

CREDOC  
BIBLIOTHÈQUE

# Consommation

---

Sou1974 - 3185 à 3188

1974<sup>n°</sup> 2

●  
avril juin

Le Centre de Recherches et de Documentation sur la Consommation, association à but non lucratif régie par la loi de 1901, est un organisme scientifique fonctionnant sous la tutelle du Commissariat Général du Plan d'Équipement et de la Productivité. Son Conseil d'Administration est présidé par M. Jacques Dumontier, Inspecteur Général de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques, Membre du Conseil Économique et Social. Les travaux du C.R.E.D.O.C. sont orientés par un Conseil Scientifique nommé par le Conseil d'Administration.

Ils se classent en deux grands groupes :

1° Les études sectorielles : Analyse de la consommation globale par produit ; appareil de distribution ; consommations alimentaires hors du domicile ; tourisme ; culture ; loisirs ; logement ; épargne et patrimoine ; économie médicale ; économie de l'éducation.

2° Les études de synthèses et les recherches méthodologiques : Modes de vie des familles nombreuses et politique familiale ; budgets temps ; modes de vie des personnes âgées ; redistribution et consommation élargie ; prospective des modes de vie ; recherches méthodologiques d'analyse statistique.

Les résultats de ces travaux sont en général publiés dans la revue trimestrielle « Consommation ».

Ils peuvent paraître sous forme d'articles dans d'autres revues françaises ou étrangères ou bien faire l'objet de publications séparées, lorsque leur volume dépasse celui d'un article de revue.

Le Centre de Recherches et de Documentation sur la Consommation peut, en outre, exécuter des études particulières à la demande d'organismes publics, privés ou internationaux. Ces études ne font qu'exceptionnellement l'objet de publication et seulement avec l'accord de l'organisme qui en a demandé l'exécution.

---

**Président : Jacques DUMONTIER**

Inspecteur général

de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques,  
Membre du Conseil Économique et Social.

**Vice-Présidents : R. MERCIER**

Directeur Général de la Société d'Études pour le Développement Économique et Social.

**Ph. HUET**

Inspecteur Général des Finances, Expert du Conseil de l'O.C.D.E.

**Président du Conseil Scientifique : G. ROTTIER**

Professeur associé à l'Université de Paris I

**Directeur : E. A. LISLE**

Directeur de Recherche au C.N.R.S.

Secrétaire Général du Centre de Recherche Économique sur l'Épargne.

**Directeur adjoint : R. COSTE**

---

*Toute reproduction de textes ou graphiques  
est autorisée sous réserve de l'indication de la source.*

XXI<sup>e</sup> année  
N° 2 Avril-Juin 1974

# Consommation

COMMISSARIAT GÉNÉRAL DU PLAN D'ÉQUIPEMENT ET DE LA PRODUCTIVITÉ  
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

CENTRE DE RECHERCHES  
ET DE DOCUMENTATION SUR LA CONSOMMATION

45, Boulevard de la Gare — PARIS 13<sup>e</sup>

## DUNOD

É D I T E U R

DIFFUSION, ADMINISTRATION, ABONNEMENTS  
CENTRALE DES REVUES  
DUNOD - GAUTHIER - VILLARS  
26, Boulevard de l'Hôpital, 75005 Paris  
Tél. 633-52-44 — C.C.P. La Source 33.368.61.  
ABONNEMENT 4 numéros par an  
FRANCE : 70 F - AUTRES PAYS : 82 F

Le numéro : 20 F

## sommaire

Éditorial ..... 2

### ÉTUDES

THÉRÈSE LECOMTE

La consommation pharmaceutique en 1970 ..... 5

BERTRAND LEMENNICIER

Une définition des dépenses d'éducation des familles .. 41

BERNARD CAZES

L'utilisation des études à long terme dans la planification  
française ..... 63

MICHEL JAMBU

Sur les indices de distances en vue de la construction  
d'une classification hiérarchique ..... 73

RÉSUMÉS-ABSTRACTS ..... 89

### COMPTE-RENDU DES RAPPORTS

## ÉDITORIAL

*L'observation des faits, leur interprétation confrontée à la théorie, la recherche méthodologique sur le traitement des données, la réflexion prospective, ces activités permanentes du CREDOC sont toutes présentes dans ce numéro.*

*L'enquête INSEE-CREDOC de 1970-1971 sur la consommation médicale, menée auprès de 7 400 ménages observés pendant 12 semaines, comprend une analyse très détaillée de la consommation pharmaceutique qui représente 28 % de la consommation médicale totale.*

*Qui achète, quoi et combien et qui prescrit? L'enquête précise un phénomène bien connu : la forte consommation pharmaceutique des Français ; en trois mois, un individu sur deux consomme des produits pharmaceutiques. En un an, chaque enquêté a acheté 18 unités de vente (conditionnement d'une présentation) pour une dépense de près de 170 F. Les trois quarts des produits sont acquis sur ordonnance, une ordonnance comprenant en moyenne 5 unités et coûtant 53 F. Les généralistes prescrivent 87 % des ordonnances en valeur ; la moitié des unités de vente qu'ils prescrivent se regroupent en quatre classes thérapeutiques, significatives des affections dominantes : les thérapeutiques cardio-vasculaires (14 %), digestives (12 %), de l'appareil respiratoire (10 %), les antalgiques (10 %). Une description aussi détaillée permet à l'auteur Thérèse Lecomte, médecin elle-même, de s'interroger sur leur signification. Pourquoi les généralistes se distinguent-ils si fortement des spécialistes quant au contenu et à la fréquence de leurs prescriptions? Parmi les spécialistes, pourquoi les neurologues ou les psychiatres usent-ils si souvent de la thérapeutique médicamenteuse, alors qu'ils ne devraient considérer celle-ci que comme adjuvante? Quelle est l'influence sur la consommation pharmaceutique de l'information pharmaceutique auprès des praticiens, voire même du mode d'exercice libéral de la médecine? Comment expliquer la tendance à la médicalisation d'états pseudo-morbides dont les causes sont souvent essentiellement socio-économiques? Il est permis d'espérer que l'analyse de ces problèmes permettrait de mieux connaître les causes réelles de la forte consommation pharmaceutique et de l'ajuster à un meilleur niveau.*

*L'article de Bertrand Lemennicier rappelle la « théorie économique du ménage » et les hypothèses qu'elle propose pour expliquer la demande et*

les dépenses d'éducation. L'auteur passe ensuite à un essai de vérification sur deux groupes, l'un de ménages « riches » (24 000 F de revenu annuel moyen en 1962), l'autre de ménages « pauvres » (14 000 F de revenu annuel). Parmi ces derniers, on constate qu'il s'opère un choix entre l'investissement en capital physique (achat d'un logement, équipement ménager, choix d'une voiture...) ou l'investissement en capital humain (dépenses associées à une filière scolaire longue). Parmi les ménages riches, la contrainte financière ne s'oppose plus à un investissement en capital physique. En revanche, un clivage s'opère entre des dépenses de pur loisir (sports, voyages, disques...) qui consomment beaucoup de temps et ont un effet négatif sur le niveau scolaire et les consommations de loisirs culturels (livres, concerts et théâtre, leçons de dessin...) qui valorisent l'effort scolaire.

