiquement anti- athéromateux)
Préparations magistrales	constituaient une sous-classe dans chaque classe	constituent une seule sous-classe dans la classe "Reste"

LISTE DES TABLEAUX

<u>N°</u>	<u>Page</u>
<u>1ère PARTIE</u>	
1 - Répartition des ménages selon la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage .....	7
2 - Répartition des ménages selon leur taille .....	7
3 - Répartition des ménages selon leur région de résidence .....	9
4 - Structure démographique de l'échantillon et de la population au 1.1.1970 .....	11
<u>2ème PARTIE (1)</u>	
5 - Définition de la consommation médicale : champ de l'exploitation et champ de l'enquête .....	14
6 - Etude de la prescription .....	16
7 - Répartition des acquisitions selon l'existence d'une ordonnance et le type de destinataire .....	17
8 - Prescription et taux de remboursement des produits .....	18
9 - Modalité de paiement des produits pharmaceutiques .....	19
10 - Modalité de paiement selon la prescription .....	20
11 - Modalité de paiement selon la prescription et le taux de remboursement .....	21
12 - Répartition de la consommation selon le mode d'action .....	23
13 - La consommation pharmaceutique selon les prescripteurs .....	29
14 - La consommation pharmaceutique selon le type de médecin prescripteur et le mode de paiement .....	30
15 - Produit acquis sur ordonnance selon la spécialité du prescripteur	32
16 - Répartition des produits dans des différentes classes thérapeutiques selon la prescription et la nature du prescripteur .....	34
17 - Répartition des produits dans les différentes classes thérapeutiques selon la spécialité du prescripteur .....	36 37
<u>2ème PARTIE (2)</u>	
18 - Consommation par personne et par an selon la prescription .....	42
19 - Consommation par consommateur (en 12 semaines) .....	43
20 - Consommation par consommateur (en 12 semaines) et par personne (en 1 an) selon les classes thérapeutiques .....	45
21 - Consommation par consommateur (en 12 semaines) selon la spécialité du prescripteur .....	47

<u>N°</u>	<u>Page</u>
<u>3ème PARTIE</u>	
22 - Débours moyen par personne et par an - Enquêtes de 1960 et 1970 .....	50
23 - Nombre d'acquisitions par personne et par an - Enquêtes de 1960 et 1970 .....	53
24 - Nombre d'unités de vente par personne et par an - Enquêtes de 1960 et 1970 .....	54
25 - Débours moyen par acquisition selon la prescription - Enquête de 1960 et 1970 .....	55
26 - Modification de la structure de la consommation pharmaceutique (1960-70) selon le mode d'action thérapeutique .....	57
27 - Prix moyen de l'acquisition selon les modes d'action thérapeu- tiques (en 1960 et 1970) .....	60
28 - Evolution de la consommation par personne selon le mode d'action thérapeutique .....	62
29 - Distribution des laboratoires selon leur chiffre de vente en officines .....	66
<u>ANNEXES</u>	
30 - Produits pharmaceutiques acquis sur ordonnance en débours (Enquête 1965-66) .....	78
31 - Estimation de la consommation selon les sources d'information - Enquête 1965-66 .....	79
32 - Coût pour le malade et la Sécurité Sociale d'un produit selon son prix, le taux de remboursement et l'existence d'une ordonnance	82
33 - Cas de non concordance des codes thérapeutiques de 1960 et 1970 .....	

LISTE DES CARTES ET GRAPHIQUES

<u>Carte n°</u>	<u>Page</u>
1 - Taux de participation à l'enquête par D.R. ....	8
2 - Les 21 régions de programme et leur regroupement en zones d'études et d'aménagement du territoire (ZEAT) .....	10
 <u>Graphique n°</u>	
1 - Répartition en quantité des 23 grandes classes .....	24
2 - Répartition en valeur des grandes classes .....	24
3 - Valeur unitaire moyenne .....	25
4 - Abaque des courbes d'égal chiffre d'affaires .....	27
5 - Modification de la structure de la consommation pharmaceutique, selon le mode d'action, en 10 ans (1960-1970) .....	58
6 - Modification de la structure de la consommation pharmaceutique, selon le mode d'action, en 10 ans (1960-1970) .....	59
7 - Distribution des laboratoires selon le % du chiffre de ventes en officines qu'ils effectuent .....	67
8 - Courbe de concentration des laboratoires selon leur chiffre de vente.	68
9 - Coût pour le malade selon le prix du produit et l'existence d'une consultation .....	83

