

275

CREDOC
BIBLIOTHÈQUE

CREDOC

**INFLUENCE DES FACTEURS
SOCIO-ECONOMIQUES
SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE
EN 1970**

Sou1974-2136

Influence des facteurs
socio-économiques sur la
consommation pharmaceutique en
1970 / Thérèse Lecomte. (Juillet
1974).

CREDOC•Bibliothèque



1974

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

R2-119

CREDOC
BIBLIOTHÈQUE

INFLUENCE DES FACTEURS SOCIO-ECONOMIQUES
SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN 1970



R E S U M E

L'analyse de l'influence de divers facteurs socio-économiques sur la consommation pharmaceutique montre, de façon assez constante, que l'influence de ces facteurs ne joue pas de la même façon selon que les produits sont acquis avec ou sans ordonnance.

Les quatre facteurs suivants : la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage (C.S.C.), les revenus du ménage, le niveau d'instruction individuel et l'âge de fin d'études du chef de ménage exercent une influence sur la consommation pharmaceutique de façon assez semblable : ils font varier nettement la consommation sans ordonnance des divers groupes sociaux, mais par contre ils n'influencent que peu ou pas leur consommation avec ordonnance.

En premier lieu on constate que plus le niveau socio-culturel est élevé, plus importante est la consommation sans ordonnance : en effet l'indice de consommation à âge égal (1) atteint son maximum pour les groupes d'individus suivants :

- cadres supérieurs et professions libérales (1,50),
- ménages dont les revenus sont égaux ou supérieurs à 100 000 F. (1,97),
- individus dont le niveau d'instruction est supérieur au baccalauréat (2,23),
- ménages dont le chef a continué ses études jusqu'à 20 ans ou plus tard (1,72).

Par contre la consommation sur ordonnance ne varie que très peu en fonction des 4 critères mentionnés ci-dessus.

Toutefois le critère "catégorie socio-professionnelle" exerce une influence non négligeable sur la consommation prescrite. Pour 3 catégories d'individus : les salariés agricoles et les agriculteurs exploitants dépensent nettement moins que les autres catégories aussi bien pour l'acquisition de produits non prescrits que prescrits, et les patrons de l'industrie et du commerce dépensent peu en produits prescrits mais par contre plus que la moyenne pour des produits acquis sans ordonnance (effet du mode de protection sociale de cette catégorie, sans doute).

Enfin autre fait d'observation intéressant : la proportion des dépenses faites sans ordonnance par rapport aux dépenses totales est élevée à la fois chez les salariés agricoles (12,67 %) et les cadres supérieurs et professions libérales (14,74 %), mais bas chez les employés (8,83), que ce rapport soit le plus élevé pour 2 classes socio-professionnelles très différentes, particulièrement d'un point de vue économique, signifie, bien entendu, 2 phénomènes différents :

- les cadres supérieurs et professions libérales ressentent moins que les employés ou même que les cadres moyens la nécessité du remboursement de leur dépense,
- par contre, les salariés agricoles, pour de multiples raisons, ont des difficultés d'accès aux services médicaux et recourent plus fréquemment à l'automédication.

(1) Cf. en annexe la signification et le mode de calcul de l'indice de consommation.

L'influence de la taille du ménage est très marquée sur la consommation pharmaceutique : au fur et à mesure que la taille de la famille croît, la consommation par personne décroît, et aussi bien la consommation avec que sans ordonnance ; on observe ainsi des dépenses par personne de 72 F. pour les ménages constitués d'1 seule personne mais seulement de 12 F. pour les ménages de 10 personnes et plus.

La région de résidence influe sur la consommation pharmaceutique mais de façon différente selon qu'il s'agit d'acquisition avec ou sans ordonnance. Le Poitou-Charente et la Champagne sont les régions les plus consommatrices de produits prescrits, tandis que l'Aquitaine se classe la dernière ; par contre la consommation sans ordonnance classe la Région Parisienne en tête, suivie du Poitou-Charente.

La taille de la commune n'apparaît pas comme un facteur déterminant sur la consommation pharmaceutique ; il n'agit pas sur la consommation prescrite, et n'agit que de façon discrète sur la consommation sans ordonnance puisqu'on observe un écart significatif (2,93 F. → 5,06 F.) uniquement entre la consommation des individus résidant dans une commune rurale hors Z.P.I.U. et celle des individus de l'agglomération parisienne ; la consommation sans ordonnance des individus résidant dans les autres types de commune ne varie que très peu.

Le mode de protection joue un rôle réel sur la consommation pharmaceutique : plus la protection sociale est importante plus grande est la consommation sur ordonnance ; ainsi les bénéficiaires de l'Aide Médicale ou de l'Article 115 ont un indice de consommation de 1,42, alors que celui-ci n'est que de 0,39 pour les individus n'ayant aucune protection.

Par contre la consommation sans ordonnance en fonction du mode de protection présente des variations peu importantes ; il est toutefois intéressant de souligner que les individus n'ayant aucune protection sociale, dépensent pour les produits sans ordonnance autant que le reste de la population.

*

* *

L'étude de l'influence des facteurs socio-économiques, les plus déterminants, sur la consommation pharmaceutique analysée au niveau de 23 classes thérapeutiques montre un certain nombre de faits dont 2 sont particulièrement intéressants :

- les Antalgiques représentent pour 5 catégories (agriculteurs exploitants, salariés agricoles, ouvriers, personnel de service et inactifs) des pourcentages oscillant entre 11 et 12 % de leur consommation, alors que pour les autres catégories les pourcentages avoisinent entre 8 et 9 % ; or ces 5 catégories regroupent soit des personnes âgées (inactifs), soit des individus dont le travail demande un effort physique important entraînant souvent des douleurs musculaires ou nerveuses ; on saisit là de façon particulièrement nette l'influence du type de travail sur la consommation pharmaceutique.

- les salariés agricoles et les ménages très nombreux, qui sont des groupes sociaux véritablement "sous-consommateurs" de pharmacie ont toutefois une consommation d'une classe thérapeutique, celle des antibiotiques, égale à celle des autres groupes sociaux ; ce qui tendrait à prouver que lorsque l'efficacité d'une thérapeutique est prouvée, il n'y a pas de sous-consommation, mais que par contre pour certaines classes thérapeutiques dont l'efficacité est incertaine il y a sur-consommation (1).

(1) Il ne faut pas toutefois penser que toutes les classes thérapeutiques à l'exception des Antibiotiques, soit inefficaces sous prétexte que certaines classes sociales les consomment moins que d'autres, car un certain nombre de facteurs, dont l'âge en particulier, interviennent sur le niveau de consommation.

S O M M A I R E

	<u>Pages</u>
PRESENTATION DE L'ETUDE	1
INFLUENCE DE LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DU CHEF DE MENAGE ...	2
INFLUENCE DU REVENU DU MENAGE	16
INFLUENCE DE LA TAILLE DU MENAGE	24
INFLUENCE DE LA REGION DE RESIDENCE	34
INFLUENCE DE LA TAILLE DE LA COMMUNE	44
INFLUENCE DU MODE DE PROTECTION	49
INFLUENCE DU NIVEAU D'INSTRUCTION INDIVIDUEL	55
INFLUENCE DE L'AGE DE FIN D'ETUDES DU CHEF DE MENAGE	61
 <u>ANNEXES</u>	
Annexe 1 : SIGNIFICATION ET MODE DE CALCUL DE L'INDICE DE CONSOMMATION	67
Annexe 2 : CODE CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES DU CHEF DE MENAGE	69
Annexe 3 : CODE DES CLASSES DE NIVEAU D'INSTRUCTION	70

PRESENTATION DE L'ETUDE

Après les deux premiers rapports consacrés à la consommation pharmaceutique en 1970 portant l'un sur la structure interne, et l'autre sur l'influence de l'âge et du sexe, les formes consommées et les motifs de consommation, ce troisième rapport aborde la consommation pharmaceutique sous une autre optique en analysant l'influence de divers facteurs socio-économiques sur cette consommation ; cette analyse est faite pour les différents facteurs étudiés au niveau de l'ensemble des classes thérapeutiques, puis pour certains facteurs, dont l'influence est particulièrement marquée, au niveau des différentes classes thérapeutiques.

Les données présentées dans ce rapport, tout comme celles exposées dans les deux premiers rapports, proviennent de l'enquête sur les soins médicaux 1970 réalisée par l'INSEE et le CREDOC (1) ; ces données sont des données brutes, non redressées (2).

-
- (1) La conception et la direction de l'enquête sont dues pour l'INSEE à A. VILLENEUVE et Y. LEMEL, pour le CREDOC à A. et A. MIZRAHI et T. LECOMTE. Le chiffrage a été effectué au Centre National de chiffrage à l'INSEE et pour les données à caractère médical au CREDOC. La partie informatique a été faite pour l'essentiel à l'INSEE, le redressement par l'âge a été programmé par C. ORDONNEAU
- (2) Lorsque dans le texte de ce rapport, on fait état de "consommation redressée", il s'agit d'un redressement par l'âge et non du redressement classique par les critères socio-professionnels.

INFLUENCE DE LA CATEGORIE SOCIO-ECONOMIQUE DU CHEF DE MENAGE
SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

INFLUENCE DE LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DU CHEF DE MENAGE

SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

1 - EVALUATION DE L'INFLUENCE DE LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE SUR LES DEPENSES PAR PERSONNE

Toute catégorie socio-professionnelle confondue, chaque personne dépense, en moyenne, en 3 mois : 37,53 F. mais l'analyse de la dépense des individus constituant chaque catégorie socio-professionnelle⁽¹⁾ révèle des variations plus ou moins importantes ; ceux qui dépensent le plus par personne sont les inactifs : 69,83 F., tandis qu'à l'opposé, les salariés agricoles ne dépensent que : 22,25 F. (cf. graphique n° 1 et tableau n° 1, colonnes 1 et 2).

Toutefois pour certaines catégories socio-professionnelles, dont la structure d'âge est assez éloignée de la structure d'âge de l'ensemble de la population, il convient de noter que l'influence de l'âge (très importante sur la consommation pharmaceutique⁽²⁾) peut masquer l'influence de la catégorie socio-professionnelle ; pour éliminer l'influence de l'âge, on a établi un indice de consommation à âge égal⁽³⁾. Cet indice permet d'observer alors (cf. graphique n° 2) que la catégorie des inactifs (composée à 72 % par des personnes de 50 ans et plus) a une consommation pharmaceutique voisine de la consommation moyenne (indice : 1,09) et non nettement supérieure comme on l'observe sans éliminer l'influence de l'âge (cf. tableau n° 1, colonne 6).

Les catégories qui dépensent le plus pour acquérir des produits sans ordonnance sont les suivantes (l'influence de l'âge étant éliminée) : professions libérales et patrons de l'industrie et du commerce dont les indices de consommation sont respectivement : 1,50 et 1,22 (cf. graphique n° 3) mais il est surtout intéressant de regarder pour chaque catégorie socio-professionnelle le pourcentage des dépenses faites pour les produits acquis sans ordonnance par rapport au total des dépenses faites pour l'ensemble des produits (cf. tableau n° 1, colonne 5), on observe alors de fortes variations selon les catégories socio-professionnelles : 14,74 % des dépenses sont faites sans ordonnance par les cadres supérieurs et les professions libérales, mais seulement 8,83 % par les employés. La schématisation de ces données, en ne retenant que certaines catégories socio-professionnelles (les plus homogènes) et en les classant selon des critères économiques, permet de tracer une courbe (cf. graphique n° 4) en U dont le point le plus bas correspond à la catégorie des Employés et les points les plus élevés aux catégories suivantes : Professions libérales et Salariés agricoles.

(1) Cf. en annexe le code : catégories socio-professionnelles

(2) Cf. rapport CREDOC : La consommation pharmaceutique en 1970
tome 2, Th. LECOMTE

(3) Cf. en annexe la méthode de calcul de cet indice.

Cette schématisation met donc en évidence un phénomène surprenant : l'importance de l'acquisition sans ordonnance n'est pas liée automatiquement aux revenus, ce n'est pas toujours "un signe de luxe", puisque les proportions sont élevées chez deux catégories, bien différentes de ce point de vue ; on doit donc interpréter ce phénomène de façon tout autre : si les salariés agricoles ont un fort pourcentage de leur dépense pharmaceutique dû aux produits acquis sans ordonnance, il est permis de penser que cela provient de ce qu'ils accèdent moins facilement que les autres catégories aux services médicaux (1), en raison de leurs conditions de vie, de leur distance à l'offre de soins, de leur temps de travail, de leur manque de temps libre, etc..

Par contre, pour les cadres supérieurs et les professions libérales la raison est tout autre : la part de leur dépense pour des produits acquis sans ordonnance est relativement élevée car ils ressentent moins, que les employés ou même que les cadres moyens, la nécessité du remboursement de leur dépense (on se rappelle que pour qu'il y ait remboursement, il doit y avoir prescription).

On peut ainsi résumer : l'acquisition sans ordonnance est pour certaines catégories signe d'absence de contrainte financière mais pour d'autres catégories signe de difficulté d'accès au prescripteur.

(1) On sait d'ailleurs que c'est ce groupe social qui a la consommation la plus faible de soins de médecins.
Cf. Influence des facteurs socio-économiques sur les consommations médicales - A. et A. MIZRAHI - rapport CREDOC, 1974.

2 - EVALUATION DE L'INFLUENCE DE LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE SUR LE NOMBRE D'UNITES ACQUISES

L'influence de la catégorie socio-professionnelle sur la consommation pharmaceutique étudiée en quantité se traduit pratiquement de la même façon que sur la consommation étudiée en valeur, ce qui signifie que le prix unitaire moyen des produits ne varie que très peu en fonction de la catégorie socio-professionnelle, aussi bien pour les produits prescrits que pour les produits acquis sans ordonnance (cf. tableau n° 1, colonne 3 et graphique n° 5).

Par ailleurs, l'étude du pourcentage des unités acquises sans ordonnance par rapport au total des unités acquises révèle le même phénomène que celui observé précédemment quant à la dépense et se schématise également par une courbe en U dont les extrémités correspondent aux catégories suivantes : Professions libérales et Salariés agricoles, et le point le plus bas aux Employés (cf. graphique n° 4).

*

* *

L'analyse de l'influence de la catégorie socio-professionnelle sur la consommation pharmaceutique, étudiée globalement, montre donc que ce sont les salariés agricoles et les agriculteurs exploitants qui se distinguent le plus des autres catégories socio-professionnelles puisqu'ils ont des dépenses et des acquisitions par personne nettement moindres que l'ensemble de la population ; cette constatation entraîne bien évidemment à se poser la question suivante : ce faible niveau de consommation vient-il de ce que les individus de ces catégories sont moins malades, ou bien se soignent-ils moins tout en ayant une morbidité comparable au reste de la population ?

Les données de morbidité, issues de la même enquête que celle dont nous tirons les chiffres de ce rapport, viendront vraisemblablement éclairer ce problème ; toutefois, on sait déjà qu'il existe des différences notables de mortalité selon les catégories sociales⁽¹⁾ : les salariés agricoles meurent plus jeunes que l'ensemble de la population (ils se situent juste après les manoeuvres qui ont le quotient de mortalité le plus élevé) ; or l'analyse des causes médicales de décès par catégorie socio-professionnelle montre que les maladies, pour lesquelles il n'existe que peu de remèdes, touchent presque également toutes les catégories, mais que par contre les maladies, comme la tuberculose, qui peuvent être prévenues ou guéries lorsqu'elles sont dépistées rapidement, représentent des causes de décès faibles pour certaines catégories mais fortes pour d'autres (manoeuvres, salariés agricoles) ; puisqu'on sait que le revenu n'influence que peu la consommation médicale, on doit bien reconnaître l'existence de l'influence du milieu culturel (c'est à dire du niveau de connaissance, d'information) sur la consommation des soins médicaux.

(1) Guy DESPLANQUES - Economie et Statistique n° 49 -
Octobre 1973 : "A 35 ans, les instituteurs ont encore
41 ans à vivre, les manoeuvres 34 ans".

3 - ETUDE DES DIFFERENTES CLASSES THERAPEUTIQUES CONSOMMES PAR LES
DIFFERENTES CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES

Certaines catégories se distinguent-elles des autres catégories par la nature des produits consommés ?

En analysant le tableau n° 2, qui donne pour chaque catégorie socio-professionnelle le nombre d'unités acquises de chaque classe thérapeutique pour 100 personnes et le pourcentage de la consommation d'une classe thérapeutique par rapport à la consommation totale de la catégorie socio-professionnelle, on constate que :

- Si les salariés agricoles consomment globalement moins que toutes les autres catégories socio-professionnelles, cela est particulièrement net au niveau des hypnotiques-psychotropes (9,5 unités pour 100 personnes), des anti-anémiques-fortifiants (13,8 unités pour 100 personnes), des hormones (8,2 unités pour 100 personnes) et des thérapeutiques digestives (24,9 unités pour 100 personnes). Par contre, ils consomment à peu près autant par personne que les autres catégories socio-professionnelles des classes suivantes : antibiotiques et thérapeutiques cardio-vasculaires.
- Les cadres supérieurs et les professions libérales se distinguent par le fait qu'ils consomment moins d'antalgiques (28,9 unités pour 100 personnes) et moins d'hypnotiques-psychotropes (14,5 unités pour 100 personnes) que les autres catégories socio-professionnelles alors que ce sont de forts consommateurs de pharmacie au niveau des autres classes thérapeutiques.
- Les personnes inactives sont comme on l'a vu de forts consommateurs de pharmacie, mais ceci est particulièrement dû à leur consommation de thérapeutiques cardio-vasculaires (128,7 unités pour 100 personnes, soit 19 % de leur consommation totale), d'antalgiques (79,3 unités pour 100 personnes), de thérapeutiques digestives (77,9 unités pour 100 personnes) et d'hypnotiques-psychotropes (49,6 unités pour 100 personnes).

Il convient de mentionner toutefois que les chiffres du tableau n° 2, et par conséquent, ceux cités dans ce paragraphe, sont des chiffres correspondant à la consommation réellement observée, donc influencés en partie par la structure d'âge des différentes catégories sociales ; ainsi la consommation très forte des personnes inactives en thérapeutiques cardio-vasculaires est expliquée en grande partie par la proportion élevée de personnes âgées de cette catégorie.

D'un autre point de vue, on constate que les Antalgiques représentent pour 5 catégories (agriculteurs exploitants, salariés agricoles, ouvriers, personnel de service et inactifs) des pourcentages oscillant entre 11 et 12 % de leur consommation, alors que pour les autres catégories les pourcentages avoisinent 8 à 9 % ; or ces 5 catégories concernent soit des personnes âgées (inactifs), soit des individus dont le travail demande un effort physique important entraînant souvent des douleurs musculaires ou nerveuses, on voit là de façon particulièrement nette l'influence du type de travail sur la consommation pharmaceutique.

Enfin le graphique n° 6 et le tableau n° 2 présentent la structure de la consommation pharmaceutique de 3 catégories socio-professionnelles fortement distinctes les unes des autres : Salariés agricoles, Cadres supérieurs, Professions libérales et Employés ; on constate que c'est chez les employés que les thérapeutiques digestives et les hypnotiques-psychotropes atteignent les pourcentages les plus élevés, c'est chez les salariés agricoles par contre que les antalgiques, les antibiotiques et les thérapeutiques cardio-vasculaires (exception faite des inactifs) représentent les proportions les plus importantes de la consommation. C'est chez les cadres supérieurs et professions libérales que les antalgiques occupent la plus faible place tandis que les hormones, les thérapeutiques locales ORL et les vitamines par voie générale y atteignent les proportions les plus élevées.

Tableau n° 1

INFLUENCE DE LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Catégorie socio-professionnelle	Consommation observée en 12 semaines				Indice de consommation	
	Valeur/personne		Nombre d'unités/personne		Valeur/personne Sans ordonnance Valeur Totale	Dépense observée Dépense théorique
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Agriculteurs exploitants						
Avec ordonnance	26,71	91,10	2,43	83,22		0,80
Sans ordonnance	2,61	8,90	0,49	16,78	8,90	0,70
Total	29,32	100,00	2,92	100,00		0,79
Salariés agricoles						
Avec ordonnance	19,43	87,33	1,85	76,45		0,65
Sans ordonnance	2,82	12,67	0,57	23,55	12,67	0,82
Total	22,25	100,00	2,42	100,00		0,67
Patrons industrie et Commerce						
Avec ordonnance	25,70	85,04	2,27	72,76		0,79
Sans ordonnance	4,52	14,96	0,85	27,24	14,96	1,22
Total	30,22	100,00	3,12	100,00		0,84
Cadres supérieurs et Professions libérales						
Avec ordonnance	29,22	85,26	2,81	76,78		1,04
Sans ordonnance	5,05	14,74	0,85	23,22	14,74	1,50
Total	34,27	100,00	3,66	100,00		1,10
Cadres moyens						
Avec ordonnance	31,68	89,26	3,10	79,69		1,15
Sans ordonnance	3,81	10,74	0,79	20,31	10,74	1,14
Total	35,49	100,00	3,89	100,00		1,15
Employés						
Avec ordonnance	33,88	91,17	3,26	82,32		1,19
Sans ordonnance	3,28	8,83	0,70	17,68	8,83	0,95
Total	37,16	100,00	3,96	100,00		1,17
Ouvriers						
Avec ordonnance	24,27	89,39	2,40	80,54		0,94
Sans ordonnance	2,88	10,61	0,58	19,46	10,61	0,90
Total	27,15	100,00	2,98	100,00		0,94
Personnels de service						
Avec ordonnance	29,02	87,36	2,69	76,20		0,90
Sans ordonnance	4,20	12,64	0,84	23,80	12,64	1,12
Total	33,22	100,00	3,53	100,00		0,93
Autres catégories						
Avec ordonnance	30,71	90,38	2,69	79,12		1,17
Sans ordonnance	3,27	9,62	0,71	20,88	9,62	1,02
Total	33,98	100,00	3,40	100,00		1,16
Personnes non actives						
Avec ordonnance	64,34	92,14	5,70	84,19		1,10
Sans ordonnance	5,49	7,86	1,07	15,81	7,86	0,99
Total	69,83	100,00	6,77	100,00		1,09

Valeur/personne

70

60

50

40

30

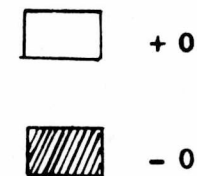
20

10

Graphique n° 1

DEPENSE PAR PERSONNE SELON LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE

CONSUMMATION REELLE OBSERVEE



Inactifs

Employés

C.M.