Enfin, les familles ont des dépenses « d'attitude sociale » (leçons de danse, frais annexes de sports, achat ou location de résidences secondaires...). Ces dépenses sont d'autant plus efficaces sur les performances scolaires que les ménages sont de milieu économique et culturel pauvre. Pareils investissements sont inutiles pour les ménages riches. Ces résultats confirment l'hypothèse que le système éducatif sélectionne sur les attitudes sociales au même titre que sur les aptitudes intellectuelles.

L'article méthodologique de Michel Jambu est la contribution du taxinome à l'effort de collecte et de traitement des données. Ici, il s'agit du choix d'un indice de distance en vue d'une classification hiérarchique. Il existe un assez grand nombre d'indices de distance (dont le plus connu est sans doute l'écart-type) ainsi que des formules utilisées pour calculer des « distances » dans un « tableau de description logique » où les données sont présentées sous la forme de la présence ou de l'absence d'une caractéristique observée. Ces divers indices peuvent être plus ou moins proches, sinon semblables, et l'auteur calcule leur proximité à l'aide de quatre critères courants (moyenne quadratique des écarts, coefficient de corrélation, corrélation des rangs, désaccords entre préordonnances associés aux distances). En définitive, l'idée que l'on peut choisir une meilleure distance à partir de critères purement formels paraît déraisonnable. Le choix de la formule de distance appartient au seul utilisateur selon l'idée qu'il se fait de la proximité entre les variables qu'il analyse.

Bernard Cazes, du Commissariat Général du Plan, présente une réflexion sur la préparation des plans français, particulièrement bienvenue alors que s'engage la préparation du VII<sup>e</sup> Plan dans un avenir largement ouvert. Il rappelle la première projection à long terme (1956-1965), mince document de vingt-cinq pages publié lors de la préparation du III<sup>e</sup> Plan (1958-1961) qui pêchait par excès de prudence ; les « Réflexions pour 1985 » publiées en 1964 peu avant la sortie du V<sup>e</sup> Plan (1966-1970), et caractérisées à la fois par un certain optimisme et une dimension résolument hexagonale ; enfin, préparant le VI<sup>e</sup> Plan, « 1985 : la France face au choc du futur » (1972), marqué par le choc de 1968 mais tenant compte de l'environnement international.

*L'auteur souligne que les travaux français sur le long terme se sont jusqu'ici caractérisés par l'absence d'évaluation des résultats passés d'une part, qui accrédite l'opinion que le plan est plus un exercice intellectuel que l'instrument d'une politique; l'absence d'autre part de l'analyse de scénarios contrastés ainsi que des stratégies qui en découlent — à l'instar des scénarios d'aménagement du territoire. Avoir oublié qu'il n'y a jamais un seul mais toujours plusieurs futurs possibles d'une probabilité significativement non nulle explique la non prévision de la crise énergétique et l'imprévoyance qui en est résultée.*

*Souhaitons que la préparation du VII<sup>e</sup> Plan soit d'ici à 1976 l'occasion d'un large débat sur des scénarios contrastés pour la période 1976-1980 sur les projets de société qu'ils impliquent et en fin de compte sur la conception de l'homme qui les fonde. Le rôle d'organismes de recherche comme le CREDOC est de nourrir ce débat de données sociales et d'idées.*

E. A. LISLE.

# LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN 1970

D'après une enquête auprès des ménages (1)

par

**Thérèse LECOMTE**

---

(1) La conception et la direction de cette enquête sont dues pour l'I.N.S.E.E. à A. Villeneuve et Y. Lemel, pour le C.R.E.D.O.C. à A. et A. Mizrahi et T. Lecomte.

Le chiffrage a été effectué au Centre National de Chiffrage de l'I.N.S.E.E., à la Direction Régionale de Toulouse, et, pour toutes les données à caractère médical, au C.R.E.D.O.C.

L'informatique correspondant à cette étude a été assurée par A. Duprat, C. Ordonneau et F. Tonnellier.

## SOMMAIRE

<b>Introduction</b> .....	7
<b>1. Présentation de l'enquête</b> .....	7
1.1. La population étudiée.....	7
1.2. Déroulement de l'enquête .....	8
1.3. Le taux de participation .....	9
<b>2. Définition des données concernant la consommation pharmaceu- tique</b> .....	9
2.1. Champ de l'enquête .....	9
2.2. Définition des termes utilisés .....	9
2.3. Classification des produits pharmaceutiques.....	10
<b>3. Structure de la consommation pharmaceutique</b> .....	10
3.1. Étude de la prescription .....	10
3.2. Modalités de paiement .....	11
3.3. Les produits consommés .....	11
<b>4. Consommation pharmaceutique par personne</b> .....	18
4.1. Consommation par personne des produits prescrits et des produits acquis spontanément.....	18
4.2. Consommation par consommateur en 12 semaines .....	18
4.3. Consommation par personne et par consommateur des diffé- rentes classes thérapeutiques .....	19
<b>5. Les prescripteurs</b> .....	20
5.1. Nature du prescripteur. Mode de prescription .....	20
5.2. Nature du prescripteur des différentes classes thérapeutiques .	24
5.3. Classes thérapeutiques prescrites par les différents prescrip- teurs.....	26
<b>Conclusion</b> .....	31

## INTRODUCTION

En 1970, la consommation pharmaceutique représentait 27,9 % de la consommation médicale nationale<sup>(1)</sup>; c'est dire l'importance de ce poste parmi les différents soins médicaux et la nécessité de le bien connaître pour pouvoir en suivre les évolutions, et établir des projections sur les années à venir.

C'est à partir d'une enquête auprès des ménages que nous avons étudié la consommation pharmaceutique, car une enquête de ce type permet, d'une part, de connaître la structure de cette consommation, mais elle présente, en outre, la supériorité par rapport aux autres sources statistiques existant actuellement et couramment utilisées, de fournir des données concernant à la fois les prescripteurs (en particulier leur nature) et les consommateurs (âge, sexe, catégorie socio-professionnelle, région de résidence, motif de consommation, etc.), données qui permettent l'analyse des facteurs conditionnant la consommation, tout au moins à l'intérieur de l'organisation sanitaire actuelle.

Dans cet article, nous avons délibérément, et du fait de l'ampleur des données issues de l'enquête, choisi de ne présenter que deux des aspects de la consommation pharmaceutique :

- . l'un, fondamental et de base : la structure de la consommation pharmaceutique;
- . l'autre, d'un registre différent, mais tout aussi important à connaître : le prescripteur; en effet, l'analyse du prescripteur paraît à nos yeux extrêmement intéressante à étudier quand on sait le rôle joué par celui-ci dans la consommation pharmaceutique (76 % des produits acquis sont des produits prescrits).

Mais, avant de présenter les résultats mentionnés ci-dessus, il convient de préciser les caractéristiques de l'enquête d'où découle cette étude.

\* \* \*

### 1. PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE

Notre étude a été effectuée à partir d'une enquête auprès des ménages sur leur consommation de soins médicaux. Elle s'est déroulée de janvier 1970 à janvier 1971. Elle a été réalisée par l'I.N.S.E.E. et le C.R.E.D.O.C. avec l'aide de la Caisse Nationale d'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 (I.N.S.E.R.M.).

**1.1. La population étudiée** était composée de 16 310 000 ménages résidant en France métropolitaine. Parmi eux, 7 393 ménages, soit environ

---

(1) La consommation d'officine représentant à elle seule 25,5 %.

1 ménage sur 2 000, ont participé à l'enquête. 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 recevait cinq visites d'enquêteur, à 3 semaines d'intervalle les unes des autres; les consommations étaient donc observées pendant 12 semaines pour chaque ménage.

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

Enfin, deux types de renseignements permettaient 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.

L'enquêteur laissait au ménage un carnet de comptes sur lequel devaient être enregistrées toutes ses consommations médicales. Par ailleurs, l'enquêteur demandait expressément que les emballages des médicaments acquis pendant cette période soient conservés jusqu'à son prochain passage. La lecture des emballages permettait donc à l'enquêteur de contrôler, et éventuellement de rectifier, une part importante de l'information recueillie sur les produits pharmaceutiques.

— Aux quatre visites suivantes, l'enquêteur remplissait, 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 étaient également posées; ainsi, pour les produits pharmaceutiques acquis, on relevait : la date de l'achat, le prénom et le nom du bénéficiaire, le nom exact du produit, le mode d'acquisition : avec ou sans ordonnance, le motif médical de l'acquisition, la forme, la quantité et des données concernant le paiement et le prix.

— Lors de la dernière visite, des questions complémentaires étaient posées, en particulier d'ordre paramédical (poids, taille, port de lunettes, etc.).

Le contrôle permanent de l'enquête était assuré à l'aide d'un questionnaire navette qui a circulé pendant toute la durée de l'enquête entre l'enquêteur, la Direction Régionale de l'I.N.S.E.E. et les médecins du C.R.E.D.O.C. : par son intermédiaire, des questions pouvaient être posées toutes les fois que l'information semblait vague, peu précise ou incohérente.

Par ailleurs, pendant toute la durée de l'enquête, les dossiers de remboursement que les enquêtés adressaient à leur caisse d'assurance maladie, étaient photocopiés par celle-ci, puis envoyés à la Direction Régionale de l'I.N.S.E.E. (1). En fin d'enquête, nous disposions ainsi de documents complémentaires permettant de comparer la consommation déclarée à l'enquêteur, et la consommation telle qu'elle apparaissait sur les divers documents constituant un dossier de remboursement : ordonnance, feuille de maladie, etc.

### 1.3. Le taux de participation

Dans l'ensemble, cette enquête a été très bien accueillie puisque 82 % des ménages tirés au sort y ont participé pendant toute sa durée.

\* \* \*

## 2. DÉFINITION DES DONNÉES CONCERNANT LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

### 2.1. Champ de l'enquête

Les produits pharmaceutiques relevés dans l'enquête étaient les suivants :

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

Étaient donc exclus du champ de l'enquête les produits alimentaires, même diététiques, les articles de toilette et de cosmétologie et les eaux minérales.

Les appareils à usage médical et les lunettes correctrices faisaient partie du champ de l'enquête, mais ont été étudiés séparément, et ne font donc pas partie des résultats exposés ici.

Enfin, les produits pharmaceutiques consommés au cours d'une hospitalisation ou au cours d'un acte médical n'étaient pas relevés.

### 2.2. Définition des termes utilisés

*Une acquisition pharmaceutique* correspond à l'acquisition d'un produit (2) dans une présentation (3) déterminée, un jour donné, pour une

(1) Bien entendu, des mesures étaient prises pour que l'anonymat des dossiers soit respecté.

(2) On entend par « produit » tout médicament spécialisé contenant une substance de base et vendu sous une même dénomination (quels que soient les associations, dosages, formes d'administration ou modèles divers sous lesquels il est vendu).

(3) On entend par « présentation » chaque association, dosage, forme d'administration ou contenance différente.

même personne, dans une même officine, quel que soit le nombre d'unités de vente acquises.

*L'unité de vente* correspond à un conditionnement d'une présentation.

Ainsi, une acquisition peut comprendre une ou plusieurs unités de vente.

L'unité de relevé dans l'enquête était l'acquisition et ce sont les caractères de l'acquisition qui étaient enregistrés, mais il est possible de rapporter ces caractères aux différentes unités de vente qui composaient l'acquisition.

Si une acquisition était faite pour une personne déterminée du ménage, elle était dite *individualisée*. Si elle était faite pour plusieurs personnes d'un ménage, elle était dite pour les *besoins du ménage*.

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

La *valeur* correspond au prix du produit dans la présentation considérée, tel qu'il a été établi au 30-6-1970 par le Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique.