Prof. Lib.

Autres

Pers. de Sev.

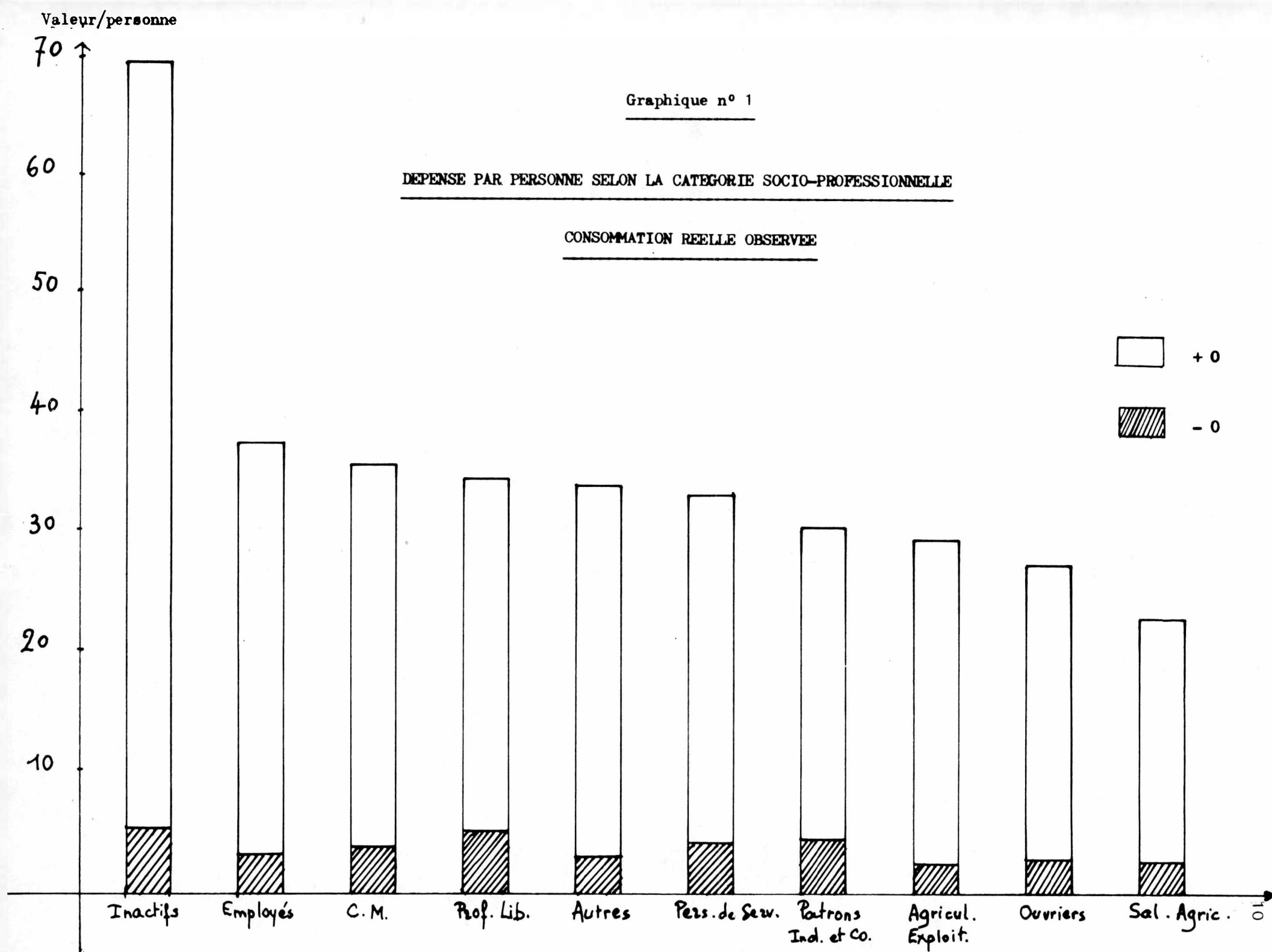
Patrons
Ind. et Co.

Agricul.
Exploit.

Ouvriers

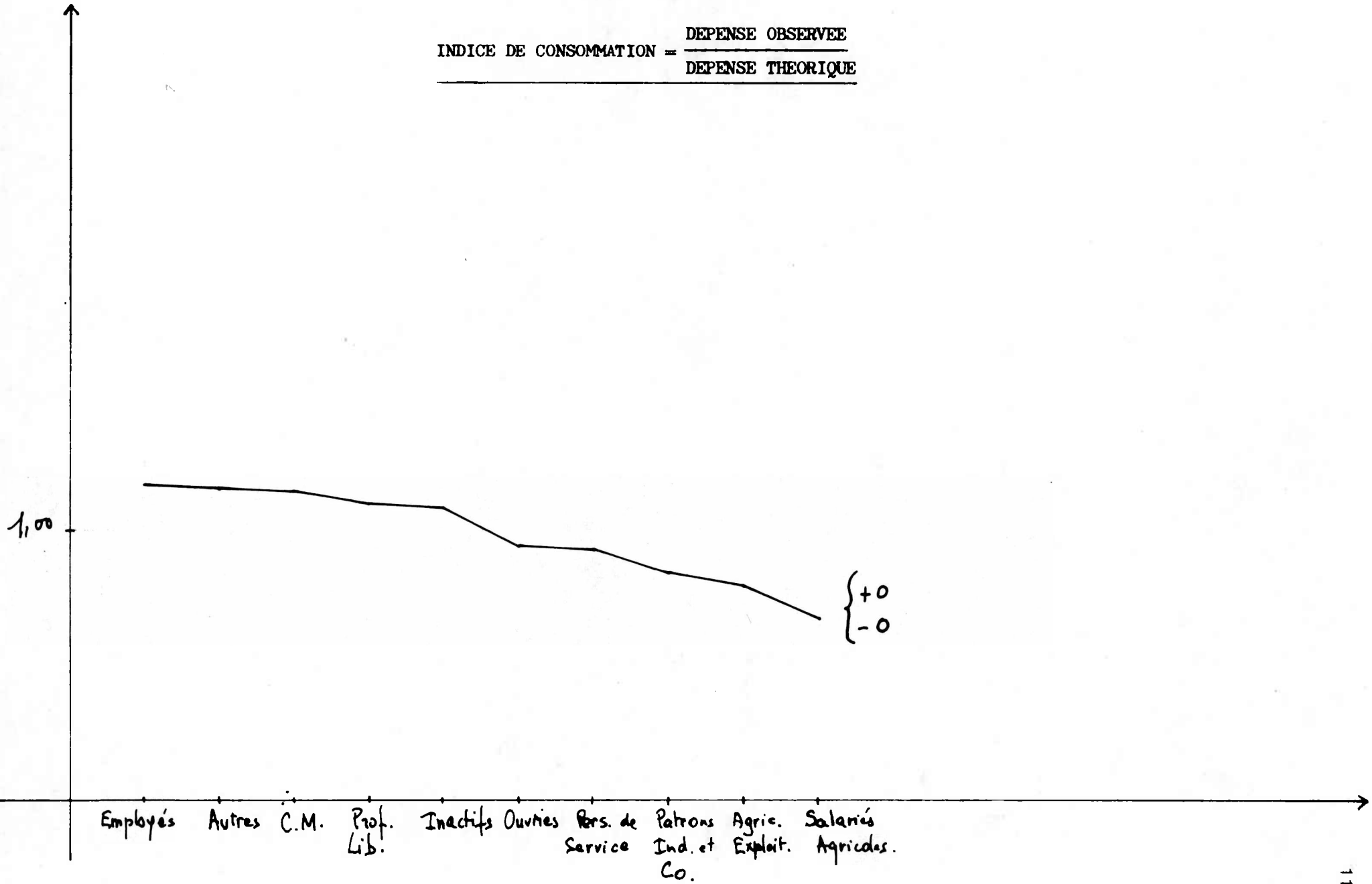
Sal. Agric.

0



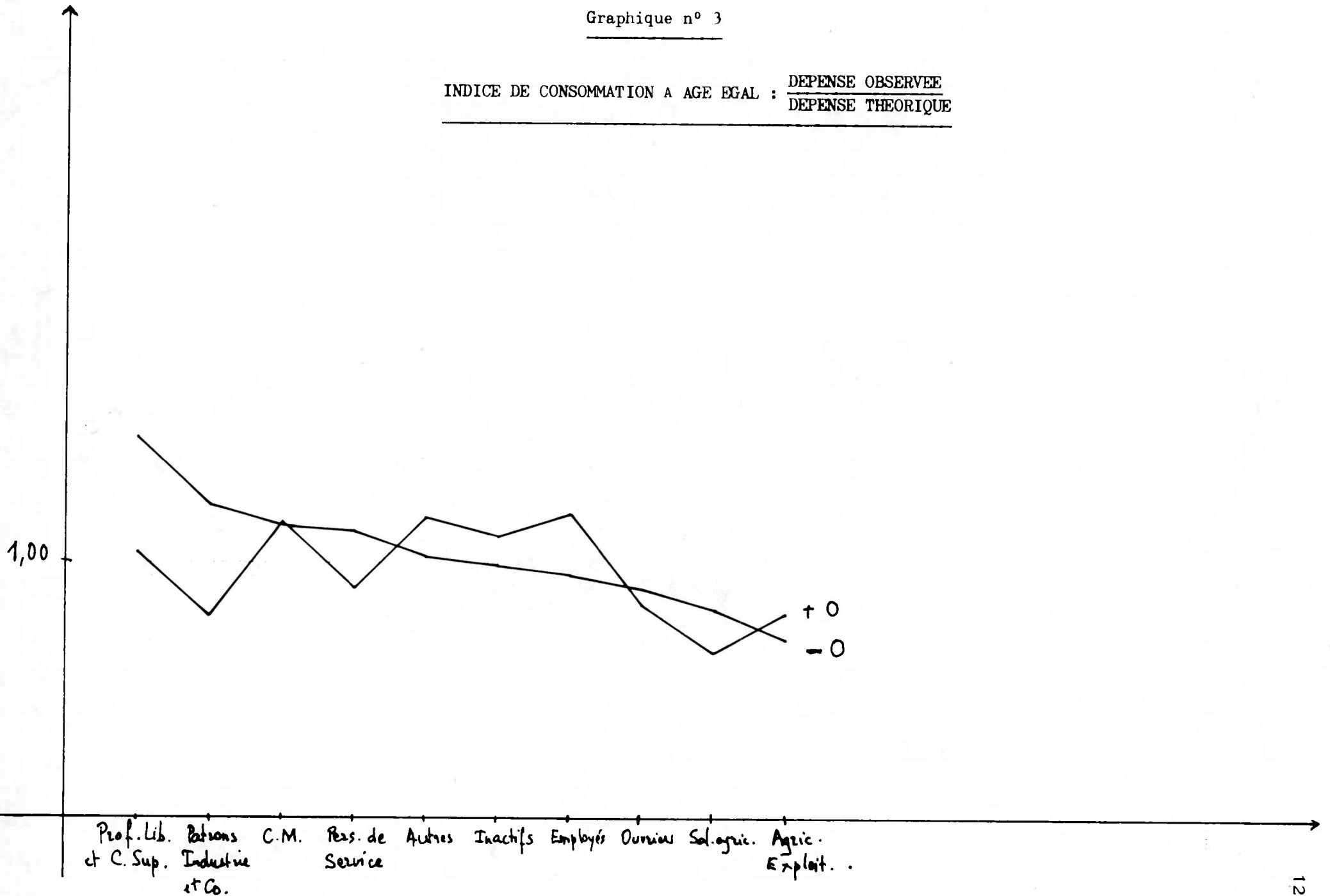
Graphique n° 2

$$\text{INDICE DE CONSOMMATION} = \frac{\text{DEPENSE OBSERVEE}}{\text{DEPENSE THEORIQUE}}$$



Graphique n° 3

INDICE DE CONSOMMATION A AGE EGAL : $\frac{\text{DEPENSE OBSERVEE}}{\text{DEPENSE THEORIQUE}}$

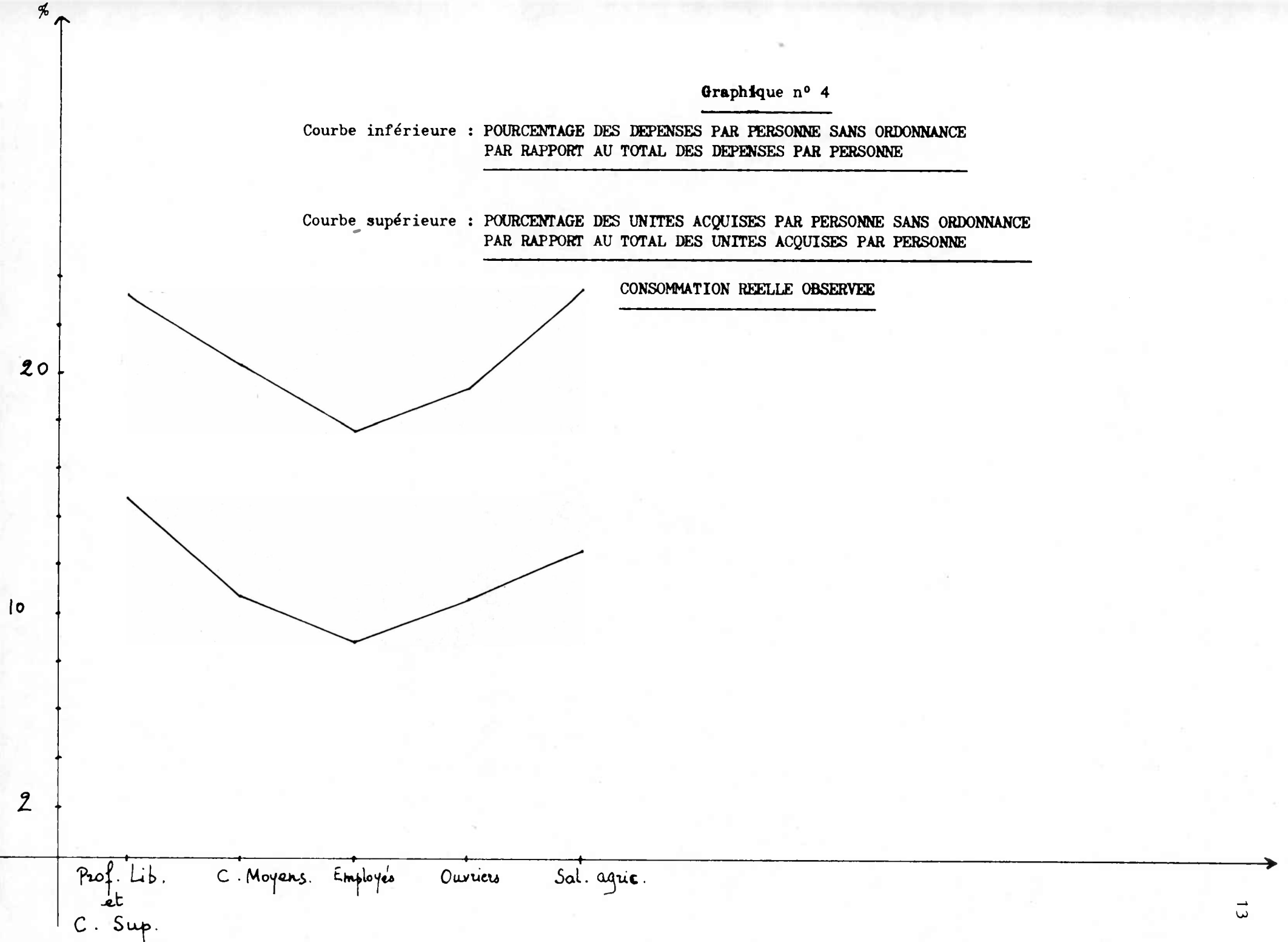


Graphique n° 4

Courbe inférieure : POURCENTAGE DES DEPENSES PAR PERSONNE SANS ORDONNANCE
PAR RAPPORT AU TOTAL DES DEPENSES PAR PERSONNE

Courbe supérieure : POURCENTAGE DES UNITES ACQUISES PAR PERSONNE SANS ORDONNANCE
PAR RAPPORT AU TOTAL DES UNITES ACQUISES PAR PERSONNE

CONSOMMATION REELLE OBSERVEE



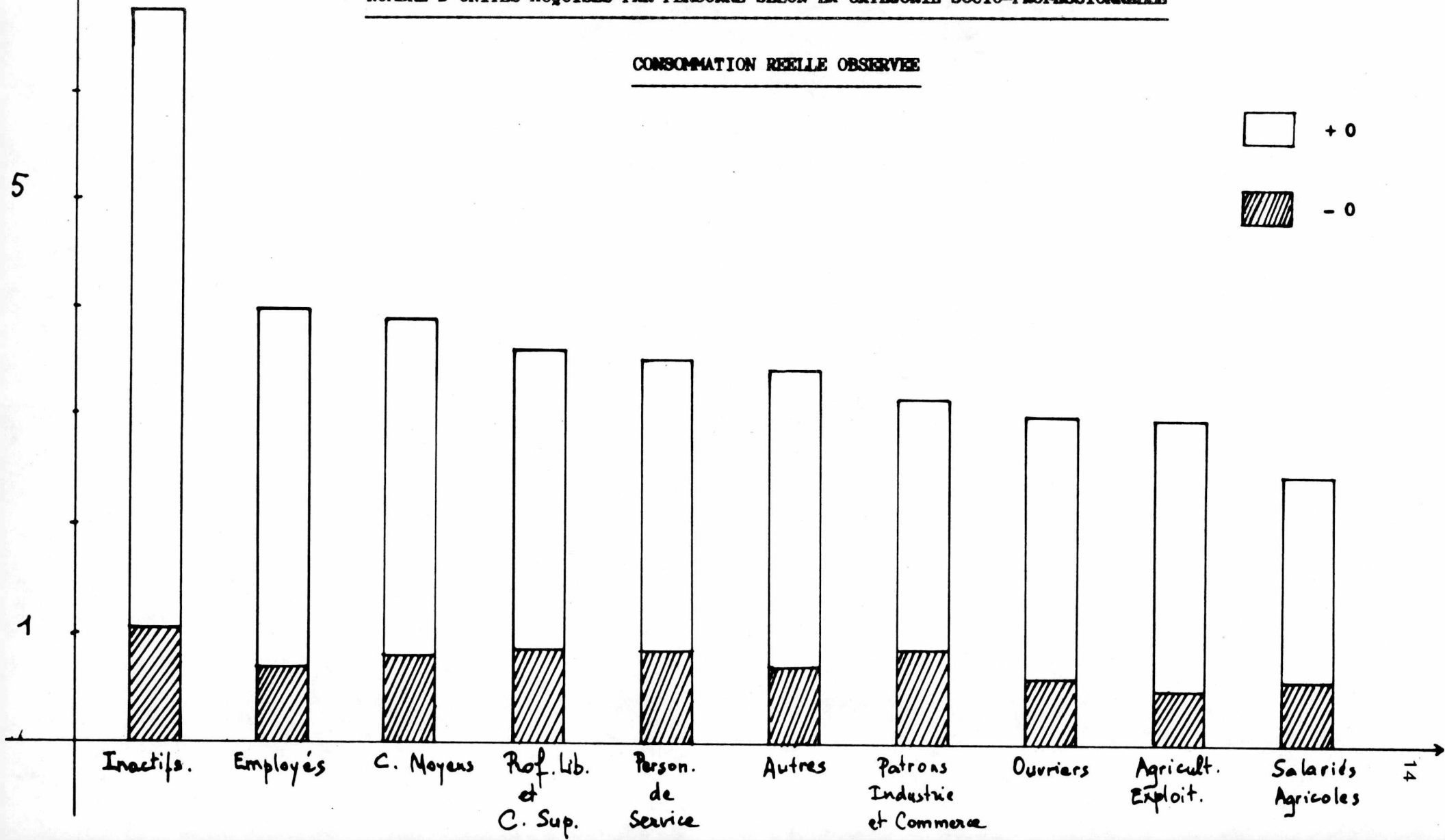
Nb. d'unités/personne

Graphique n° 5

NOMBRE D'UNITES ACQUISES PAR PERSONNE SELON LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE

CONSUMATION REELLE OBSERVEE

□ + 0
▨ - 0



INFLUENCE DU REVENU DU MENAGE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

INFLUENCE DU REVENU DU MENAGE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

L'analyse de l'influence du revenu sur la dépense pharmaceutique par personne montre qu'au fur et à mesure que le revenu croît la dépense pour des acquisitions sans ordonnance croît elle aussi, mais très légèrement, tandis qu'elle décroît pour les acquisitions avec ordonnance fortement au niveau des bas revenus, puis très légèrement par la suite (cf graphique n° 7 et tableau n° 3) ; toutefois cette observation doit être acceptée avec réserve étant donné la très forte influence de l'âge sur la consommation pharmaceutique et la variation des structures d'âge selon les tranches de revenu (ainsi environ 75 % des individus, dont le revenu est inférieur à 3.000 F. ont plus de 60 ans).