### **2.3. Classification des produits pharmaceutiques**

Les produits recensés dans l'enquête ont été regroupés selon leur action thérapeutique en 146 classes, elles-mêmes regroupées en 23 grandes classes. On donne dans le tableau placé en annexe la liste des différents postes de ce code thérapeutique ainsi que pour chaque classe le nombre d'unités de vente acquises pendant l'enquête, le pourcentage par rapport à la grande classe et le pourcentage par rapport au total.

\* \* \*

## **3. STRUCTURE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE**

Au total, 70 501 acquisitions ou 96 513 unités de vente ont été observées pendant l'enquête. 6,33 % des unités de vente ont été acquises pour les besoins d'un ménage (et non pour une personne précise).

### **3.1. Étude de la prescription**

— 76,3 % des unités de vente ont été acquises sur ordonnance, ce qui, en valeur, correspond à 87,9 % de la dépense totale.

— la valeur moyenne de l'unité de vente était de 10,70 F lorsqu'elle était prescrite, et seulement de 4,72 F lorsqu'elle était acquise spontanément.

— 87,8 % des unités de vente acquises par le ménage étaient remboursables par la Sécurité Sociale, mais étant donné que les produits acquis sans ordonnance ne sont pas remboursés (même s'ils sont remboursables théoriquement), on doit ramener le pourcentage des produits donnant droit à remboursement à 72,20 %.

On donne dans le tableau 1 la répartition et la valeur des unités de vente selon qu'elles ont été acquises avec ou sans ordonnance et selon leur taux de remboursement; on a ainsi constaté que :

— le prix moyen des produits acquis sur ordonnance était très supérieur à celui des produits acquis sans ordonnance, et ceci même pour les produits non remboursables.

En fait, les produits acquis librement sont, dans la grande majorité des cas, des produits qui ont été acquis, antérieurement, sur prescription.

On peut attribuer la faible prix des produits acquis sans ordonnance à deux causes principales :

— d'une part, les consommateurs choisissent, parmi les produits prescrits antérieurement, les produits à prix unitaire faible, car ils savent que cette acquisition ne pourra pas donner lieu à remboursement,

— et d'autre part, les produits achetés sans ordonnance peuvent avoir été prescrits récemment, mais aussi dans un passé déjà lointain, et, par conséquent du fait du blocage des prix, sont des produits bon marché.

### 3.2 Modalités de paiement

Il convient de rappeler que les produits pharmaceutiques peuvent être acquis de trois façons :

— soit être payés intégralement par le ménage au pharmacien,

— soit être payés en partie seulement par le ménage : c'est le cas de tiers payant partiel où le ménage ne paye au pharmacien que le montant du ticket modérateur,

— soit être 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.).

A partir des données de l'enquête, on a pu établir que le tiers payant partiel n'existait pratiquement pas en pharmacie, puisqu'il restait, en volume comme en valeur, inférieur à 0,2 %. Par contre, les unités de vente acquises gratuitement ou en tiers payant total représentaient environ 8 % de l'ensemble.

Toutefois, ces pourcentages variaient avec l'existence ou non d'une prescription; en effet, les produits acquis sans ordonnance étaient pratiquement tous intégralement payés par les ménages, tandis que les produits prescrits étaient acquis une fois sur 10 en tiers payant total.

### 3.3 Les produits consommés

*L'étude en quantité* des produits pharmaceutiques consommés, regroupés par mode d'action thérapeutique (tableau 2) 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 %),

TABLEAU I

## Prescription et taux de remboursement des produits

	Avec ordonnance				Sans ordonnance				Total			
	Unité de vente		Valeur en %	Prix moyen de l'U.V. en F	Unité de vente		Valeur en %	Prix moyen de l'U.V. en F	Unité de vente		Valeur en %	Prix moyen de l'U.V. en F
	Nombre	%			Nombre	%			Nombre	%		
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	

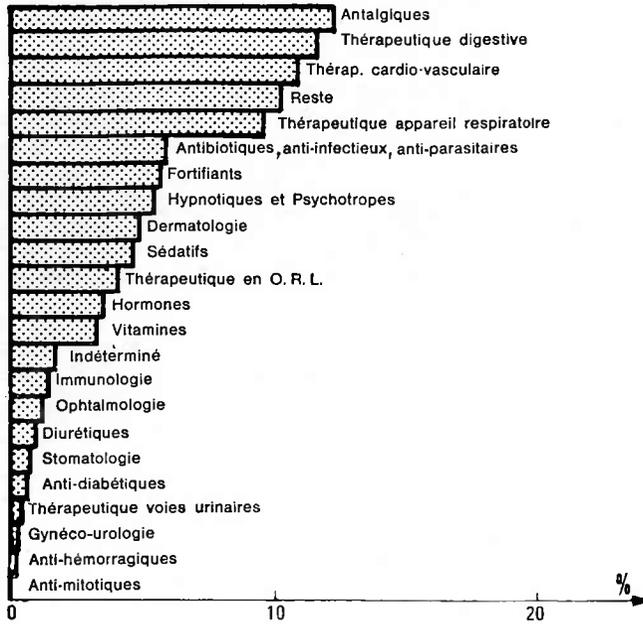
(1) Y compris 25 unités de vente, non comprises dans ce tableau, dont le taux de remboursement est inconnu.

TABLEAU 2

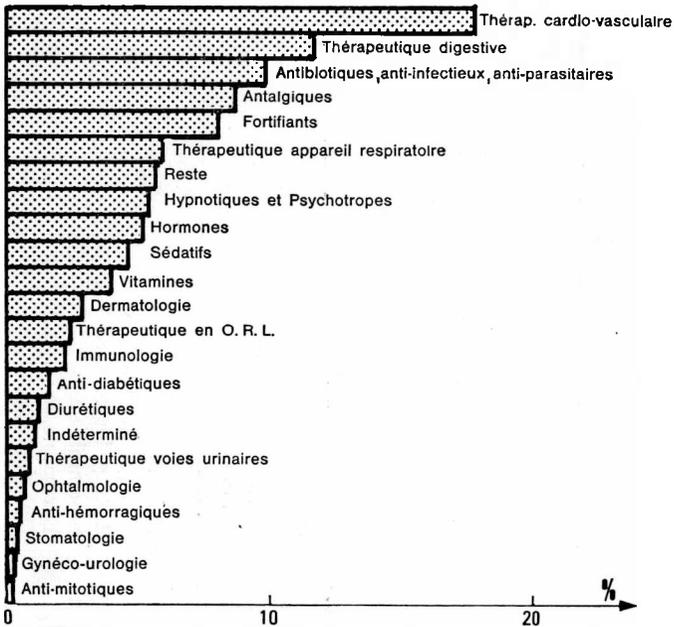
## Répartition de la consommation pharmaceutique selon le mode d'action

Classes thérapeutiques	Unités de vente		Acquisitions		Valeurs		Prix unitaires moyens
	Nombre	%	Nombre	%	Francs	%	
ε. — 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 et psychotropes .....	5 493	5,69	3 566	5,05	47 683,74	5,31	8,68
C. — Sédatifs et 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. — Antimitotiques .....	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. — Thérap. cardio-vasculaires .....	10 591	10,97	6 388	9,06	158 805,42	17,71	14,99
I. — Anti-hémorragiques, anti-fibrinolytiques	358	0,37	264	0,37	4 401,70	0,49	12,29
J. — Diurétiques .....	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-anémiques, 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-diabétiques .....	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. digestives .....	11 275	11,68	8 803	12,48	103 441,18	11,53	9,17
Q. — Thérap. locales 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

**GRAPHIQUE 1**  
Répartition en quantité des 23 grandes classes



**GRAPHIQUE 2**  
Répartition en valeur des 23 grandes classes

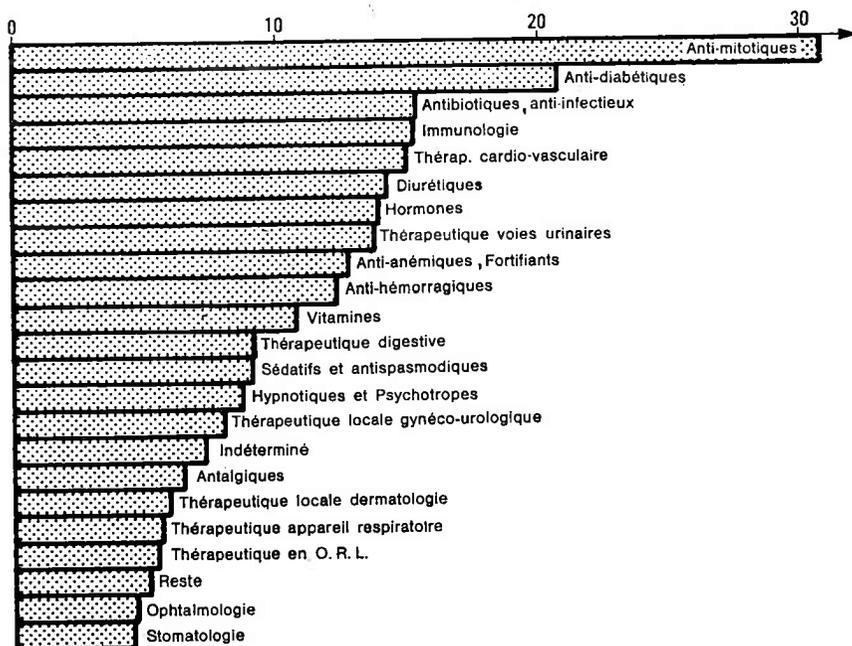


- les thérapeutiques cardio-vasculaires (10,97 %),
- la classe reste (1) (10,30 %),
- les thérapeutiques de l'appareil respiratoire (9,55 %).

Le graphique 1 rend compte de l'importance de chaque classe thérapeutique en fonction des 23 autres (2).

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 2). — Cependant, on retrouve sur ces deux graphiques en sept premières places les mêmes classes mais dans un ordre différent : elles 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 constituent qu'une faible partie de la dépense totale (5,69 % et 5,76 %).

GRAPHIQUE 3  
Valeur unitaire moyenne



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

(2) L'importance des différentes classes, exprimée ici en pourcentage, n'a de valeur, bien entendu, que dans la nomenclature choisie. Le regroupement des produits dans une autre nomenclature pourrait ne pas donner des résultats semblables; ainsi, le regroupement dans une même classe des différentes thérapeutiques locales placerait cette classe en 3<sup>e</sup> position puisqu'elle représenterait 11,21 % des unités de vente acquises. Par contre, la classe des thérapeutiques cardio-vasculaires pourrait être scindée en deux classes : vasculotropes et thérapeutiques cardiaques; elles représenteraient alors chacune respectivement 9,80 % et 1,80 % des unités de vente acquises.

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

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 4) où chaque courbe correspond à une fonction constante, égale au prix unitaire moyen multiplié par la quantité; cette fonction correspond au 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 = antimittotiques, 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.

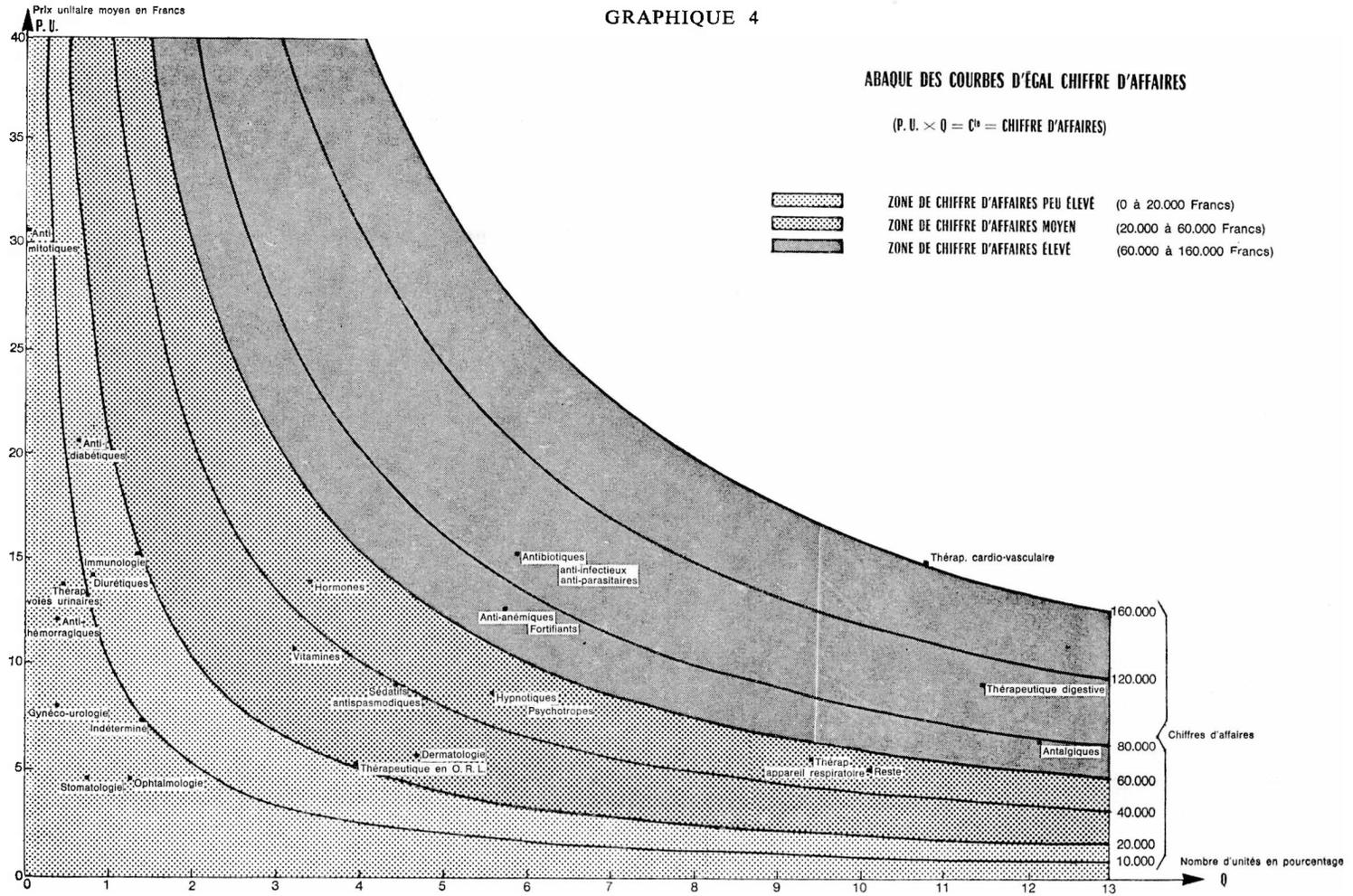
(T = thérapeutique locale en ophtalmologie, R = thérapeutique locale stomatologie et U = thérapeutique en gynéco-urologie.)