L'indice de consommation à âge égal (cf. graphique n° 8 et tableau n° 3, colonne 4) montre que les dépenses sans ordonnance croissent avec les revenus (à partir d'un niveau moyen de revenus : 15 000 à 20 000 F), tandis qu'elles restent presque stables quand elles sont faites sur ordonnance ; l'influence du revenu ne joue donc d'une façon marquée que pour les acquisitions faites sans ordonnance et dans le sens d'un accroissement des dépenses avec l'accroissement du revenu ; cette observation correspond à ce que l'on a observé à propos de l'influence de la catégorie socio-professionnelle, par contre elle est à l'opposé de celle faite dans ce domaine à partir des données d'une même enquête en 1960 (1), en effet, on constatait à cette époque une diminution des dépenses faites sans ordonnance lorsque le revenu du ménage s'accroissait. En 10 ans, il y a eu inversion de la population consommant des produits sans ordonnance : en 1970 ce sont les ménages à haut revenu qui dépensent le plus pour des produits sans ordonnance, alors qu'en 1960 on constatait qu'il s'agissait des ménages à faible revenu.

De plus, si pour les hauts revenus les acquisitions sans ordonnance représentent des dépenses élevées, on constate que ces acquisitions sont faites à la place d'acquisitions avec ordonnance puisque le rapport des dépenses sans ordonnance sur les dépenses totales s'élève nettement à partir de la tranche de revenus 20 000 à 30 000 F. (cf graphique n° 10), ce rapport atteint 21,13 % pour les plus hauts revenus ; autrement dit, 1/5e des dépenses des très hauts revenus sont des dépenses sans ordonnance ; on retrouve ici une partie de l'observation notée à propos de la catégorie socio-professionnelle : près de 15 % des dépenses faites par les Cadres supérieurs et les professions libérales correspondent à des acquisitions sans ordonnance ; par contre le regroupement des consommateurs en fonction du revenu et non plus de la C.S.C. ne permet pas d'observer une courbe en U aussi nette mais seulement un léger relèvement de la première partie de la courbe correspondant aux plus bas revenus comportant entre autres les salariés agricoles (cf tableau n° 3, colonne 3).

(1) Cf. "Une enquête par sondage sur la consommation médicale" -
G. RÖSCH, J.M. REMPP, M. MAGDELAINE - Consommation n° 1, 1962

L'analyse de l'influence du revenu sur la consommation pharmaceutique évaluée non plus en dépenses, mais en nombre d'unités par personne, précise exactement les mêmes résultats que ceux exposés ci-dessus (cf. graphiques n° 8 courbe supérieure et n° 9).

En conclusion, on retiendra que l'importance du revenu n'influence que peu la consommation pharmaceutique : puisqu'on n'observe pratiquement pas de variation de la consommation sur ordonnance, qui rappelons-le représente 80 % des dépenses ; l'influence du revenu existe tout de même, mais sur les dépenses faites pour des produits sans ordonnance : les dépenses croissent avec le revenu.

Tableau n° 3

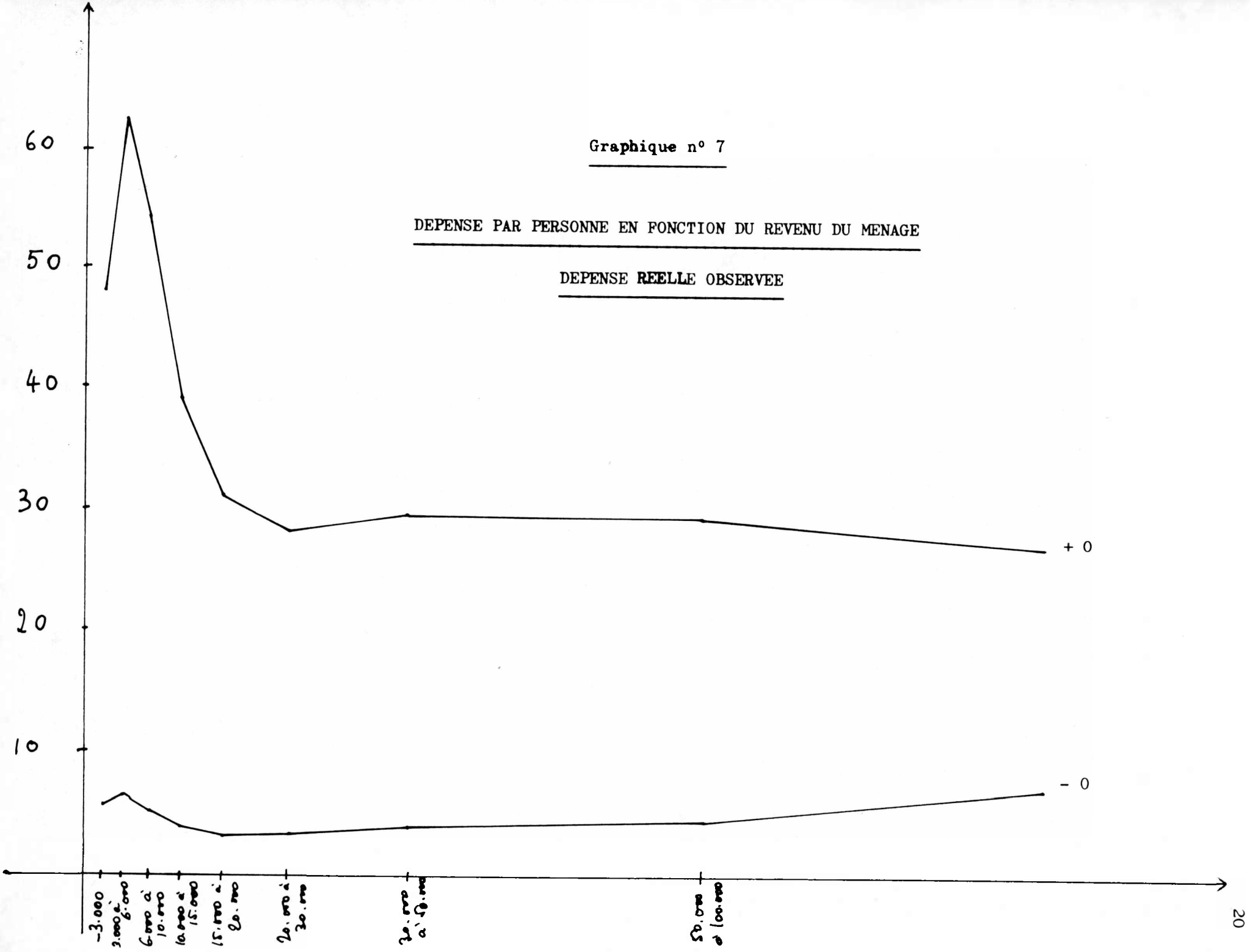
INFLUENCE DU REVENU DU MENAGE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Tranches de revenus F.	Consommation observée en 12 semaines			Indice de consommation
	Valeur/personne (1)	Nombre d'unités personne (2)	Valeur/personne Total (3)	Dépense observée Dépense théorique (4)
moins de 3.000				
Avec ordonnance	48,22	4,88		0,76
Sans ordonnance	5,93	1,27	10,95	0,96
Total	54,15	6,15		0,78
de 3.000 à -6.000-				
Avec ordonnance	62,64	5,63		0,95
Sans ordonnance	6,32	1,24	9,16	1,01
Total	68,96	6,87		0,96
de 6.000 à -10.000				
Avec ordonnance	54,53	4,81		0,99
Sans ordonnance	5,20	1,07	8,70	0,98
Total	59,73	5,88		0,99
de 10.000 à -15.000				
Avec ordonnance	39,14	3,65		1,02
Sans ordonnance	3,98	0,85	9,23	0,97
Total	43,12	4,50		1,02
de 15.000 à -20.000				
Avec ordonnance	31,31	2,90		1,05
Sans ordonnance	3,04	0,61	8,85	0,87
Total	34,35	3,51		1,04
de 20.000 à -30.000				
Avec ordonnance	28,31	2,70		1,02
Sans ordonnance	3,09	0,62	9,84	0,93
Total	31,40	3,32		1,01
de 30.000 à -50.000				
Avec ordonnance	29,73	2,77		1,03
Sans ordonnance	3,97	0,76	11,78	1,17
Total	33,70	3,53		1,05
de 50.000 à -100.000				
Avec ordonnance	29,59	2,84		1,01
Sans ordonnance	4,26	0,75	12,58	1,24
Total	33,85	3,59		1,03
100.000 et +				
Avec ordonnance	26,95	2,33		0,85
Sans ordonnance	7,22	1,13	21,13	1,97
Total	34,17	3,46		0,97

Graphique n° 7

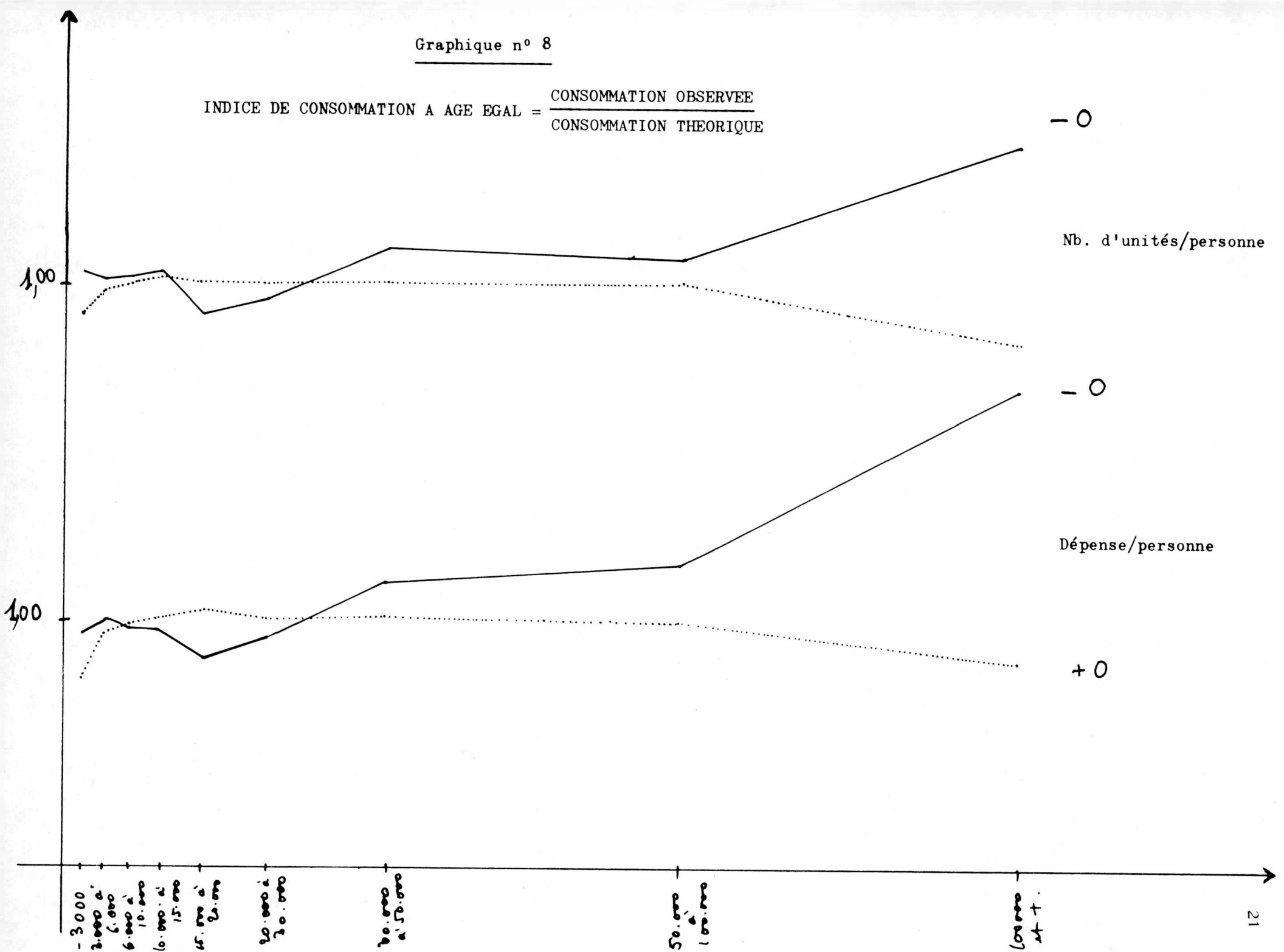
DEPENSE PAR PERSONNE EN FONCTION DU REVENU DU MENAGE

DEPENSE REELLE OBSERVEE



Graphique n° 8

$$\text{INDICE DE CONSOMMATION A AGE EGAL} = \frac{\text{CONSOMMATION OBSERVEE}}{\text{CONSOMMATION THEORIQUE}}$$

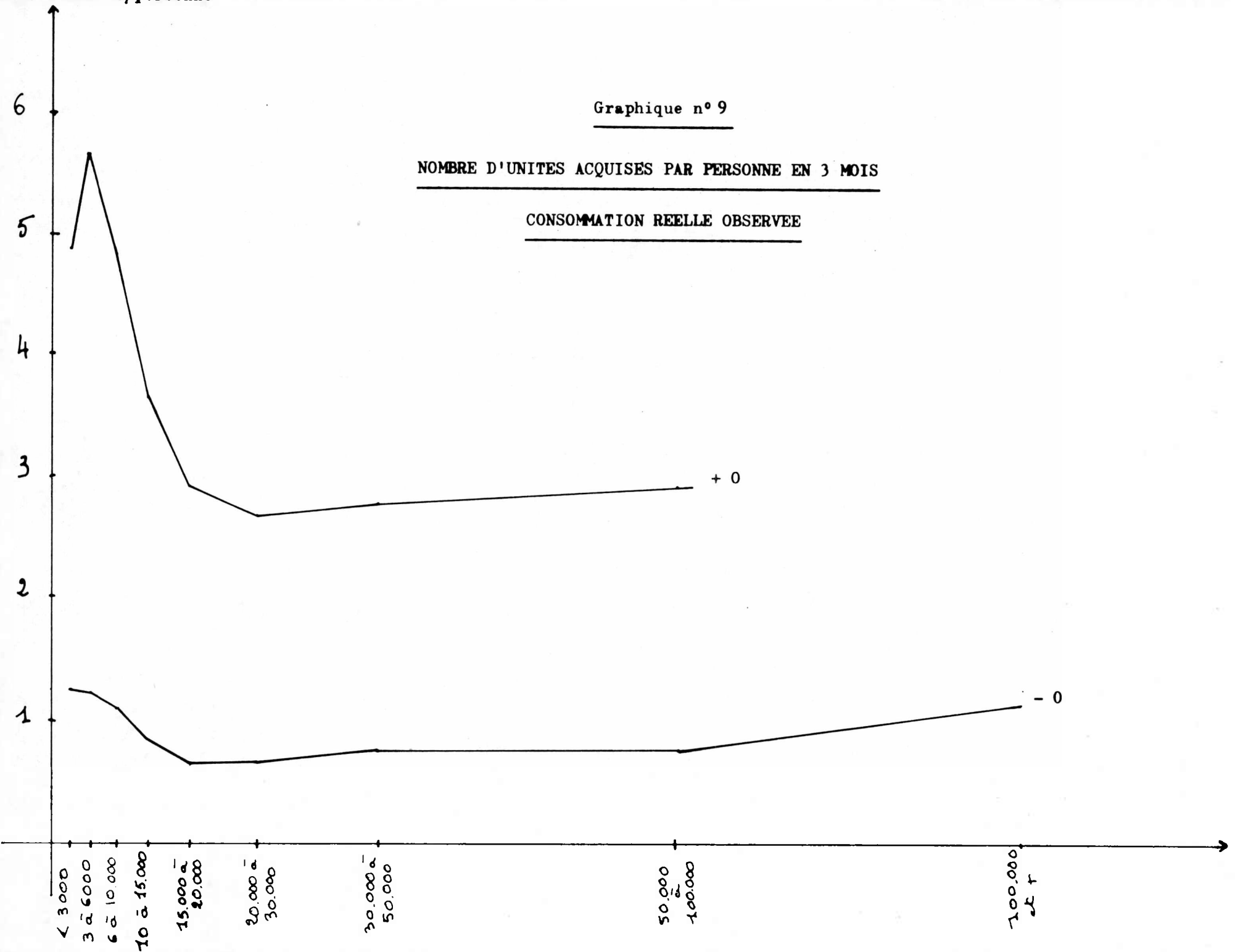


Nb. d'unités/personne

Graphique n° 9

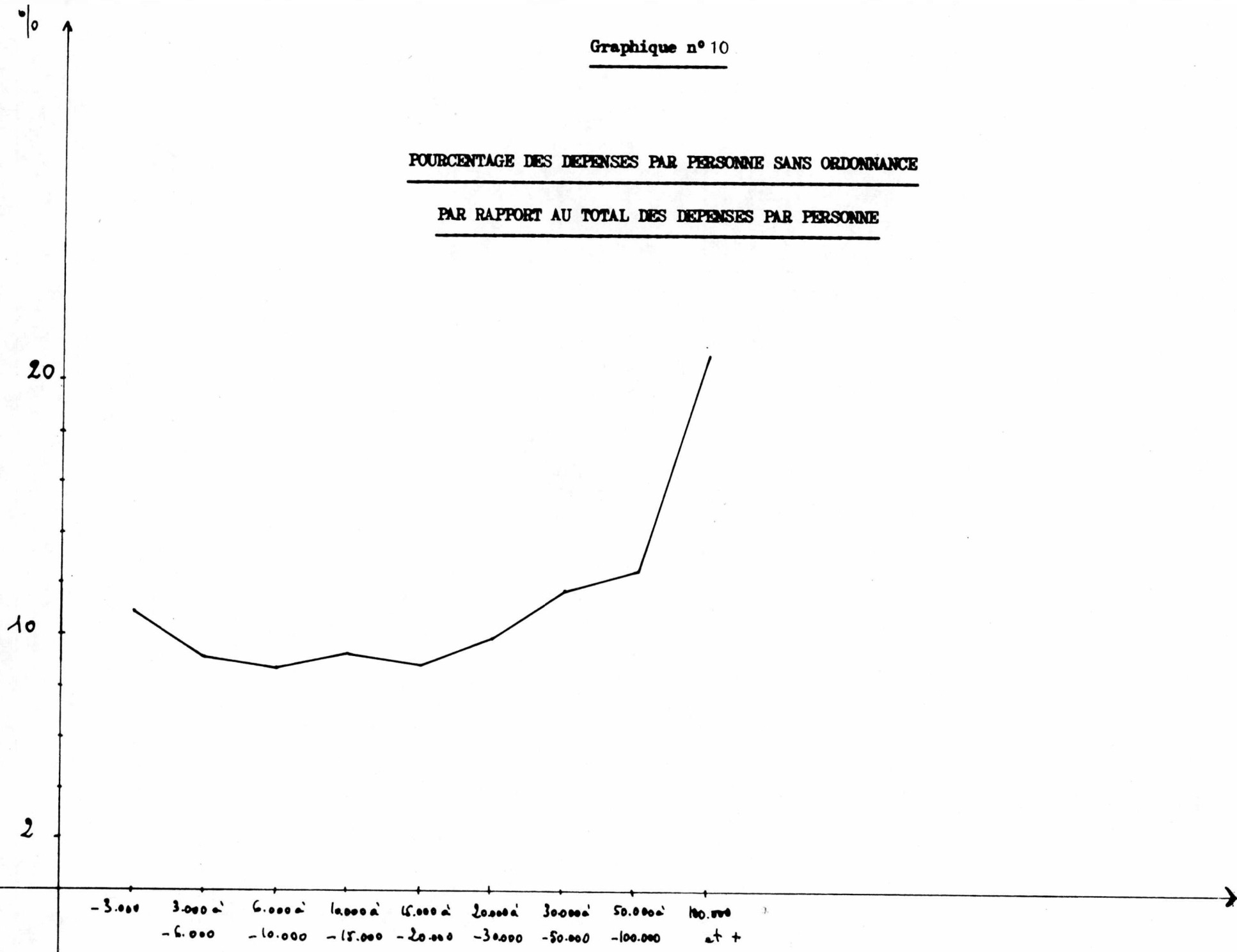
NOMBRE D'UNITES ACQUISES PAR PERSONNE EN 3 MOIS

CONSOMMATION REELLE OBSERVEE



Graphique n° 10

POURCENTAGE DES DEPENSES PAR PERSONNE SANS ORDONNANCE
PAR RAPPORT AU TOTAL DES DEPENSES PAR PERSONNE



INFLUENCE DE LA TAILLE DU MENAGE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

INFLUENCE DE LA TAILLE DU MENAGE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

L'influence de la taille de la famille sur la consommation de pharmacie est déterminante : au fur et à mesure que la taille de la famille croît, la consommation par personne décroît.

On voit ainsi sur le graphique n° 11 que ce sont les ménages composés d'un seul individu qui dépensent le plus par personne (72,01 F.) et que les familles très nombreuses de 10 personnes par exemple, consomment infiniment moins : 11,99 F. par personne (cf. tableau n° 4, colonnes 1 et 2).

L'influence de l'âge sur la consommation pouvant être très marquée pour certains types de ménage (les ménages de 1 ou 2 personnes étant en grande partie des personnes âgées, et les familles très nombreuses étant constituées surtout d'enfants), il convient d'observer la consommation en fonction de la taille du ménage en éliminant cette influence ; on constate alors, sur le graphique n° 12, (et tableau n° 4, colonne 6), que l'indice de consommation décroît au fur et à mesure que le nombre de personnes du ménage croît comme nous avons pu l'observer sur le 11ème graphique ; seuls les ménages composés d'une personne voient leur consommation "redressée" plus faible que leur consommation "observée" ce qui s'explique par la structure d'âge de ce groupe démographique.

Ce sont donc les ménages les plus grands en taille qui consomment le moins par personne (1) ; il est intéressant de rapprocher cette observation du fait que les catégories socio-professionnelles qui ont le plus grand nombre d'individus par ménage sont précisément les agriculteurs exploitants, les salariés agricoles et les ouvriers, catégories qui dépensent et qui acquièrent le moins de produits pharmaceutiques par personne. On observe ainsi deux facteurs (la catégorie socio-professionnelle et la taille de la famille) influençant la consommation de façon corrélative, mais sans doute l'un explique en partie l'autre, c'est-à-dire le nombre élevé d'individus par ménage d'agriculteurs exploitants et de salariés agricoles est probablement un des phénomènes explicatifs de la faible consommation par personne observée pour ces catégories.

A l'inverse la catégorie dite "Inactive" est une de celle qui consomment le plus de pharmacie par personne, et qui présente le plus faible nombre d'individus par ménage (2,01) ; là encore on observe la même corrélation.

(1) Il est toutefois permis de penser que le taux d'oubli des produits consommés est plus élevé chez les ménages nombreux que chez le reste de la population : la consommation de ces ménages serait donc sous-évaluée par rapport à celle des autres ménages.

NOMBRE MOYEN DE PERSONNES PAR MENAGE
SELON LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE
 (échantillon enquête Santé 70 INSEE-CREDOC)

Agriculteurs exploitants	3,90
Salariés agricoles	3,66
Ouvriers	3,84
Autres catégories	3,93
Professions libérales	3,62
Patrons industrie et commerce	3,30
Cadres moyens	3,20
Employés	3,15
Personnel de service	2,69
Personnes non actives	2,02

L'étude de la consommation en quantité en fonction de la taille de la famille révèle le même effet que celui observé en valeur : le nombre d'unités acquises varie de 7,70 à 1,48 selon que le ménage est constitué d'une ou de 10 personnes (cf. graphique n° 13 et tableau n° 4, colonnes 3 et 4).

Par ailleurs, l'analyse, en fonction de la taille du ménage de la consommation pharmaceutique au niveau de chaque classe thérapeutique, montre que :

- pour aucune des classes (exception faite de l'immunologie), les ménages de 1 ou 2 personnes consomment moins que les autres ménages, ce sont les plus forts consommateurs de toutes les classes ;

- toutefois, l'écart existant entre la consommation des ménages les plus fortement consommateurs (1 ou 2 personnes) et celle des ménages très nombreux présente des variations selon la classe thérapeutique : il est particulièrement faible pour la classe des antibiotiques, anti-infectieux, faible aussi pour les classes suivantes :

- . thérapeutiques locales ORL
- . thérapeutiques de l'appareil respiratoire
- . thérapeutiques locales de dermatologie
- . immunologie
- . sédatifs et antispasmodiques

par contre, l'écart atteint son maximum pour les thérapeutiques cardiovasculaires et les diurétiques.

Etant donné la structure d'âge des ménages classés selon leur taille, on ne doit pas être surpris par ces résultats ; il reflètent assez bien l'influence de l'âge sur la consommation des différentes classes thérapeutiques.

Mais sous une autre optique, on peut regarder si les différentes classes thérapeutiques pèsent de la même façon pour tous les ménages quelque soit leur dimension (cf. tableau n° 5 et graphique n° 13). On constate les variations suivantes :

- pour les ménages d'une ou deux personnes, les thérapeutiques cardio-vasculaires occupent une place prépondérante dans leur consommation : 17 et 19 % de leur consommation totale, les antalgiques représentent 15 et 12 %, les thérapeutiques digestives : 12 % et les hypnotiques-psychotropes autour de 6 %.
- pour les ménages constitués d'un grand nombre de personnes, ce sont les thérapeutiques respiratoires : 12 à 13 % et les antibiotiques : 14 à 16 % qui constituent une grosse part de leur consommation ; les antalgiques représentent 9 à 12 % et les thérapeutiques digestives : 8 à 13 % ; mais par contre les thérapeutiques cardio-vasculaires et les hypnotiques-psychotropes ne pèsent que très peu dans leur consommation : 3 et 4 % respectivement.
- pour les autres ménages la structure de leur consommation est intermédiaire.

Ici encore, ces pourcentages correspondant à des données "non redressées" donc influencés fortement par la structure d'âge des différentes catégories de ménages, on constate que la structure de la consommation pharmaceutique des ménages de 1 ou 2 personnes et celle de ménages très nombreux correspond d'assez près à la structure d'une part des individus âgés, et d'autre part à celle des jeunes (1).

* *
*

Le facteur sociologique "taille du ménage" influence donc fortement la consommation pharmaceutique puisque la dépense varie de 12 à 72 F. par personne selon la taille du ménage ; mais ce facteur ne doit, bien entendu, pas être retenu isolément : il explique l'influence d'autres facteurs, tandis qu'il doit à son tour être expliqué :

le médecin prescripteur a-t-il un comportement différent envers les malades appartenant à une famille nombreuse ? ou bien l'attitude des membres du ménage et en particulier de la mère de famille, évoluerait-elle avec le nombre de personnes ? il semble qu'à cette question, on puisse répondre par l'affirmative puisqu'on sait que le recours aux soins du médecin par personne est moins fréquent chez les ménages nombreux et que par ailleurs la consommation pharmaceutique sans ordonnance prend chez ces mêmes ménages une part plus grande dans leur consommation pharmaceutique totale que chez les autres ménages (cf. tableau n° 4, colonne 5) ; ce qui traduit en fait une automédication plus accentuée chez les ménages nombreux que chez les autres, due en partie à l'expérience de la mère de famille, ce qui peut être considérée comme un effet positif, mais due aussi sans doute à une difficulté d'accéder aux soins des médecins pour de multiples raisons, et c'est là un aspect négatif de l'influence exercée par la taille du ménage sur la consommation pharmaceutique.

(1) Cf. "La consommation pharmaceutique en 1970" - Tome 2 -
Th. LECOMTE - Rapport CREDOC

Tableau n° 4

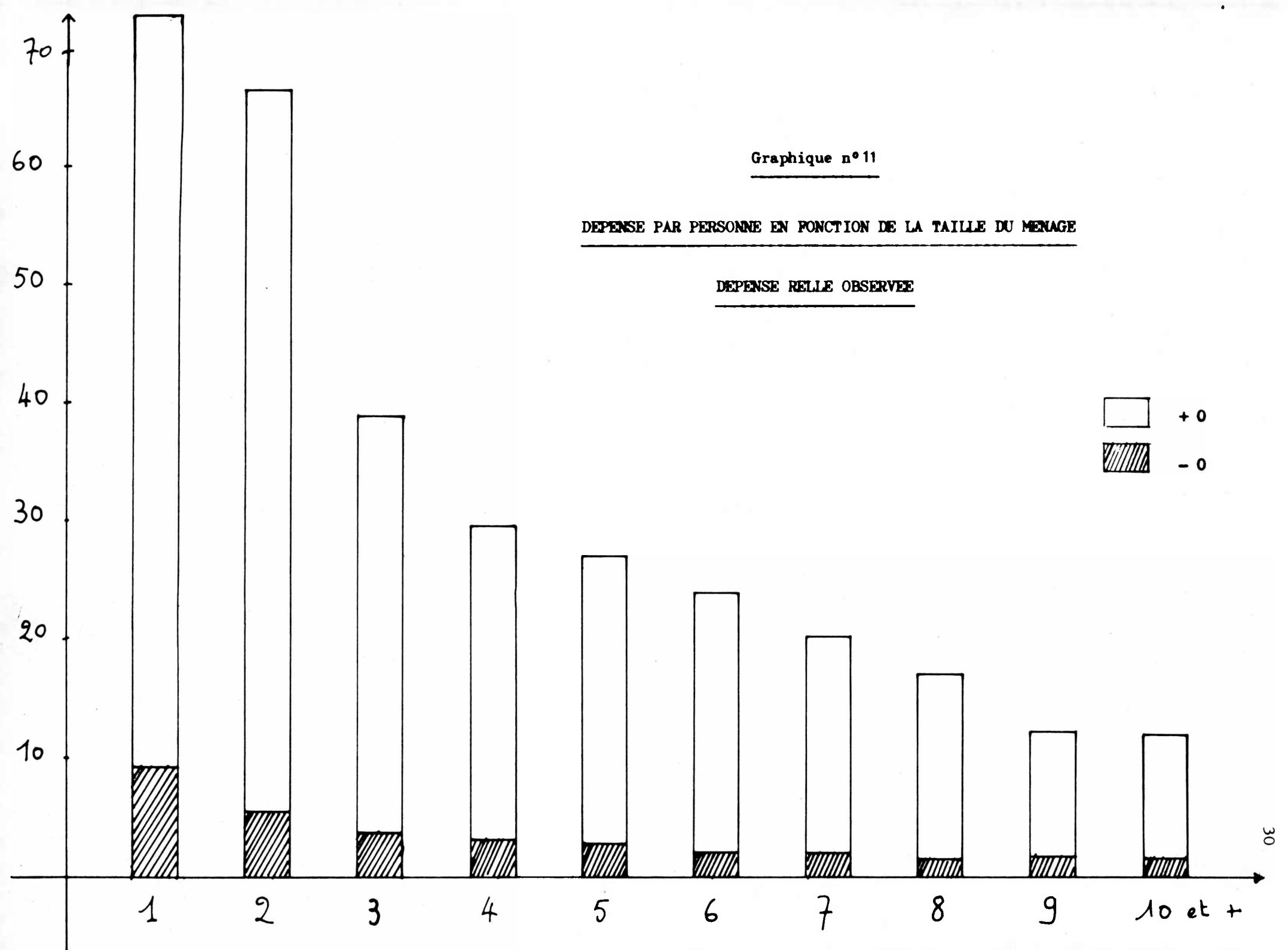
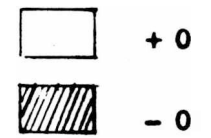
INFLUENCE DE LA TAILLE DU MENAGE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Taille de la famille	Consommation observée					Indice de consommation
	Valeur/personne		Nombre d'unités/personne		Valeur/personne sans ordonnance	Dépense observée
	(1)	(2)	(3)	(4)	Valeur totale (5)	Dépense théorique (6)
1 PERSONNE						
Avec ordonnance	62,90	87,35	5,90	76,62		1,02
Sans ordonnance	9,11	12,65	1,80	23,38		1,48
Total	72,01	100,00	7,70	100,00	12,65	1,06
2 PERSONNES						
Avec ordonnance	61,97	91,85	5,25	83,46		1,12
Sans ordonnance	5,50	8,15	1,04	16,54		1,03
Total	67,47	100,00	6,29	100,00	8,15	1,11
3 PERSONNES						
Avec ordonnance	34,96	90,03	3,26	80,89		1,02
Sans ordonnance	3,87	9,97	0,77	19,11		1,00
Total	38,83	100,00	4,03	100,00	9,96	1,02
4 PERSONNES						
Avec ordonnance	26,29	88,67	2,64	79,52		0,98
Sans ordonnance	3,36	11,33	0,68	20,48		1,02
Total	29,65	100,00	3,32	100,00	11,33	0,98
5 PERSONNES						
Avec ordonnance	23,63	89,20	2,24	79,71		0,96
Sans ordonnance	2,86	10,80	0,57	20,29		0,93
Total	26,49	100,00	2,81	100,00	10,79	0,96
6 PERSONNES						
Avec ordonnance	21,92	91,03	2,17	84,76		0,90
Sans ordonnance	2,16	8,97	0,39	15,24		0,72
Total	24,08	100,00	2,56	100,00	8,97	0,88
7 PERSONNES						
Avec ordonnance	18,19	89,52	1,86	80,87		0,81
Sans ordonnance	2,13	10,48	0,44	19,13		0,75
Total	20,32	100,00	2,30	100,00	10,48	0,80
8 PERSONNES						
Avec ordonnance	15,60	91,17	1,67	84,77		0,69
Sans ordonnance	1,51	8,83	0,30	15,23		0,53
Total	17,11	100,00	1,97	100,00	8,82	0,68
9 PERSONNES						
Avec ordonnance	10,38	85,78	1,19	77,78		0,52
Sans ordonnance	1,72	14,22	0,34	22,28		0,66
Total	12,10	100,00	1,53	100,00	14,21	0,54
10 PERSONNES et PLUS						
Avec ordonnance	10,48	87,41	1,14	77,03		0,50
Sans ordonnance	1,51	12,59	0,34	22,97		0,56
Total	11,99	100,00	1,48	100,00	14,40	0,51

Graphique n° 11

DEPENSE PAR PERSONNE EN FONCTION DE LA TAILLE DU MENAGE

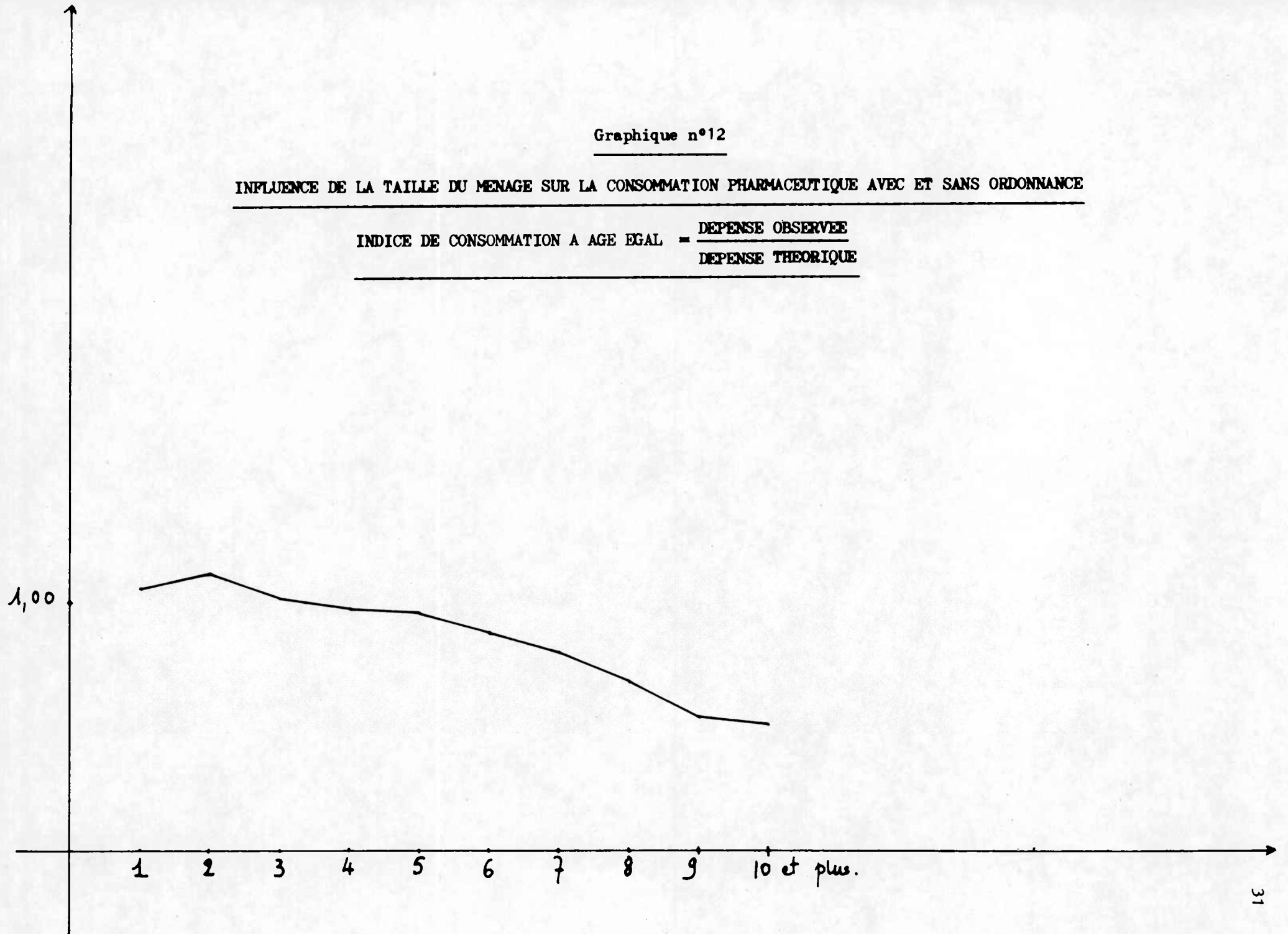
DEPENSE RELLE OBSERVEE



Graphique n°12

INFLUENCE DE LA TAILLE DU MENAGE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE AVEC ET SANS ORDONNANCE

$$\text{INDICE DE CONSOMMATION A AGE EGAL} = \frac{\text{DEPENSE OBSERVEE}}{\text{DEPENSE THEORIQUE}}$$



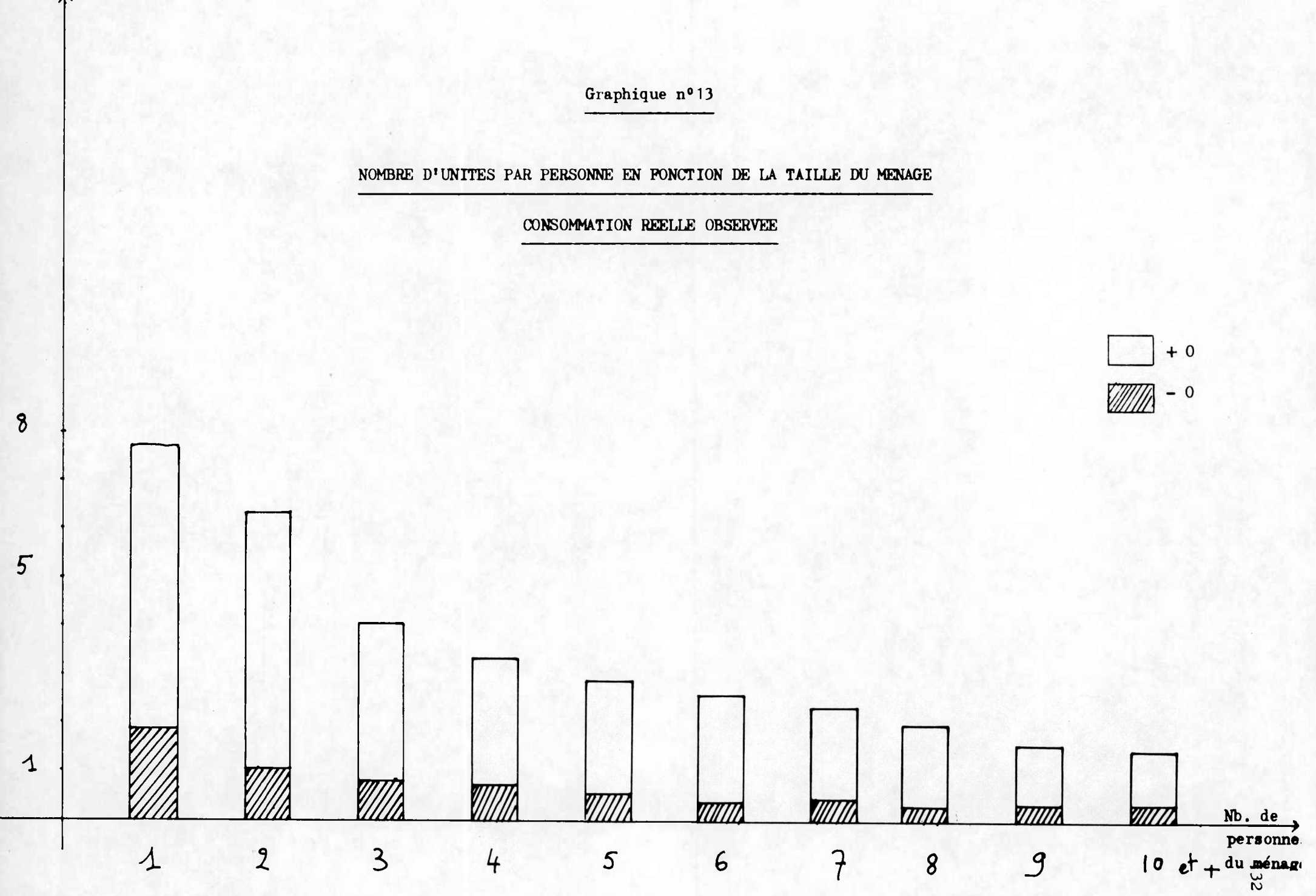
Nb. d'unités/personne

Graphique n°13

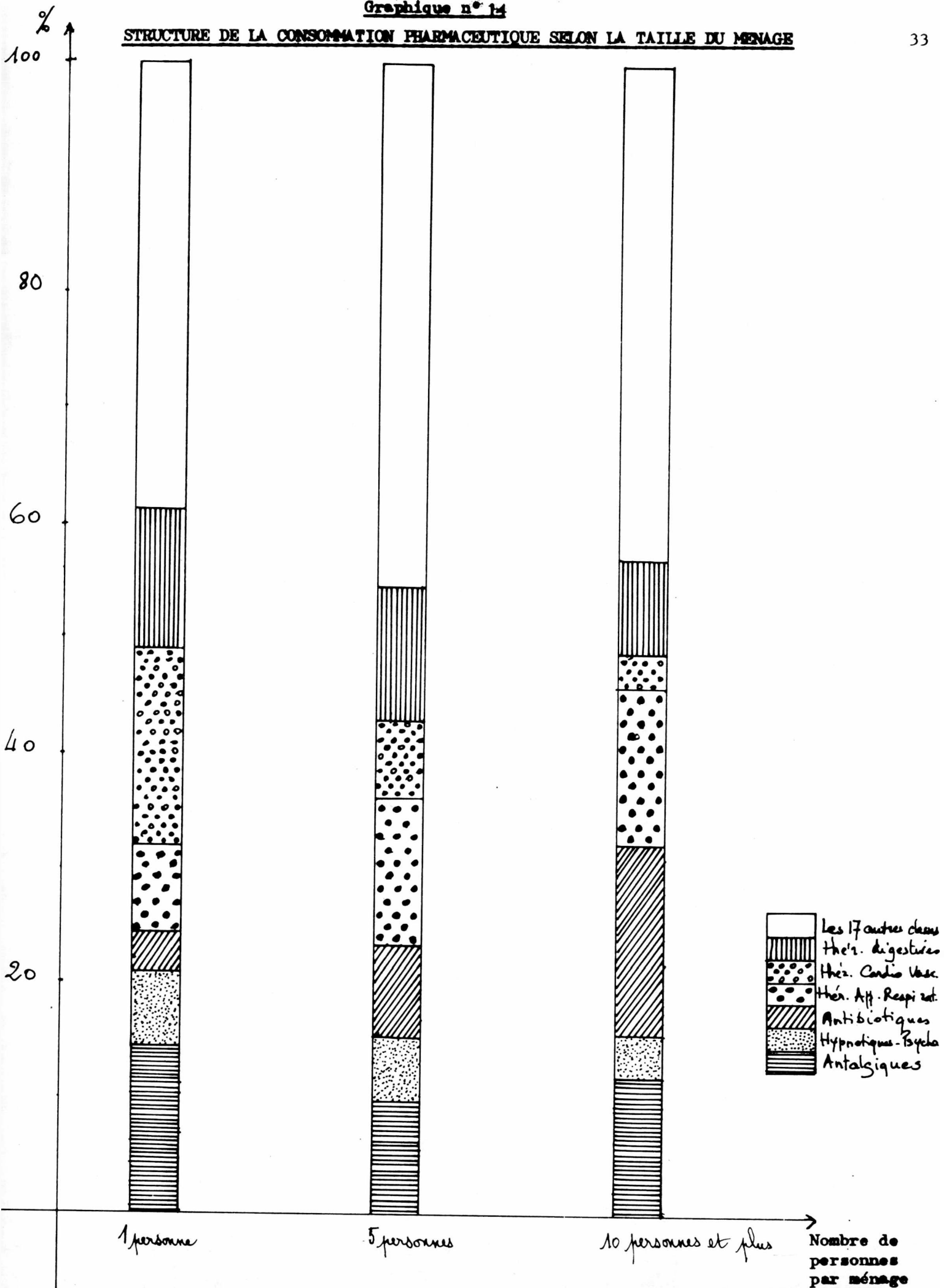
NOMBRE D'UNITES PAR PERSONNE EN FONCTION DE LA TAILLE DU MENAGE

CONSOMMATION REELLE OBSERVEE

□ + 0
▨ - 0



Nb. de
personne
du ménage
32



INFLUENCE DE LA REGION DE RESIDENCE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

INFLUENCE DE LA REGION DE RESIDENCE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

En divisant la France en 21 régions, on constate d'importantes variations de la consommation pharmaceutique selon ces régions.