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 cardiovasculaire, P = thérapeutique digestive et F = antibiotique); ces trois groupes réunis représentent 40 % de la dépense totale; la classe A = antalgique 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.

GRAPHIQUE 4



#### 4. CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE PAR PERSONNE

Les 7 393 ménages enquêtés étaient constitués de 23 197 personnes. On a pu estimer, à partir des données de l'enquête, les consommations moyennes par personne durant l'année 1970 :

##### 4.1. Consommation par personne des produits prescrits et des produits acquis spontanément

En 1970, en moyenne chaque personne dépensait en un an 168,52 F pour l'acquisition de produits pharmaceutiques, dont 148,14 F pour les produits prescrits.

La consommation par personne et par an, estimée en quantité, s'élevait à 13,84 unités prescrites et 4,30 unités acquises librement, soit un total de 18,24 unités par personne.

Le tableau 3 rapporte l'ensemble de ces données; on constate en particulier que les dépenses individualisées sont très proches de l'ensemble des dépenses pour les produits acquis avec ordonnance, mais ne représentant que 80 % de celles effectuées sans ordonnance.

TABLEAU 3

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'unités de vente par personne	Dépense par personne (en F)	Débours par personne (en F)	Nombre d'acquisitions par personne	Nombre d'unités 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

##### 4.2. Consommation par consommateur en 12 semaines (1)

Durant la période d'enquête, 12 007 personnes ont consommé au moins une fois de la pharmacie, soit 51,76 % des personnes enquêtées; la dépense moyenne par consommateur a été de 72,74 F pour 3 mois. 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 a été de 92,39 F par consommateur.

(1) Les données par consommateur ne sont valables que pour la période d'enquête; elles ne sont pas extrapolables à l'ensemble de l'année.

— 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 par consommateur a été de 13,50 F.

#### **4.3. Consommation par personne et par consommateur des différentes classes thérapeutiques**

Comme on vient de le voir, en 1970, globalement chaque enquêté consommait 4,16 unités de vente en 12 semaines ou *18 unités de vente* en un an, mais dont 10 appartenaient 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, chaque enquêté dépensait 38,65 F en moyenne en 12 semaines ou 168,52 F par an pour l'acquisition de produits pharmaceutiques. Cette somme était 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),
- anti-anémiques et fortifiants (13,49 F).

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

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

Bien entendu, la dépense par consommateur en fonction du mode d'action était 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 retrouvait 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 situaient pas avec ces 3 premières classes, mais seulement en 6<sup>e</sup> position, cela tenait à ce que le prix moyen de ces produits était relativement faible (8,68 F).

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

\* \* \*

## 5. LES PRESCRIPTEURS

76 % des produits pharmaceutiques acquis sont des produits prescrits (1); c'est dire l'importance jouée par le médecin dans la consommation pharmaceutique; par ailleurs, c'est au prescripteur que le producteur (le laboratoire fabricant) s'adresse pour promouvoir ses ventes, et non, comme c'est le cas pour les autres secteurs commerciaux, directement au consommateur. Quand on sait l'importance que peut jouer la publicité sur le comportement du consommateur, on conçoit facilement que la prescription du médecin, et, par voie de conséquence, une très grande partie de la consommation pharmaceutique, puisse être fortement influencée par un dispositif publicitaire plus ou moins important.

A l'aide des données de l'enquête, nous avons cherché à connaître le profil du prescripteur, c'est-à-dire sa nature (généraliste ou spécialiste), la quantité de produits qu'il prescrit, la nature des produits prescrits, etc...

### 5.1. Nature du prescripteur. Mode de prescription

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.

Les produits consommés à la suite d'une prescription de généraliste représentent, en valeur, 86,5 % de la valeur totale, alors que ceux consommés à la suite de prescriptions de spécialistes ne font que 13,5 % dont 6 % dus 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 généralistes est toujours de l'ordre de 85 % de la consommation ordonnancée (cf. tableau 5).

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-phtisiologue 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. Les autres spécialistes 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 5).

Connaissant, par ailleurs, le nombre moyen de séances (2) effectuées par les différents types de prescripteurs pendant la durée de l'enquête, il est

---

(1) Il est certain que ce pourcentage serait majoré si l'on connaissait le pourcentage de produits acquis sans ordonnance pendant la période d'observation de l'enquête mais ayant été prescrits lors d'une acquisition antérieure.