-:-

1 - Si l'on considère en premier lieu la consommation sur ordonnance, on observe que les dépenses par personne, en 3 mois, varient presque du simple au double selon les régions : 42,63 F. pour le Poitou-charentes et 42,37 F. pour la Champagne, mais seulement 23,33 F. pour l'Aquitaine (cf. carte n° 1 et tableau n° 6). L'indice de consommation à âge égal (tableau n° 6, colonne 3) classe la Champagne en tête des dépenses pharmaceutiques sur ordonnance (1,29), puis le Poitou-Charentes (1,16), le Nord et l'Alsace (1,15), et en dernières positions : la Bretagne et le Rhône-Alpes (0,78) et l'Aquitaine (0,66).

Par contre l'analyse des dépenses par personne, sans ordonnance, (carte n° 2 et tableau n° 7) ne classe pas les régions de la même façon : la région Parisienne se situe en tête (4,95 F.), puis le Poitou-Charentes (4,50 F.), région forte consommatrice à la fois de produits acquis avec et sans ordonnance, se plaçant en tête de toutes les régions pour l'ensemble de la consommation pharmaceutique. Les régions les moins consommatrices de produits sans ordonnance sont :

la Lorraine (2,45 F.),
le Nord (2,44 F.),
et le Languedoc-Roussillon (2,25 F.).

Le rapport de la dépense pour des produits acquis sans ordonnance sur la dépense totale (cf. tableau n° 8) au niveau de chaque région varie de façon marquée : autour de 6 % pour le Nord, l'Alsace et le Languedoc-Roussillon mais il atteint 13,14 % pour le Rhône-Alpes, et même 15,71 % pour l'Aquitaine ; c'est donc dans les deux régions les moins consommatrices de pharmacie que la part des acquisitions sans ordonnance est la plus élevée.

On peut rapprocher nos observations de celles faites à partir des statistiques de Sécurité Sociale (régime général)⁽¹⁾ et constater pour la région Rhône Alpes par exemple, que si la consommation pharmaceutique y est la plus faible, le nombre de visites par personne y est aussi le plus faible, et le nombre de consultations peu élevé. Par contre les régions fortes consommatrice de pharmacie : Poitou-Charentes et Champagne, sont aussi fortes consommatrices de soins de médecins, de visites particulièrement.

(1) "Etude régionale de la consommation des soins médicaux - Evaluations 1968-1971" - Ch. LENOIR, S. SANDIER - Rapport CREDOC 1973
voir aussi : "Influence des facteurs socio-économiques sur les consommations médicales" - A. et A. MIZRAHI - rapport CREDOC 1974

2 - INFLUENCE DES CLASSES THERAPEUTIQUES

Certaines classes thérapeutiques sont-elles responsables des fortes ou au contraire des faibles consommations observées au niveau de certaines régions, ou bien les variations de consommation régionale sont-elles dues à toutes les classes thérapeutiques de façon à peu près égale ?

En examinant le tableau n° 9, on constate :

- en Champagne la forte consommation pharmaceutique est due principalement à des dépenses d'antalgiques, d'antibiotiques, de thérapeutiques respiratoires, de thérapeutiques digestives, de thérapeutiques locales ORL, et surtout de thérapeutiques cardio-vasculaires : 10,80 F. par personne, en 3 mois, alors que pour l'ensemble de la France la dépense moyenne est de 6,56 F.
- en Poitou-Charentes, la dépense d'antalgiques par personne est forte, mais surtout celle d'hypnotiques-psychotropes (3,26 F.), celle de thérapeutiques cardio-vasculaires (9,68 F.), celle d'antianémiques-fortifiants (4,34 F.) et celle de thérapeutiques digestives (5,26 F.).
- dans le Limousin les dépenses pour les thérapeutiques respiratoires atteignent 3,15 F. par personne alors que la moyenne n'est que de 1,61 F. ; les thérapeutiques cardio-vasculaires entraînent une dépense de 8,89 F. contre 6,56 F. pour la moyenne ; les vitamines par voie générale et les hormones enfin sont aussi responsables des fortes dépenses de cette région.
- par contre si l'Aquitaine est une région où les dépenses pharmaceutiques par personne sont faibles, cela tient à une faible consommation en : hypnotiques-psychotropes, en antibiotiques, en antianémiques-fortifiants, en vitamines et en thérapeutiques digestives.

Ainsi l'observation de 4 régions montre que ce sont certaines classes thérapeutiques, et non l'ensemble des classes, qui déterminent les variations des dépenses des différentes régions ; reste évidemment à expliquer pourquoi dans certaines régions la consommation d'une classe thérapeutique est nettement plus importante que dans d'autres.

Tableau n° 6

PHARMACIE SUR ORDONNANCE

Régions classées par importance de la dépense observée	Dépense par personne		Indice (3)
	Observée (1)	Théorique (2)	
POITOU-CHARENTES	42,63	36,55	1,16
CHAMPAGNE	42,37	32,72	1,29
LIMOUSIN	41,83	40,21	1,04
ALSACE	39,12	33,89	1,15
CENTRE	37,30	35,12	1,06
AUVERGNE	37,01	34,62	1,06
NORD	36,99	31,93	1,15
REGION PARISIENNE	36,74	32,39	1,13
MIDI-PYRENEES	36,74	37,10	0,99
PAYS DE LA LOIRE	36,73	32,59	1,12
PROVENCE-COTE D'AZUR	35,55	35,29	1,00
HAUTE NORMANDIE	34,68	32,51	1,06
BOURGOGNE	33,65	34,00	0,98
PICARDIE	32,82	31,85	1,03
LANGUEDOC-ROUSSILLON	32,26	37,77	0,85
FRANCHE COMTE	29,38	33,01	0,88
LORRAINE	28,30	31,80	0,88
BRETAGNE	27,14	34,60	0,78
BASSE NORMANDIE	25,94	32,77	0,79
RHONE-ALPES	25,72	32,68	0,78
AQUITAINE	23,33	35,02	0,66

Tableau n° 7

PHARMACIE SANS ORDONNANCE

Régions classées par importance de la dépense observée	Dépense par personne		Indice (3)
	Observée (1)	Théorique (2)	
REGION PARISIENNE	4,95	3,69	1,33
POITOU-CHARENTES	4,50	3,94	1,14
MIDI PYRENEES	4,44	3,99	1,11
CENTRE	4,42	3,88	1,13
AQUITAINE	4,35	3,85	1,12
PROVENCE- COTE D'AZUR	4,34	3,86	1,12
BOURGOGNE	4,32	3,79	1,14
AUVERGNE	4,14	3,83	1,08
RHONE-ALPES	3,89	3,69	1,05
PAYS DE LA LOIRE	3,58	3,67	0,97
FRANCHE COMTE	3,56	3,71	0,96
CHAMPAGNE	3,34	3,69	0,90
BRETAGNE	3,17	3,85	0,82
HAUTE NORMANDIE	3,16	3,65	0,86
LIMOUSIN	3,09	4,26	0,72
PICARDIE	3,06	3,62	0,84
BASSE NORMANDIE	2,93	3,69	0,79
ALSACE	2,79	3,76	0,74
LORRAINE	2,45	3,60	0,67
NORD	2,44	3,65	0,66
LANGUEDOC-ROUSSILLON	2,25	4,04	0,55

Tableau n° 8

IMPORTANCE DES DEPENSES SANS ORDONNANCE

SUR L'ENSEMBLE DES DEPENSES

Régions	Dépense totale avec et sans ordonnance (1)	Dépense sans ordonnance	
		Dépense } avec ordonnance	} sans ordonnance
		(2)	
REGION PARISIENNE	41,69	11,87	
CHAMPAGNE	45,71	7,31	
PICARDIE	35,88	8,53	
HAUTE NORMANDIE	37,84	8,35	
CENTRE	41,72	10,60	
BASSE NORMANDIE	28,87	10,15	
BOURGOGNE	37,97	11,38	
NORD	39,43	6,19	
LORRAINE	30,75	7,97	
ALSACE	41,91	6,66	
FRANCHE COMTE	32,94	10,81	
PAYS DE LA LOIRE	40,31	8,88	
BRETAGNE	30,31	10,46	
POITOU-CHARENTES	47,13	9,55	
AQUITAINE	27,68	15,71	
MIDI-PYRENEES	41,18	10,78	
LIMOUSIN	44,92	6,88	
RHONE-ALPES	29,61	13,14	
AUVERGNE	41,15	10,06	
LANGUEDOC-ROUSSILLON	34,51	6,52	
PROVENCE-COTE D'AZUR	39,89	10,88	

Tableau

DEPENSE SUR ORDONNANCE

CONSOMMATION

REGIONS CLASSES THERAPEUTIQUES	REGION PARISIENNE	CHAMPAGNE	PICARDIE	HAUTE NORMANDIE	CENTRE	BASSE NORMANDIE	BOURGOGNE	NORD	LORRAINE
Antalgiques	2,82	3,92	2,48	2,98	3,04	2,27	2,13	2,63	2,38
Hypnotiques & Psychotropes	1,92	1,83	1,91	1,79	2,71	2,51	1,75	1,94	1,41
Sédatifs & Antispasmodiques	1,82	1,33	1,52	1,25	1,76	0,97	1,80	1,88	0,80
Immunologie	0,86	0,43	1,02	0,56	0,96	0,35	1,86	0,70	0,52
Antimitotiques	0,04	0,00	0,09	0,00	0,00	0,44	0,00	0,16	0,00
Antibiotiques, anti-infectieux anti-parasitaires par voie générale ..	3,68	4,81	3,91	4,21	4,03	1,86	3,12	5,58*	3,80
Thérapeutique de l'appareil respiratoire (voie générale)	1,54	2,59	1,35	2,04	1,78	1,43	0,98	1,90	1,52
Thérapeutique cardio-vasculaire	6,46	10,80	7,31	7,39	6,54	5,58	6,48	5,83	5,40
Anti-hémorragique & anti- fibrinolytiques y.c. vitamines K	0,16	0,18	0,26	0,68	0,31	0,09	0,15	0,27	0,02
Diurétiques	0,61	0,49	0,38	0,51	0,69	0,48	0,45	0,53	0,26
Thérapeutique des voies urinaires (voie générale)	0,51	0,21	0,16	0,20	0,19	0,03	0,26	0,09	0,09
Anti-anémiques, fortifiants & modificateurs de terrain	2,76	2,89	2,41	2,33	3,97	2,48	3,36	3,11	2,18
Vitamines par voie générale	1,61	0,69	0,79	1,25	1,46	0,68	1,65	2,05	1,58
Antidiabétiques	0,65	1,15	0,62	0,64	0,15	0,10	1,38	0,28	0,62
Hormones et produits d'action hormo- nale, anabolisants, anti-obésité	2,54	1,30	1,65	1,64	1,51	1,86	1,70	1,95	1,07
Thérapeutique digestive	3,74	5,66	3,38	3,72	4,02	2,42	3,90	3,98	3,28
Thérapeutiques locale en O.R.L.	0,76	1,00	0,65	0,62	0,53	0,33	0,55	0,66	0,48
Stomatologie	0,10	0,08	0,05	0,06	0,11	0,06	0,04	0,10	0,06
Thérapeutiques locales en dermatologie	0,87	1,13	0,95	1,14	0,95	0,41	0,59	1,00	0,78
Thérapeutique ophtalmologique	0,19	0,20	0,12	0,29	0,33	0,22	0,15	0,14	0,08
Thérapeutique locale gynécologique & urologique	0,14	0,18	0,08	0,03	0,03	0,12	0,08	0,18	0,18
Reste	2,31	0,99	1,40	1,16	1,64	0,97	1,06	1,80	1,40
TOTAL	36,74	42,37	32,82	34,68	37,30	25,94	33,65	36,99	28,30

* Cette dépense par personne très supérieure à la moyenne n'est pas liée à l'acquisition d'un grand nombre d'unités mais au prix unitaire élevé.

0 9

PAR PERSONNE EN 3 MOIS

VARIABLE OBSERVEE

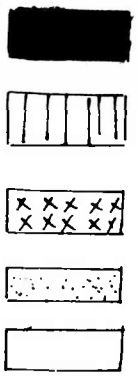
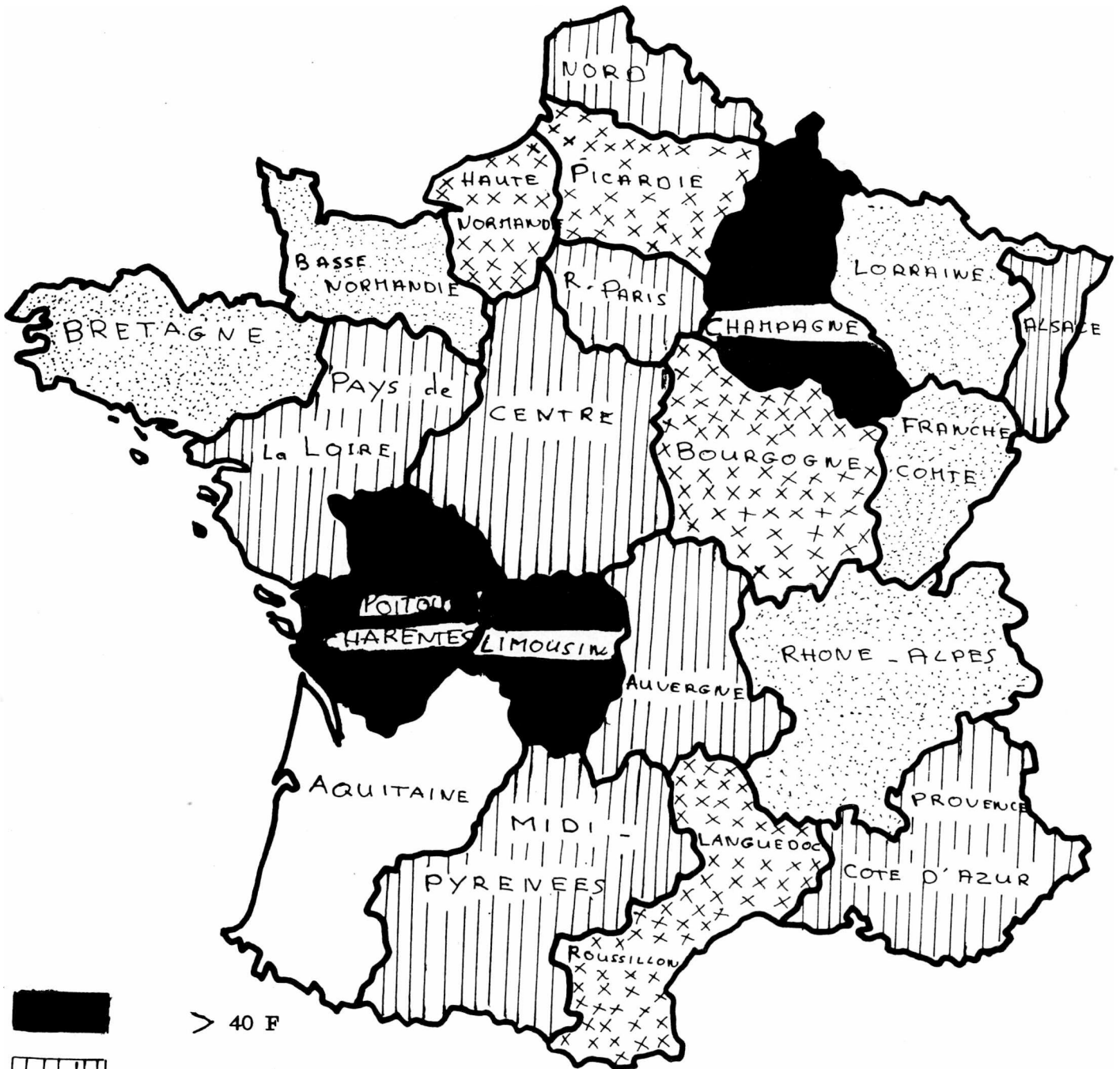
ALSACE	FRANCHE COMTE	PAYS DE LA LOIRE	BRETAGNE	POITOU- CHARENTES	AQUITAINE	MIDI- PYRENEES	LIMOUSIN	RHONE- ALPES	AUVERGNE	LANGUEDOC ROUSSILLON	PROVENCE COTE D'AZUR	TOTAL
2,94	2,11	2,55	1,85	3,02	2,17	2,34	2,66	2,19	2,58	1,59	2,61	2,54
2,37	1,76	2,52	1,71	3,26	0,94	1,61	2,49	1,74	1,98	2,96	1,67	1,97
3,62	1,56	1,92	1,24	1,73	1,02	2,13	1,40	1,26	1,58	1,09	1,23	1,59
0,29	1,17	0,54	0,89	1,88	0,51	0,36	1,56	0,46	1,58	0,52	0,97	0,79
0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,06	0,02	0,07	0,13	0,00	0,05
4,64	3,49	4,82	3,52	3,12	2,41	3,58	3,32	2,59	3,59	4,30	3,16	3,73
2,09	1,64	1,16	1,58	2,06	1,36	1,71	3,15	1,11	1,37	1,84	1,59	1,61
6,97	5,94	7,52	4,11	9,68	5,34	7,76	8,89	4,65	7,17	6,43	7,51	6,56
0,25	0,23	0,25	0,16	0,02	0,12	0,28	0,17	0,03	0,04	0,20	0,15	0,18
0,52	0,16	0,39	0,29	0,29	0,44	0,93	0,30	0,33	0,21	0,37	0,33	0,45
0,02	0,08	0,44	0,28	0,10	0,12	0,36	0,67	0,19	0,14	0,13	0,38	0,26
3,14	2,73	3,86	2,44	4,34	1,27	2,18	2,26	2,61	3,02	1,94	3,42	2,82
0,91	1,23	1,43	1,62	1,49	0,71	1,46	3,02	1,16	1,10	1,30	1,24	1,39
1,11	0,00	0,24	0,47	0,41	0,40	0,65	1,03	0,13	0,43	0,66	0,60	0,52
2,05	1,75	2,28	1,98	2,48	1,23	1,95	3,05	1,16	3,24*	1,88	2,32	1,95
3,56	2,97	3,49	2,81	5,26	2,65	4,35	4,16	3,16	4,61	3,32	4,32	3,71
0,76	0,57	0,46	0,32	0,55	0,37	0,76	0,98	0,61	0,81	0,91	0,64	0,63
0,15	0,09	0,06	0,05	0,03	0,08	0,18	0,05	0,05	0,04	0,07	0,11	0,08
1,04	0,72	0,66	0,35	0,78	0,44	1,09	0,85	0,65	1,00	0,65	0,71	0,79
0,28	0,14	0,12	0,16	0,18	0,31	0,14	0,19	0,17	0,08	0,14	0,22	0,18
0,09	0,02	0,07	0,06	0,05	0,04	0,10	0,12	0,10	0,06	0,05	0,24	0,11
1,95	0,79	1,67	0,76	1,27	0,88	2,04	1,32	1,01	1,97	1,32	1,74	1,53
39,12	29,38	36,73	27,14	42,63	23,33	36,74	41,83	25,72	37,01	32,26	35,55	33,87