(2) Sous le terme « séance », on regroupe les visites et consultations, quel que soit l'endroit où celles-ci ont lieu; toutefois, nous ne donnons pas aux termes de « visites » et « consultations » le sens restrictif que leur accorde la Sécurité Sociale, mais par contre nous leur attribuons un sens plus habituel, c'est-à-dire la rencontre d'un médecin et d'un malade pour une cause médicale.

TABLEAU 4

**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- mateurs	Nombre d'unités par consom- mateur	Nombre d'acqui- sitions par consom- mateur	Dépense par consom- mateur (en F)	Nombre d'unités	Dépense par individu (en F)
z. — 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 et psychotropes ...	1 667	3,28	2,13	28,54	1,03	8,96
C. — Sédatifs et anti- spasmodiques ...	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-infec- tieux, 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. — Thérap. cardio- vasculaires ...	2 543	4,15	2,50	62,35	1,99	29,85
I. — Anti-hémorra- giques, Anti- fibrinolytiques ...	172	2,06	1,52	25,53	0,07	0,83
J. — Diurétiques ...	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-anémiques, 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-diabétiques	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. — Thérapeutiques digestives ...	4 333	2,48	1,92	23,33	2,11	19,44
Q. — Thérapeutiques locales 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 (1)	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.

TABLEAU 5

## La consommation pharmaceutique selon les prescripteurs

Prescripteurs	Unités		Acquisitions		Valeurs		Valeur moyenne par Unité de vente
	Nombre	%	Nombre	%	Francs	%	
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	ε	3	ε	20,50		6,83
Total ou ensemble .....	73 618	100	49 332	100	788 122,77	100	10,70

TABLEAU 6

Variables caractérisant l'ordonnance (quantité et valeur) des différents prescripteurs

Prescripteurs	Nombre total de séances	Nombre de séances avec délivrance d'une ordonnance	Nombre de séances avec ordonnance pour 100 séances	Nombre d'unités par ordonnance	Nombre d'acquisitions par ordonnance	Coût de l'ordonnance en francs
	1	2	3	4	5	6
Généraliste .....	14 444	11 856	82,08	5,30	3,58	57,35
Pédiatre .....	460	355	77,17	4,00	3,18	32,64
Pneumo-Phthisiologue .....	145	65	44,83	3,74	2,21	61,85
Cardiologue .....	209	114	54,54	4,78	2,67	62,18
Gastro-entérologue .....	112	76	67,86	5,03	2,85	61,21
Rhumatologue .....	231	146	63,20	5,29	2,66	59,35
Neurologue ou Psychiatre .....	217	166	76,49	7,94	3,44	92,10
Dermatologue .....	247	178	72,06	5,62	3,16	50,86
Gynécologue-Obstétricien .....	420	251	59,76	3,87	2,37	42,02
O.R.L. ....	518	348	67,18	3,36	2,41	32,79
Ophthalmologiste .....	733	537	73,26	1,56	0,90	13,04
Chirurgien .....	336	90	26,78	1,88	1,37	15,77
Urologue .....	57	40	70,17	5,50	2,70	39,38
Dentiste ou Stomatologiste .....	6 688	430	6,43	1,78	1,56	16,26
Autres .....	458	206	44,98	4,36	3,25	36,66
Non déclaré .....	33	7	21,21	5,14	0,86	33,72
Radiologue .....	3	2	—	—	—	—
Total .....	25 312	14 867	58,73	4,95	3,32	52,96

possible de calculer le nombre d'unités prescrites et acquises par séance <sup>(1)</sup> pour chaque type de praticiens, et la valeur des produits prescrits et acquis au cours d'une séance. Toutefois, on ne doit retenir pour ce calcul que le nombre de séances avec délivrance d'une ordonnance; à ce sujet, on observe que le généraliste se distingue des autres spécialistes puisqu'il délivre une ordonnance dans 82 % des séances qu'il effectue, alors que pour l'ensemble des praticiens, le pourcentage est de 58,73 (cf. colonnes 1, 2, 3 du tableau 6). Parmi les spécialistes, ce sont le pédiatre et le neurologue ou le psychiatre qui se trouvent avoir un comportement thérapeutique le plus proche de celui du généraliste, puisque, dans 77 % de leurs séances, ils délivrent une ordonnance. C'est là d'ailleurs un fait surprenant tout au moins quant au neurologue ou psychiatre dont la thérapeutique essentielle devrait reposer sur le principe de la verbalisation médiatisée par la maîtrise de la relation médecin-malade, et pour qui la thérapeutique médicamenteuse ne devrait être que secondaire. Par contre (mis à part les praticiens dont le traitement est rarement la pharmacie), c'est le pneumo-phtisiologue qui a la fréquence de prescription la plus basse : 44,83 % <sup>(2)</sup>.

L'analyse des variables caractérisant l'ordonnance (quantité et valeur, cf. colonnes 4, 5, 6 du tableau 6), révèle que le neurologue ou psychiatre est celui qui prescrit le plus grand nombre d'unités par séance (8 unités) et dont l'ordonnance a le coût le plus élevé (92,10 F); puis, se place le généraliste avec 5,30 unités prescrites entraînant un coût de 57,35 F. Par contre, celui qui se classe le dernier (mis à part les praticiens dont le moyen de traitement est rarement la pharmacie) se trouve être l'O.R.L. : 3,36 unités par séance avec un coût de 32,79 F.

On peut enfin établir qu'une ordonnance est constituée en moyenne de 5 unités de vente ou de 3 acquisitions (le nombre d'acquisitions correspond à peu près au nombre de produits prescrits ou acquis) et que le coût moyen réel de l'ordonnance (dû à l'acquisition des produits prescrits) est de 52,96 F.

## 5.2. Nature du prescripteur des différentes classes thérapeutiques

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; ainsi, pas un seul secteur pathologique n'échappe au généraliste (cf. tableau 7). Parmi les différentes classes thérapeutiques,

---

(1) Nous ne connaissons pas pour l'instant le nombre total de produits prescrits; nous ne mesurons par l'enquête que les produits prescrits et acquis. Or, nous savons qu'un certain nombre de produits prescrits, ne sont pas acquis. Nous pourrions évaluer la totalité des produits prescrits lorsque nous aurons étudié les dossiers de Sécurité Sociale des enquêtés assurés.

(2) Il sera intéressant de compléter ces données par l'analyse des différents actes (autres que la prescription de pharmacie) effectués par chaque praticien : actes en K, actes en R, prescription de prothèses, de lunettes, etc.