PHARMACIE SUR ORDONNANCE

Carte n° 1

DEPENSE PAR PERSONNE

CONSOMMATION REELLE OBSERVEE



> 40 F

entre 35 et 40 F

entre 30 et 35 F

entre 25 et 30 F

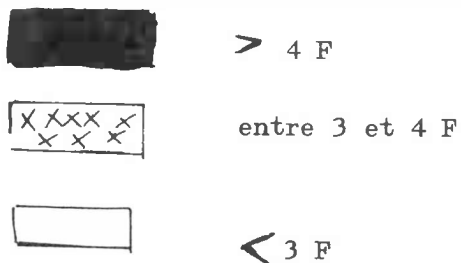
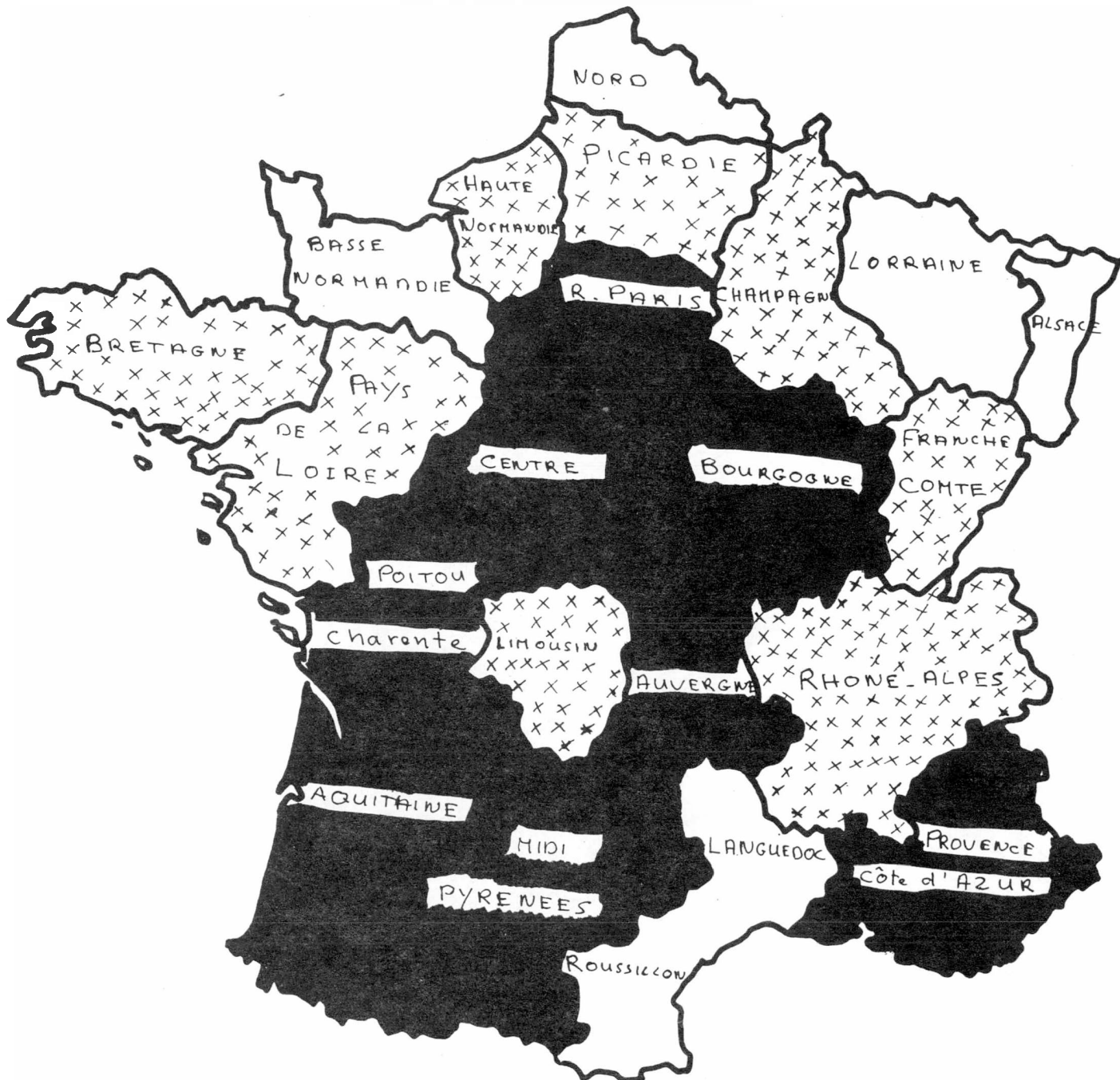
< 25 F

PHARMACIE SANS ORDONNANCE

Carte n° 2

DEPENSE PAR PERSONNE EN 3 MOIS

CONSOMMATION REELLE OBSERVEE



INFLUENCE DE LA TAILLE DE LA COMMUNE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

INFLUENCE DE LA TAILLE DE LA COMMUNE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

L'influence de la taille de la commune sur la consommation pharmaceutique apparaît très faible pour les acquisitions faites avec ordonnance, comme on le constate sur le graphique n° 15 (et tableau n° 10) : la plus faible dépense revenant aux unités urbaines de 10 000 à moins de 20 000 habitants (29,96 F.) et la plus forte aux unités urbaines de 100 000 à moins de 200 000 habitants (38,01 F.). La courbe inférieure du graphique n° 1 représente les variations de l'indice de consommation à âge égal en fonction de la taille de la commune : on observe les mêmes résultats que ceux correspondant à la consommation réelle.

Par contre, l'influence de la taille de la commune est plus manifeste au niveau des acquisitions sans ordonnance (cf. graphique n° 16 et tableau n° 10) : on observe des variations allant de 2,93 F. (communes rurales hors Z.P.I.U.) à 5,06 F. (agglomération parisienne). La faible consommation sans ordonnance des communes rurales corrobore les résultats observés à propos de la consommation sans ordonnance des agriculteurs exploitants et des salariés agricoles.

Enfin, toutes acquisitions confondues, c'est-à-dire avec et sans ordonnance, c'est l'agglomération parisienne qui détient la plus forte dépense par personne : 42,03 F., tandis que les dépenses des communes rurales dans une zone à peuplement industriel ou urbain n'atteignent que : 33,34 F. Mais on doit constater que ces variations de dépense ne sont guère accentuées, et que la taille de commune où résident les individus n'influence que peu leur consommation pharmaceutique.

L'analyse de la consommation, non plus en dépense, mais en nombre d'unités acquises par personne (cf. tableau n° 10) souligne les mêmes résultats que ceux observés ci-dessus.

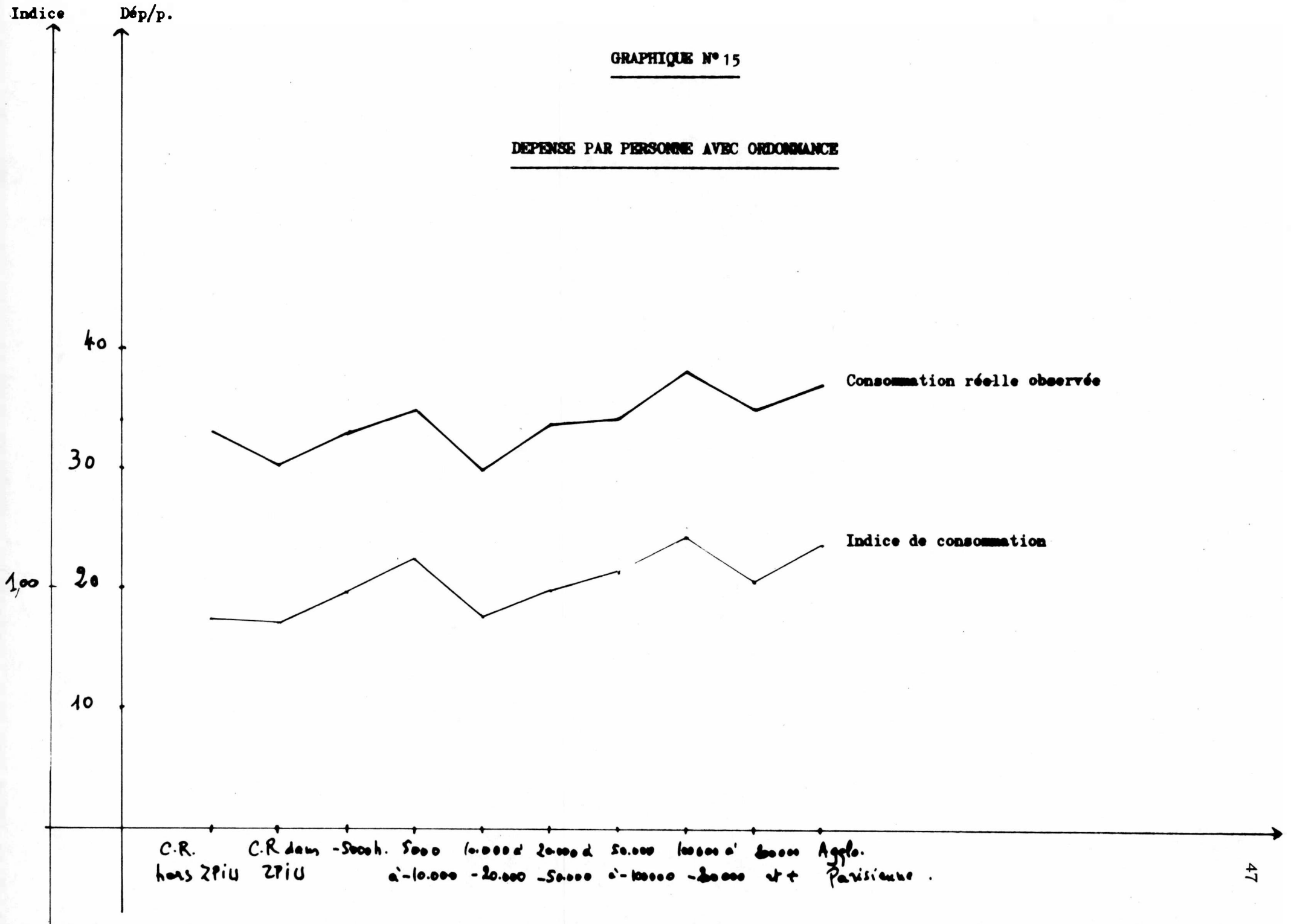
Tableau n° 10

INFLUENCE DE LA TAILLE DE LA COMMUNE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Catégories de communes	Consommation observée		Indice de consommation = $\frac{\text{Dépense observée}}{\text{Dépense théorique}}$
	Valeur/personne en 12 semaines	Nombre d'unités/ personne en 12 semaines	
Communes rurales hors Z.P.I.U.			
Avec ordonnance	32,90	2,88	0,88
sans ordonnance	2,93	0,58	0,73
Total	35,83	3,46	0,87
Communes rurales dans Z.P.I.U.			
Avec ordonnance	30,11	2,82	0,86
Sans ordonnance	3,23	0,62	0,84
Total	33,34	3,44	0,86
Unités urbaines de moins de 5 000 habitants			
Avec ordonnance	32,82	3,11	0,96
Sans ordonnance	3,82	0,74	1,00
Total	36,64	3,85	0,97
Unités urbaines de 5 à - de 10 000 hab.			
Avec ordonnance	34,92	3,29	1,11
Sans ordonnance	3,73	0,73	1,03
Total	38,65	4,02	1,11
Unités urbaines de 10 à - de 20 000 hab.			
Avec ordonnance	29,96	2,86	0,88
Sans ordonnance	4,31	0,97	1,15
Total	34,27	3,83	0,91
Unités urbaines de 20 à - de 50 000 hab.			
Avec ordonnance	33,67	3,04	0,97
Sans ordonnance	3,83	0,73	0,99
Total	37,50	3,77	0,98
Unités urbaines de 50 à - de 100 000 hab.			
Avec ordonnance	34,19	3,26	1,07
Sans ordonnance	3,43	0,68	0,94
Total	37,62	3,94	1,06
Unités urbaines de 100 à - de 200 000 hab.			
Avec ordonnance	38,01	3,58	1,20
Sans ordonnance	3,35	0,65	0,92
Total	41,36	4,23	1,17
Unités urbaines de 200 000 hab. et plus			
Avec ordonnance	34,86	3,32	1,05
Sans ordonnance	4,06	0,78	1,08
Total	38,92	4,10	1,06
Agglomération Parisienne			
Avec ordonnance	36,97	3,42	1,14
Sans ordonnance	5,06	1,00	1,36
Total	42,03	4,42	1,17
Total			
Avec ordonnance	33,87	3,15	1,00
Sans ordonnance	3,77	0,74	1,00
Total	37,64	3,89	1,00

GRAPHIQUE N° 15

DEPENSE PAR PERSONNE AVEC ORDONNANCE



Indice
Dép/p.

Graphique N° 16

DEPENSE PAR PERSONNE SANS ORDONNANCE



INFLUENCE DU MODE DE PROTECTION SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

INFLUENCE DU MODE DE PROTECTION SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Pour l'étude de ce facteur, 9 modes de protection ont été retenus ; ce sont les suivants :

- Aide Médicale Gratuite ou bénéfice de l'Article 115,
- Assurance privée seule,
- Mutuelle seule,
- Mutuelle et Assurance privée,
- Sécurité Sociale seule,
- Sécurité Sociale et Assurance privée,
- Sécurité Sociale et Mutuelle,
- Sécurité Sociale et Mutuelle et Assurance privée,
- Aucune protection.

En observant le graphique n° 17 et le tableau n° 11 on constate que les individus ne bénéficiant d'aucune protection consomment nettement moins que la population protégée : 19,46 F. par personne en 3 mois, contre 37,64 F. en moyenne, mais il faut constater, cependant, que la consommation sans ordonnance est du même ordre de grandeur que celle du reste de la population ; on voit donc que la population non protégée acquiert autant de produits sans ordonnance que l'ensemble des individus, mais par contre dépense très peu pour des produits acquis avec ordonnance ; ceci n'est pas suprenant puisqu'on sait par ailleurs (1) que ce sont les individus ne bénéficiant d'aucune protection qui ont la plus faible consommation de soins de médecins ;

D'autre part, ce sont les individus bénéficiant de l'Aide Médicale Gratuite (A.M.G.) ou de l'Article 115 (soins gratuits aux pensionnés militaires ou victimes de la guerre) qui dépensent le plus : 78,08 F. par personne, mais cette très forte dépense est due principalement aux produits acquis sur ordonnance (73,78 F.), les acquisitions sans ordonnance n'entraînant qu'une dépense de 4,30 F..

(1) "Influence des facteurs socio-économiques sur la consommation médicale" - A. et A. MIZRAHI - rapport CREDOC 1974

L'indice de consommation à âge égal (tableau n° 11, colonne 3) place toujours les bénéficiaires de l'A.M.G. ou de l'Article 115 en tête des consommateurs de pharmacie, mais à un niveau beaucoup plus proche des autres groupes d'individus (cf. graphique n° 18).

On constate par ailleurs sur ce graphique qu'au fur et à mesure que la protection sociale décroît la consommation sur ordonnance décroît : passant de 1,42 (A.M.G. ou S.G.M.) à 0,39 (aucune protection) ; mais par contre la consommation pharmaceutique sans ordonnance n'est pas directement influencée par l'importance de la couverture sociale, ce qui paraît normal puisque les acquisitions sans ordonnance restent toujours à la charge du consommateur quel que soit le régime de protection.

Il est très vraisemblable que les pics que l'on observe sur la courbe des acquisitions sans ordonnance du graphique n° 18 traduisent beaucoup plus l'influence jouée par la catégorie socio-professionnelle que par le mode de protection, certains modes de protection étant particulièrement propres à certaines catégories socio-professionnelles (cf. "Les modes de protection de la population par les systèmes sociaux en 1970" - B. GUIBERT - rapport CREDOC 1973).

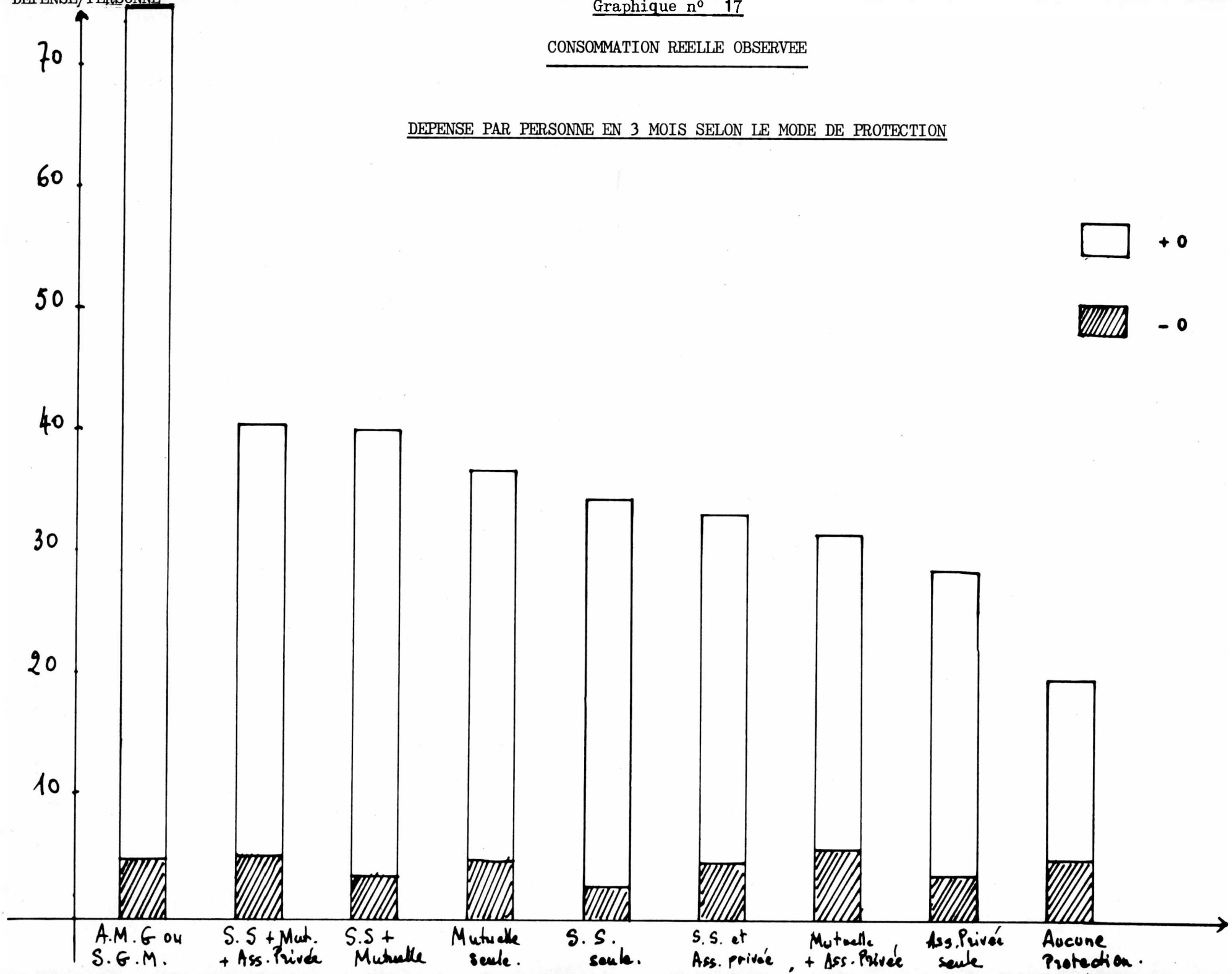
Tableau n° 11

INFLUENCE DU MODE DE PROTECTION SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Modes de protection	Consommation réelle observée		Indice de consommation
	Valeur/personne (1)	Nombre d'unités/ personne (2)	Dépense observée Dépense théorique (3)
Aide Médicale Gratuite et Article 115			
Avec ordonnance	73,78	7,79	1,42
Sans ordonnance	4,30	0,82	0,89
Total	78,08	8,61	1,38
Aucune protection			
Avec ordonnance	14,89	1,37	0,39
Sans ordonnance	4,77	0,93	1,14
Total	19,46	2,30	0,46
Assurance privée seule			
Avec ordonnance	24,99	2,58	0,63
Sans ordonnance	3,40	0,75	0,79
Total	28,39	3,33	0,65
Mutuelle seule			
Avec ordonnance	31,74	2,38	0,71
Sans ordonnance	4,76	0,89	1,04
Total	36,50	3,27	0,75
Mutuelle + Assurance privée			
Avec ordonnance	25,51	2,54	0,62
Sans ordonnance	5,82	0,98	1,32
Total	31,33	3,52	0,70
Sécurité Sociale seule			
Avec ordonnance	30,66	2,82	0,87
Sans ordonnance	3,55	0,70	0,91
Total	34,21	3,52	0,88
Sécurité Sociale + Assurance privée			
Avec ordonnance	28,63	2,79	0,85
Sans ordonnance	4,33	0,81	1,14
Total	32,96	3,60	0,88
Sécurité Sociale + Mutuelle			
Avec ordonnance	36,27	3,36	1,15
Sans ordonnance	3,68	0,72	1,02
Total	39,95	4,08	1,14
Sécurité Sociale + Mutuelle + Assurance privée			
Avec ordonnance	35,18	3,33	1,07
Sans ordonnance	4,99	1,01	1,35
Total	40,17	4,34	1,10

CONSUMMATION REELLE OBSERVEE

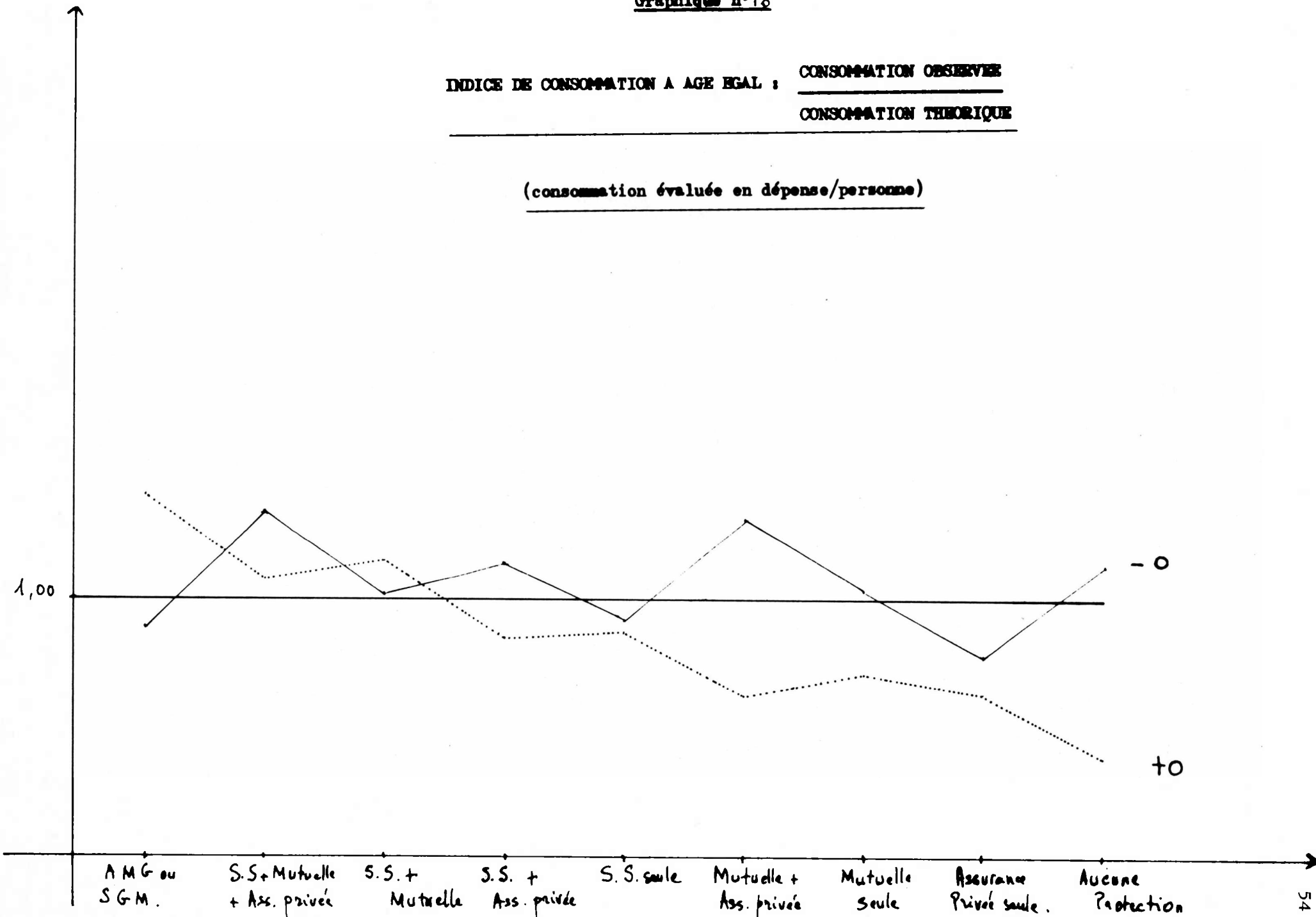
DEPENSE PAR PERSONNE EN 3 MOIS SELON LE MODE DE PROTECTION



Graphique n°18

INDICE DE CONSOMMATION A AGE EGAL : $\frac{\text{CONSOMMATION OBSERVEE}}{\text{CONSOMMATION THEORIQUE}}$

(consommation évaluée en dépense/personne)



INFLUENCE DU NIVEAU D'INSTRUCTION INDIVIDUEL SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

INFLUENCE DU NIVEAU D'INSTRUCTION INDIVIDUEL SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Si l'on analyse la consommation pharmaceutique globale en fonction du niveau d'instruction, on ne constate pas de gros écarts entre les différentes classes (1) puisque le maximum des dépenses est de 52,30 F. par personne (classe 1) et le minimum de 40,39 F. (cf. tableau n° 12 et graphique n° 19) ; toutefois l'analyse de la consommation uniquement des produits acquis sans ordonnance objective, l'existence d'une influence du niveau d'instruction puisque la classe 1 ne dépense que 4,11 F. par personne, mais la classe 5 : 8,51 F. ;

L'indice de consommation à âge égal (cf. graphique n° 20 et tableau n° 12) souligne l'influence du niveau d'instruction sur les acquisitions sans ordonnance : plus le niveau d'instruction est élevé, plus importante est la dépense sans ordonnance, mais il souligne aussi la quasi constance des dépenses sur ordonnance.

Ces résultats ne sont guère surprenants, ils sont parfaitement parallèles à ceux observés à propos de l'influence du revenu et de la catégorie socio-professionnelle, facteurs auxquels le niveau d'instruction est étroitement lié.

Enfin le rapport de la dépense sans ordonnance à la dépense totale croît régulièrement avec les 4 premières classes de niveau d'instruction, puis brutalement pour la dernière classe (cf. graphique n° 21 et tableau n° 12, colonne 3), ce qui souligne que si la consommation sans ordonnance prend, chez les individus les plus instruits, une grande importance, ceci se fait aux dépens des produits prescrits : traduction d'une libération vis-à-vis de la contrainte financière, et ou d'une prise en charge personnelle du traitement de sa maladie ?

(1) cf. en annexe, le code des classes de niveau d'instruction

Tableau n° 12

INFLUENCE DU NIVEAU D'INSTRUCTION INDIVIDUEL SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

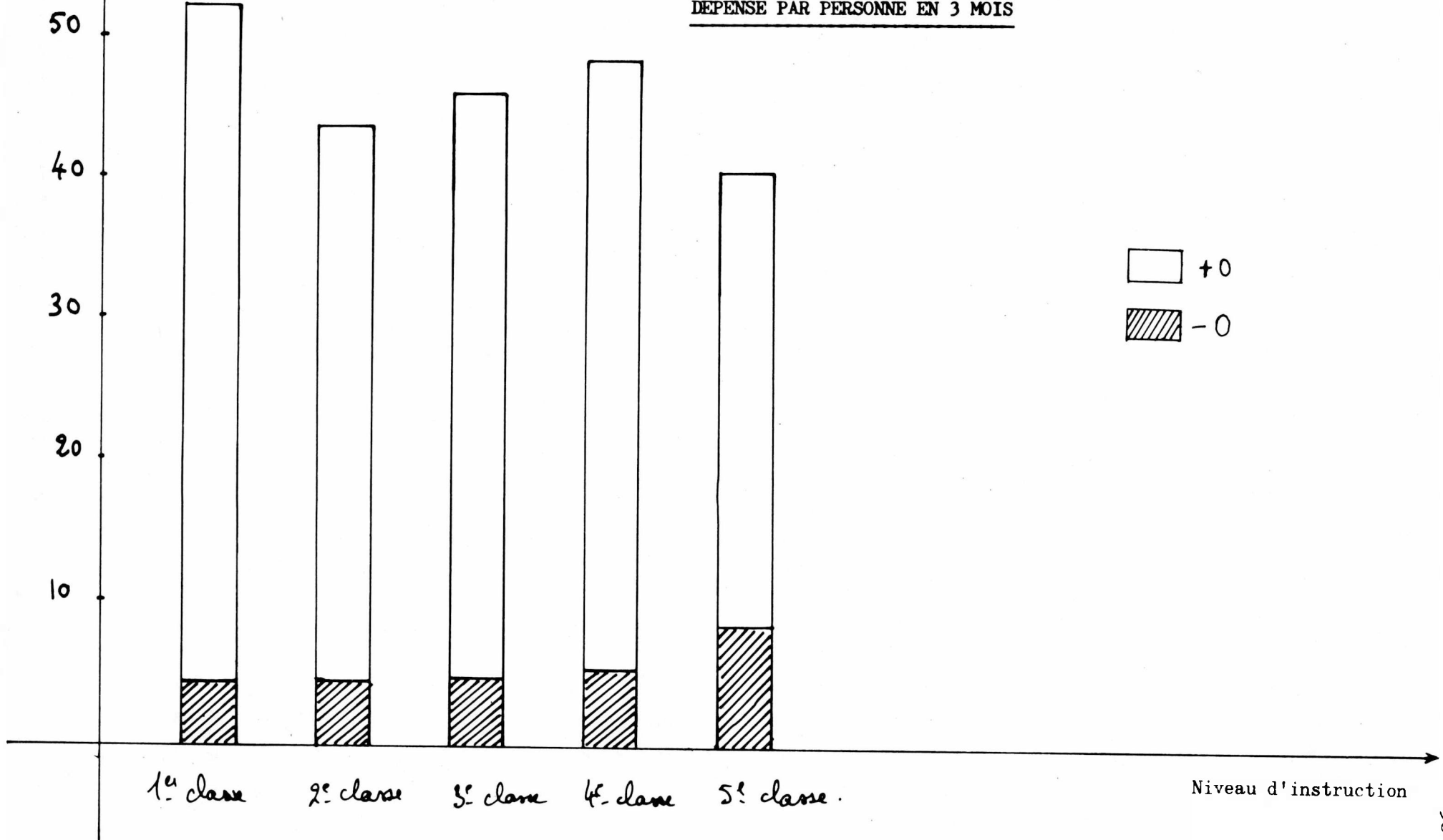
Niveau d'instruction	Consommation observée			Indice de consommation à âge égal
	Valeur/personne (1)	Nombre d'unités/ personne (2)	Consommation sans ordonnance Consommation totale (3)	Consommation observée Consommation théorique (4)
Classe 1				
Avec ordonnance	48,19	4,28		0,97
Sans ordonnance	4,11	0,78	7,86	0,82
Total	52,30	5,06		0,96
Classe 2				
Avec ordonnance	39,52	3,43		0,99
Sans ordonnance	4,25	0,86	9,71	1,00
Total	43,77	4,29		0,99
Classe 3				
Avec ordonnance	41,29	3,58		1,12
Sans ordonnance	4,69	0,94	10,20	1,14
Total	45,98	4,52		1,13
Classe 4				
Avec ordonnance	43,01	3,76		1,19
Sans ordonnance	5,45	0,91	11,24	1,38
Total	48,46	4,67		1,21
Classe 5				
Avec ordonnance	31,88	3,07		0,91
Sans ordonnance	8,51	1,26	21,07	2,23
Total	40,39	4,33		1,04

Dép./p.

Graphique n° 19

INFLUENCE DU NIVEAU D'INSTRUCTION SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

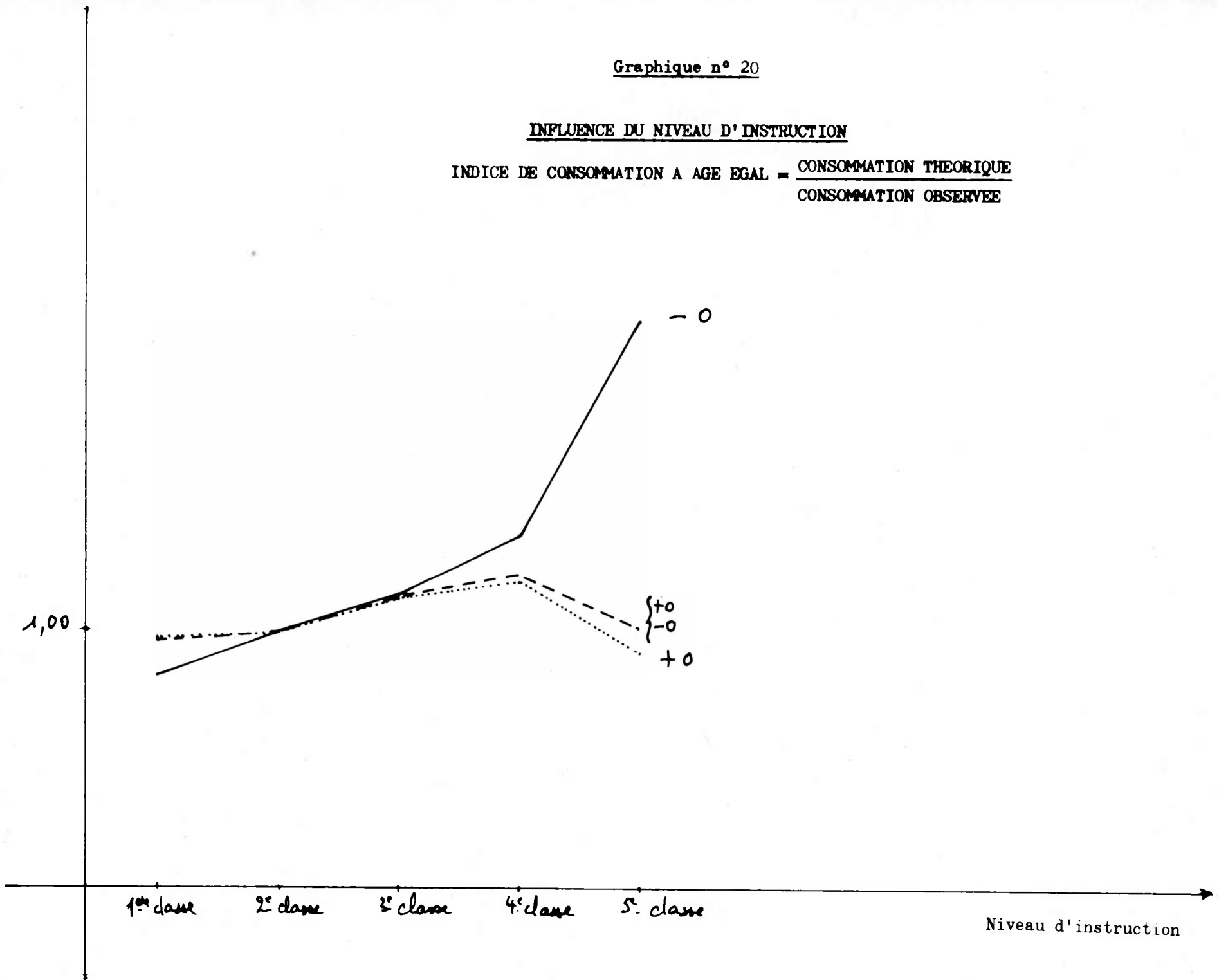
DEPENSE PAR PERSONNE EN 3 MOIS



Graphique n° 20

INFLUENCE DU NIVEAU D'INSTRUCTION

$$\text{INDICE DE CONSOMMATION A AGE EGAL} = \frac{\text{CONSOMMATION THEORIQUE}}{\text{CONSOMMATION OBSERVEE}}$$

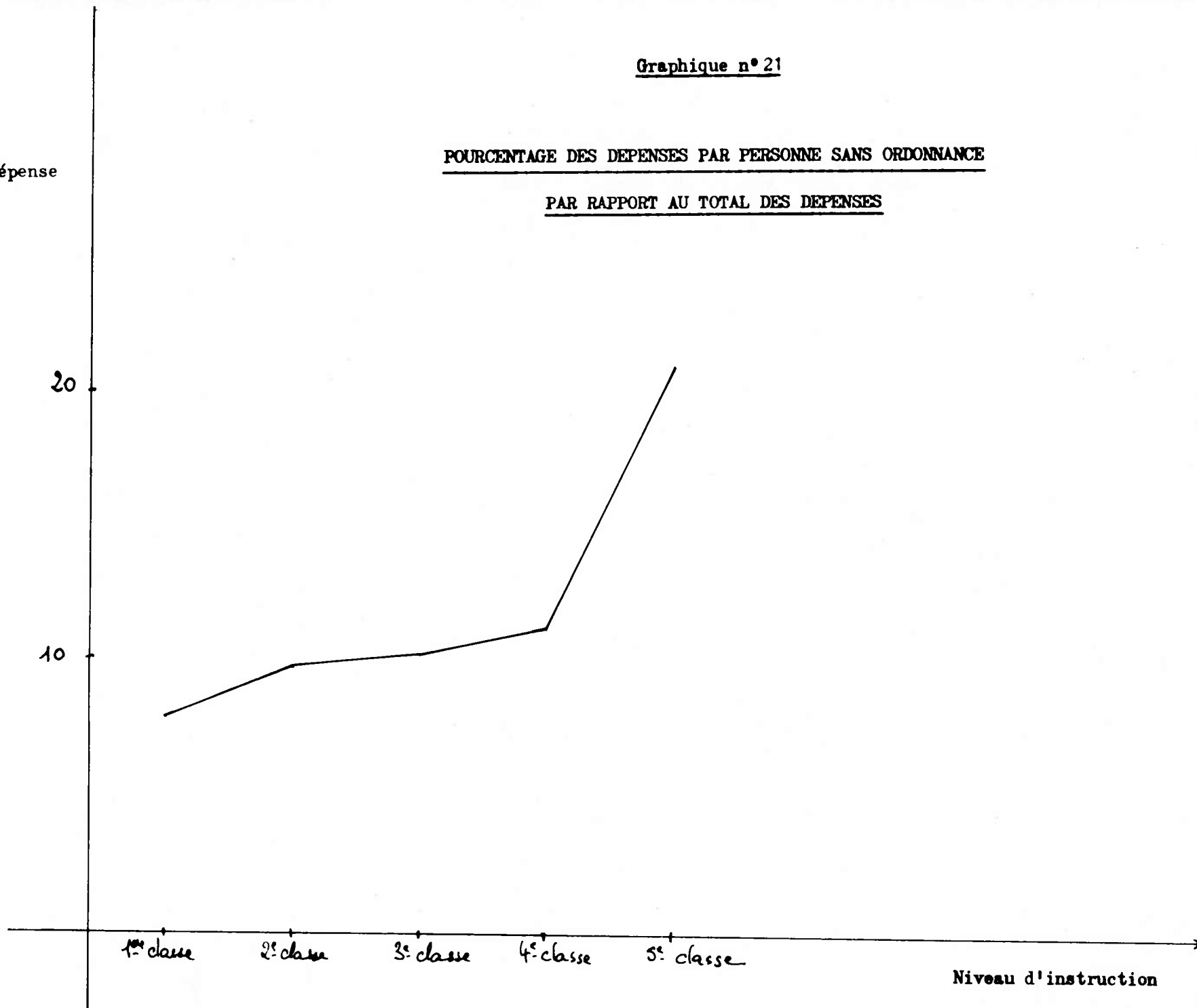


Graphique n° 21

POURCENTAGE DES DEPENSES PAR PERSONNE SANS ORDONNANCE

PAR RAPPORT AU TOTAL DES DEPENSES

Dépense



Niveau d'instruction

INFLUENCE DE L'AGE DE FIN D'ETUDES DU CHEF DE MENAGE
SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

INFLUENCE DE L'AGE DE FIN D'ETUDES DU CHEF DE MENAGE SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

En considérant la consommation pharmaceutique globale (sur et sans ordonnance), on constate que le facteur "âge de fin d'études" n'exerce une influence que sur la consommation des individus n'ayant fait aucune étude, ceux-ci dépensent : 27,00 F. par personne en 3 mois, alors que le reste de la population dépense : 37,65 F. en moyenne par personne, pendant la même période (cf. graphique n° 22). Les autres classes d'individus, caractérisées par l'âge de fin d'études, dépensent des sommes très proches les unes des autres.

Mais par contre, l'analyse des dépenses correspondant soit à des produits prescrits, soit à des produits acquis sans ordonnance, révèle une influence très nette de l'âge de fin d'études sur des produits acquis sans ordonnance : plus l'âge de fin d'études est élevé, plus importante est la consommation sans ordonnance et ceci est particulièrement net lorsque les études se sont prolongées au delà de 19 ans (cf. graphiques n° 22 et n° 23) ; par contre pour les acquisitions sur ordonnance, si la courbe des dépenses est très parallèle à celle des "sans ordonnance" jusqu'à 19 ans comme âge de fin d'études, à partir de ce point elle se différencie très nettement puisqu'au lieu de croître, elle s'abaisse, traduisant une légère substitution des produits prescrits par des produits acquis sans ordonnance, substitution tout à fait parallèle à celle observée à propos du facteur "niveau d'instruction" qui, bien sûr, est étroitement lié au facteur "âge de fin d'études".

On observe enfin que les ménages dont le chef n'a pas terminé ses études (étudiants), il s'agit donc d'une population jeune, ont une consommation sans ordonnance particulièrement élevée : 7,56 F. par personne contre 3,77 F. en moyenne, mais une consommation sur ordonnance inversement basse : 26,80 F. contre 33,88 F. en moyenne ; on voit ainsi qu'un cinquième des dépenses de cette catégorie sociale est constitué par des produits acquis sans ordonnance ce qui recoupe ce que l'on observe lorsqu'on analyse l'influence de l'âge sur le mode d'acquisition : le pourcentage des produits acquis sans ordonnance décroît régulièrement avec l'âge, et inversement pour les produits acquis avec ordonnance (1).

(1) Cf. "La consommation pharmaceutique en 1970",
tome 2 - Th. LECOMTE - rapport CREDOC 1973

Tableau n° 13

INFLUENCE DE L'AGE DE FIN D'ETUDES SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

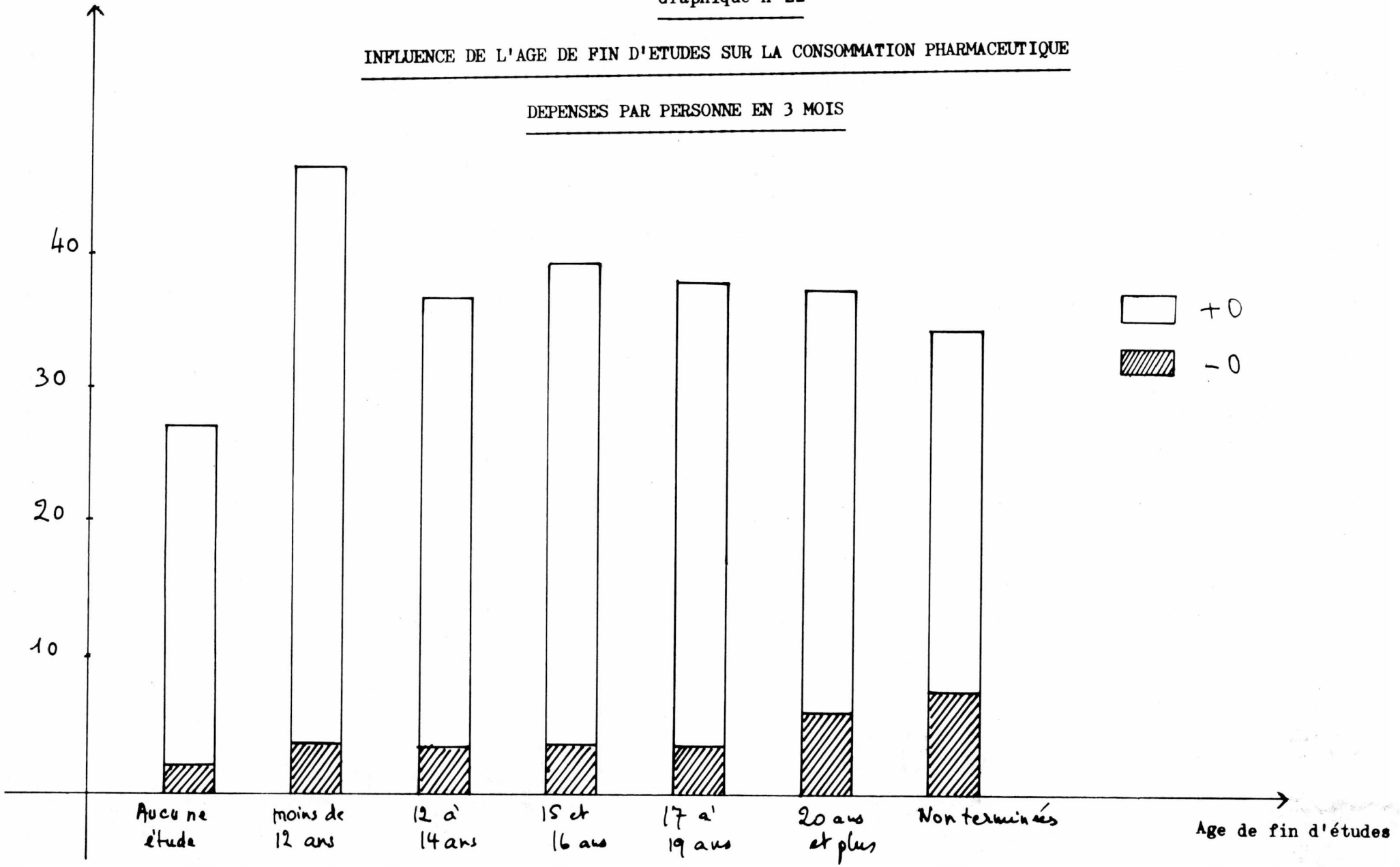
Age de fin d'études	Consommation réelle observée		Indice de consommation à âge égal = $\frac{\text{Dépense observée}}{\text{Dépense théorique}}$	Dépense sans ordonnance Dépense totale
	Valeur/personne en 3 mois	Nombre d'unités/ personne en 3 mois		
Aucune étude				
	Avec ordonnance	25,03	2,76	
	Sans ordonnance	2,02	0,43	
	Total	27,05	3,19	7,47
Moins de 12 ans				
	Avec ordonnance	42,93	3,82	
	Sans ordonnance	3,73	0,73	
	Total	46,66	4,55	7,99
De 12 à 14 ans				
	Avec ordonnance	33,46	3,08	
	Sans ordonnance	3,42	0,69	
	Total	36,88	3,77	9,27
De 15 à 16 ans				
	Avec ordonnance	35,57	3,37	
	Sans ordonnance	3,79	0,79	
	Total	39,36	4,16	9,63
De 17 à 19 ans				
	Avec ordonnance	34,16	3,24	
	Sans ordonnance	3,77	0,77	
	Total	37,93	4,01	9,94
20 ans et plus				
	Avec ordonnance	31,40	3,03	
	Sans ordonnance	6,00	0,99	
	Total	37,40	4,02	16,04
Non terminées				
	Avec ordonnance	26,86	2,37	
	Sans ordonnance	7,56	1,04	
	Total	34,42	3,41	21,96

Dépense/personne

Graphique n° 22

INFLUENCE DE L'AGE DE FIN D'ETUDES SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

DEPENSES PAR PERSONNE EN 3 MOIS

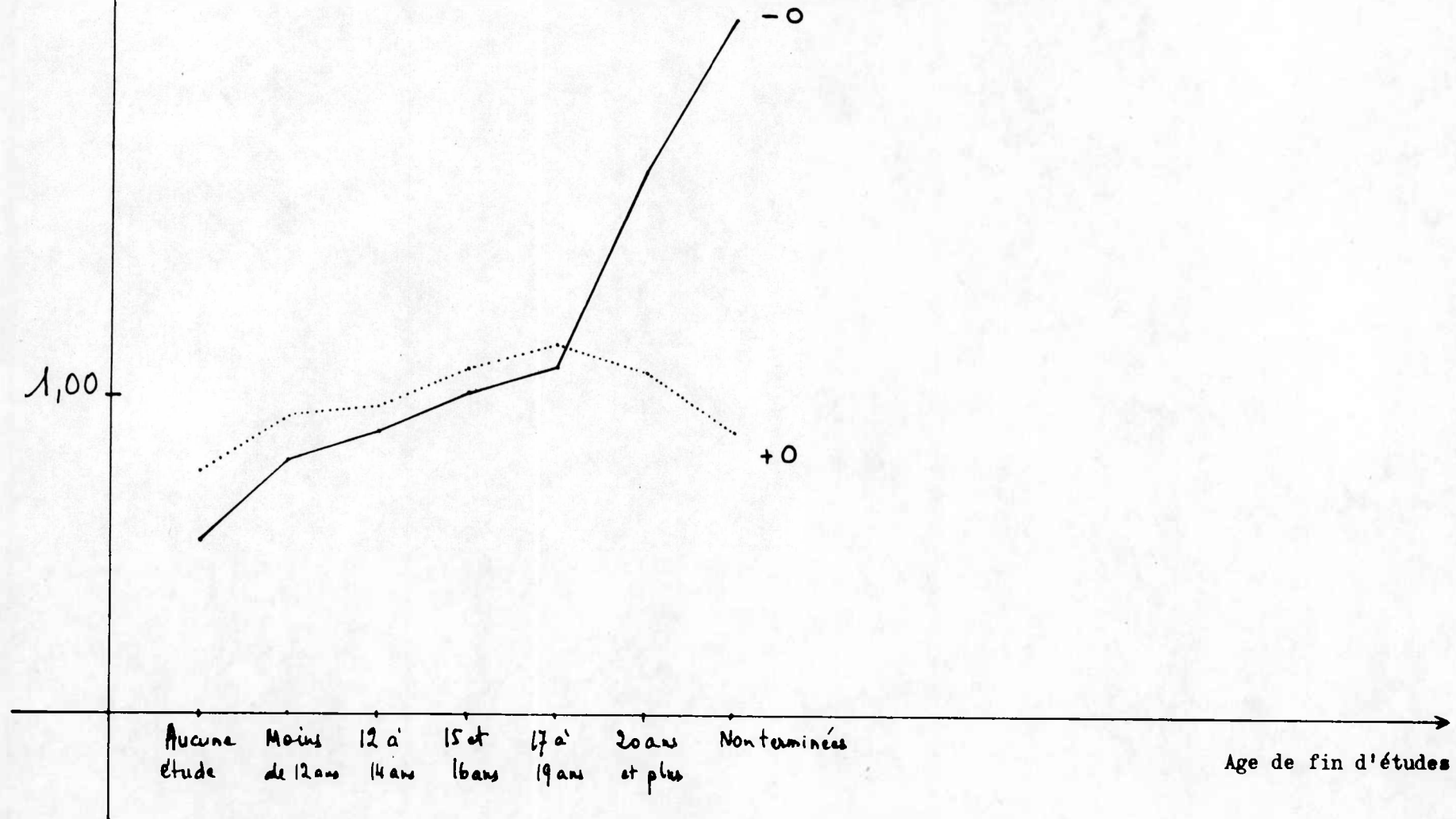


Indice

Graphique n° 23

INFLUENCE DE L'AGE DE FIN D'ETUDES SUR LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

$$\text{INDICE DE CONSOMMATION A AGE EGAL} = \frac{\text{DEPENSE OBSERVEE}}{\text{DEPENSE THEORIQUE}}$$



A N N E X E S

ANNEXE 1

SIGNIFICATION ET MODE DE CALCUL DE L'INDICE DE CONSOMMATION

1 - Notations

On notera :

K : indice de la classe d'age et de sexe
 J : indice d'agrégat de population
 N (K,J) : nombre de personne de la classe (K,J)
 $N (K,0) = \sum_J N (K,J) ; N (0,J) = \sum_K N (K,J) ; N (0,0) = \sum_{K,J} N (K,J)$

$$P (K,J) = \frac{N (K,J)}{N (0,J)}$$

L'ensemble des valeurs P (K,J) définit la structure par age et sexe de la population J.

C (K,J) : Consommation moyenne par personne de la classe (K,J)
 L'ensemble des valeurs C (K,J) définit, lorsque K varie, l'influence de l'âge et du sexe sur les différentes populations J.

$$C (0,J) = \sum_K P (K,J) \cdot C (K,J).$$

$$C (K,0) = \sum_J \frac{N (K,J)}{N (K,0)} \cdot C (K,J).$$

On se propose de comparer, pour 2 ou plusieurs valeurs de J, les consommations C (K,J) considérées comme fonctions de K. La seule comparaison des moyennes C (0,J), tout en présentant un intérêt certain, est insuffisante pour bien connaître l'ensemble du problème : on peut en effet avoir simultanément

$$\text{et } \begin{matrix} C (K,J) > C (K,J') \\ C (0,J) < C (0,J') \end{matrix}, \forall K$$

Il est donc nécessaire d'analyser les courbes C(K,J) elles-mêmes. Seules sont comparables 2 fonctions C (K,J) et C (K,J') telles que le signe de $[C (K,J) - C (K,J')]$ est indépendant de K. Si par exemple

$$C (K,J) - C (K,J') > 0, \forall K$$

on pourra dire qu'à âge égal, les personnes de J ont une consommation moyenne supérieure à celles de J'. Pour donner une estimation du surcroît de consommation de J, nous ferons l'hypothèse (toujours vraie en première approximation) que le rapport $\frac{C(K,J)}{C(K,J')}$ est indépendant de K. Ces deux fonctions sont identiques

à un facteur multiplicatif près (1), et on dira que les populations J et J' sont soumises à la même loi des âges.

(1) Autrement dit, elles sont homothétiques par rapport à l'axe des âges.

Deux méthodes peuvent alors être utilisées :

a - Calcul d'une consommation moyenne rédressée par l'âge, c'est-à-dire ramenée à la structure d'âge de la population de référence J_0 :

$$C_0(J) = \sum_K P(K, J_0) \cdot C(K, J)$$

C'est la consommation moyenne qu'aurait eu la population de référence J_0 , si par classe d'âge elle consommait ce que consomme la population J (consommation à structure d'âge "normalisée" c'est-à-dire rendue comparable).

Lorsque la structure par âge de J est très différente de celle de J_0 , certaines classes d'âge peuvent être sous-représentées dans J (par rapport à J_0) de manière importante : la valeur estimée de $C(K, J)$ est alors très aléatoire, et cependant prend une part importante dans l'estimation de $C_0(J)$; cette estimation en est rendue peu fiable. Dans le cas limite où certaines classes (K, J) sont vides, $C_0(J)$ peut prendre des valeurs aberrantes. C'est pourquoi on a introduit une 2ème méthode.

b - Calcul d'un indice de consommation $I_1(J)$: On commence par calculer la consommation moyenne qu'aurait eu la population J si, par classe d'âge, elle consommait ce que consomme J_0 :

$$C_1(J) = \sum_K P(K, J) \cdot C(K, J_0)$$

Ce nombre est une estimation de l'influence propre de la structure d'âge de J pour la "loi des âges" de J_0 (supposée être la même que celle de J). D'où l'indice de consommation obtenu en ramenant la consommation réelle observée à cette valeur $C_1(J)$:

$$I_1(J) = \frac{C(o, J)}{C_1(J)}$$

$I_1(J)$ varie autour de 1 dans le même sens que $C_0(J)$, tout en étant plus stable dans le cas de structures par âges très différents (cas où les méthodes de comparaison sont justement le plus nécessaires)

Remarquons que

Si, par symétrie, on note

$$C_0(o, J) = \sum_K P(K, J_0) \cdot C(K, J_0)$$

et
$$I_0(J) = \frac{C_0(J)}{C_0(o, J)}$$

on voit que $I_1(J)$ et $I_0(J)$ définissent respectivement les indices de Paasche et de Laspeyre de la consommation de J rapportée à J_0 .

ANNEXE 2CODE CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES DU CHEF DE MENAGE

- | | |
|--|---|
| <p>0. <u>AGRICULTEURS EXPLOITANTS</u></p> <p>00. Agriculteurs exploitants</p> <p>1. <u>SALARIES AGRICOLES</u></p> <p>10. Salariés agricoles</p> <p>2. <u>PATRONS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE</u></p> <p>21. Industrie</p> <p>22. Artisans</p> <p>23. Patrons pêcheurs</p> <p>26. Gros commerçants</p> <p>27. Petits commerçants</p> <p>3. <u>PROFESSIONS LIBERALES & CADRES SUPERIEURS</u></p> <p>30. Professions libérales</p> <p>32. Professeurs, professions littéraires et scientifiques</p> <p>33. Ingénieurs</p> <p>34. Cadres administratifs supérieurs</p> <p>4. <u>CADRES MOYENS</u></p> <p>41. Instituteurs, professions intellectuelles diverses</p> <p>42. Services médicaux et sociaux</p> <p>43. Techniciens</p> <p>44. Cadres administratifs moyens</p> <p>5. <u>EMPLOYES</u></p> <p>51. Employés de bureau</p> <p>53. Employés de commerce</p> | <p>6. <u>OUVRIERS</u></p> <p>60. Contremaîtres</p> <p>61. Ouvriers qualifiés</p> <p>63. Ouvriers spécialisés</p> <p>65. Mineurs</p> <p>66. Marins et pêcheurs</p> <p>67. Apprentis ouvriers</p> <p>68. Manœuvres</p> <p>7. <u>PERSONNEL DE SERVICE</u></p> <p>70. Gens de maison</p> <p>71. Femmes de ménage</p> <p>72. Autres personnels de service</p> <p>8. <u>AUTRES CATEGORIES</u></p> <p>80. Artistes</p> <p>81. Clergé</p> <p>82. Armée et police</p> <p>9. <u>PERSONNES NON ACTIVES</u></p> <p>91. Etudiants et élèves</p> <p>92. Militaires du contingent</p> <p>93. Anciens agriculteurs (exploitants et salariés)</p> <p>94. Retirés des affaires</p> <p>95. Retraités du secteur public</p> <p>96. Anciens salariés du secteur privé</p> <p>99. Autres personnes non actives</p> <p>×× = N.D.</p> |
|--|---|

ANNEXE 3

CODE DES CLASSES DE NIVEAU D'INSTRUCTION

Le code niveau d'instruction combine deux informations :

- diplôme d'enseignement général
- formation professionnelle ou technique.

-:-:-

Le diplôme d'enseignement général a été codé de la façon suivante :

- 0 = Aucun diplôme d'enseignement général
- 1 = Certificat d'études primaires
- 2 = B.E.P.C. ou brevet élémentaire
- 3 = Baccalauréat (1^e ou 2^e partie) y compris technique et brevet supérieur
- 4 = Diplôme de niveau supérieur au 2^e baccalauréat
- × = Non déclaré

La formation professionnelle ou technique a été codée de la façon suivante :

- 0 = Pas de formation professionnelle
- 1 = Examen de fin d'apprentissage ou certificat de fin de stage F.P.A.
- 2 = Certificat d'aptitude professionnelle
- 3 = Brevet professionnel, brevet d'enseignement commercial, industriel, social, hôtelier
- 4 = Brevet des E.N.P., brevet de technicien, brevet de maîtrise
- 5 = Autre diplôme professionnel
- × = Non déclaré

La combinaison de ces différents codes a permis de déterminer 7 classes de niveau d'instruction :

- 1^e classe = 00, 0×, ×0
- 2^e " = 01, 10, 11, 02, 12, 05, 15, 1×, ×1, ×5, ×2
- 3^e " = 20, 21, 22, 23, 2×, 03, 13, 25, ×3
- 4^e " = 30, 31, 32, 33, 34, 35, 04, 14, 24, 3×, ×4
- 5^e " = 40, 41, 42, 43, 44, 45, 4×
- 6^e " = ××
- 7^e " = sans objet, erreurs.

LISTES DES TABLEAUX, GRAPHIQUES,

CARTES.

LISTE DES TABLEAUX

<u>N°</u>		<u>Page</u>
1 -	Influence de la catégorie socio-professionnelle sur la consommation pharmaceutique.....	8
2 -	Consommation réelle observée - Nombre d'unités pour 100 Personnes en 12 semaines et structure pour chaque C.S.C. selon les modes d'action thérapeutique.....	10
3 -	Influence du revenu du ménage sur la consommation pharmaceutique.....	19
4 -	Influence de la taille du ménage sur la consommation pharmaceutique.....	28
5 -	Nombre d'unités pour 100 personnes en 12 semaines et pourcentage par rapport à la consommation totale du groupe social considéré.....	29
6 -	Pharmacie sur ordonnance.....	37
7 -	Pharmacie sans ordonnance.....	38
8 -	Importance des dépenses sans ordonnance sur l'ensemble des dépenses.....	39
9 -	Dépense sur ordonnance par personne en 3 mois - consommation réelle observée.....	41
10 -	Influence de la taille de la commune sur la consommation pharmaceutique.....	46
11 -	Influence du mode de protection sur la consommation pharmaceutique.....	52
12 -	Influence du niveau d'instruction individuel sur la consommation pharmaceutique.....	57
13 -	Influence de l'âge de fin d'études sur la consommation pharmaceutique.....	63

LISTE DES GRAPHIQUES

<u>N°</u>		<u>Page</u>
1	- Dépense par personne selon la catégorie socio-professionnelle - Consommation réelle observée.....	10
2	- Indice de consommation - Dépense observée/dépense théorique.....	11
3	- Indice de consommation à âge égal : Dépense observée/dépense théorique.....	12
4	- Pourcentage des dépenses et unités acquises par personne sans ordonnance par rapport au total des dépenses par personne - Consommation réelle observée.....	13
5	- Nombre d'unités acquises par personne selon la catégorie socio-professionnelle - Consommation réelle observée.	14
6	- Structure de la consommation pharmaceutique de 3 catégories socio-professionnelles.....	15
7	- Dépense par personne en fonction du revenu du ménage dépense réelle observée.....	20
8	- Indice de consommation à âge égal : consommation observée/consommation théorique.....	21
9	- Nombre d'unités acquises par personne en 3 mois - Consommation réelle observée.....	22
10	- Pourcentage des dépenses par personne sans ordonnance par rapport au total des dépenses par personne.....	23
11	- Dépense par personne en fonction de la taille du ménage - Dépense réelle observé.....	30
12	- Influence de la taille du ménage sur la consommation pharmaceutique avec et sans ordonnance. Indice de consommation à âge égal : Dépense observée / dépense théorique.....	31
13	- Nombre d'unités par personne en fonction de la taille du ménage - Consommation réelle observée.....	32

LISTE DES GRAPHIQUES (suite)

<u>N°</u>		<u>Page</u>
14	- Structure de la consommation pharmaceutique selon la taille du ménage.....	33
15	- Dépense par personne avec ordonnance.....	47
16	- Dépense par personne sans ordonnance.....	48
17	- Consommation réelle observée - Dépense par personne en 3 mois selon le mode de protection.....	53
18	- Indice de consommation à âge égal : consommation observée/consommation théorique.....	54
19	- Influence du niveau d'instruction sur la consommation pharmaceutique - Dépense par personne en 3 mois.....	58
20	- Influence du niveau d'instruction - Indice de consommation à âge égal : Consommation théorique/consommation observée.....	59
21	- Pourcentage des dépenses par personne sans ordonnance par rapport au total des dépenses.....	60
22	- Influence de l'âge de fin d'études sur la consommation pharmaceutique - Dépenses par personne en 3 mois.....	64
23	- Influence de l'âge de fin d'études sur la consommation pharmaceutique - Indice de consommation à âge égal : Dépense observée/dépense théorique.....	65

LISTE DES CARTES

1	- Dépense par personne consommation réelle observée.....	42
2	- Dépense par personne en 3 mois consommation réelle observée.....	43

26 MARS 1975

4 ex - n° 1