## Répartition des produits dans les différentes classes thérapeutiques selon la prescription et la nature du prescripteur

(en % du nombre d'unités de vente)

Classes thérapeutiques	Prescripteurs Sans ordonnance	Avec ordonnance			Ensemble avec ordonnance	Total
		Inconnu (1)	Généraliste	Spécialiste		
	1	2	3	4	5	6
ε. — Indéterminé .....	31,26	15,83	43,90	9,01	68,74	100,00
A. — Antalgiques .....	36,57	11,38	46,09	5,96	63,43	100,00
B. — Hypnotique et 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-hémorragiques .....	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. digestives .....	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

(1) La colonne prescripteur inconnu correspond aux cas où il n'était pas possible de rattacher la prescription ni à un généraliste, ni à un spécialiste et cela du fait du mode de relevé de cette donnée dans l'enquête.

les pourcentages les plus élevés de produits prescrits par le généraliste reviennent à la classe 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 antimittotiques,
- 26,5 % des thérapeutiques locales ophtalmologiques,

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

L'analyse au niveau des différentes classes thérapeutiques du pourcentage des produits acquis sans ordonnance corrobore l'observation faite globalement sur le prix moyen de ces produits : ce sont les classes thérapeutiques à prix unitaires les plus faibles qui donnent le plus lieu à des acquisitions sans ordonnance (voir 1<sup>re</sup> colonne tableau 8 et graphique 3); nous avons proposé au paragraphe 3.1. une explication à cette observation.

Enfin, les produits prescrits n'ayant pu être rattachés ni à un généraliste, ni à un spécialiste (c'est-à-dire acquis au moins 5 jours après la prescription) représentent de 10 à 30 % du total de chaque classe thérapeutique; 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) : thérapeutiques de l'appareil respiratoire, thérapeutiques locales O.R.L., et antalgiques (9,5 à 11 %), tandis que les plus hauts pourcentages de prescripteurs inconnus correspondent à des traitements continus ou épisodiques (l'acquisition peut être différée) : anti-diabétiques, antimittotiques, immunologie (29 à 25 %).

### 5.3. Classes thérapeutiques prescrites par les différents prescripteurs

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 *a 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 :

- thérapeutiques cardio-vasculaires (13,60 %),
- thérapeutiques digestives (11,83 %),
- antalgiques (11,05 %),
- thérapeutiques 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,
- les thérapeutiques locales en ophtalmologie,
- les thérapeutiques locales en gynéco-urologie,
- les anti-mitotiques.

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 pneumo-phthysiologue) pour lequel les thérapeutiques immunitaires représentent une forte proportion des prescriptions (7,50 %).

21,35 % des prescriptions du *pneumo-phthysiologue* 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 66 % des prescriptions du cardiologue. Les 21 autres classes se partagent les 34 % restants, mais de façon inégale puisque les classes 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.

TABLEAU 8

## Classes thérapeutiques prescrites par les différents prescripteurs

Prescripteurs Mode d'action thérapeutique	Généraliste		Tous spécialistes		Pédiatre		Pneumo- ptisiologue		Cardiologue		Gastro- entérologue		Rhumatologue		Neuro- Psychiatre		Dermatologue	
	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%	Nb U	%
e. — 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. — Antalgiques ...	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 et 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-infec- tieux, 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. respi- ratoires ...	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- vasculaires ...	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- hémorragiques	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. digestives ...	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
Total ...	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	7 92	100,00

TABLEAU 8 (suite)

## Classes thérapeutiques prescrites par les différents prescripteurs

Mode d'action thérapeutique \ Prescripteurs	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	%
ε. — 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. — Antalgiques ...	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 et 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-vasculaires ..	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-hémorragiques	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. digestives ...	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
Total .....	773	100,00	926	100,00	645	100,00	135	100,00	177	100,00	605	100,00	711	100,00	28	100,00	3	100,00

Les prescriptions du *rhumatologue* schématiquement se répartissent sur 3 classes :

- antalgiques (42,15 %),
- hormones (13,39 %),
- thérapeutiques 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 anti-anémiques 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.

## CONCLUSION

A partir d'une enquête auprès des ménages, telle celle que nous avons exploitée, il a été possible d'observer le comportement en matière de consommation médicale (pharmaceutique, en particulier) des individus évoluant dans une organisation sanitaire déterminée; nous avons ainsi pu mettre en évidence :

- la très forte proportion des produits acquis avec ordonnance et le prix moyen de ces produits qui est plus du double de celui des produits achetés sans ordonnance;
- la fréquence élevée avec laquelle les individus consomment de la pharmacie : en 3 mois, 52 % des enquêtés ont été au moins une fois consommateurs de pharmacie;

- l'importance, au niveau de la prescription, de la place occupée par le généraliste par rapport à celle des spécialistes : sur 100 unités prescrites, 85 le sont par le généraliste;
- les quantités de produits prescrits, et le coût s'ensuivant, par ordonnance selon les prescripteurs; la moyenne étant de 5 unités par ordonnance avec un coût de 52,96 F;
- la fréquence de la délivrance d'une ordonnance de pharmacie (en fonction du nombre de séances) selon les différents praticiens : très élevée particulièrement pour le généraliste, mais aussi pour le pédiatre et le neurologue ou psychiatre.

Bien sûr, cette dernière observation appelle l'étude complémentaire suivante : mis à part les délivrances d'ordonnance de pharmacie, quelles sont quantitativement, les autres ordonnances (d'analyses, de soins d'auxiliaires, etc.) délivrées par les différents praticiens, mais aussi quels sont les actes pratiqués au cours des séances, et enfin quelle est la proportion de séances au cours desquelles aucune ordonnance n'est délivrée, ni aucun acte, inscrit à la nomenclature, n'est pratiqué?

A partir des données de l'enquête médicale exposée ci-dessus, nous devrions pouvoir apporter prochainement les réponses à ces questions.

Par contre, un certain nombre d'observations faites à partir de l'enquête et exposées ci-dessus ne peuvent trouver d'explication à partir des données mêmes de l'enquête; nous pouvons ainsi nous poser différentes questions, par exemple :

- Pourquoi les généralistes se distinguent-ils, de façon si marquée, des autres spécialistes quant à leur mode de prescription, quant à leur fréquence de prescription, quant au contenu de leur ordonnance?

- Pourquoi les neurologues ou les psychiatres usent-ils si souvent de la thérapeutique médicamenteuse, alors qu'ils ne devraient considérer celle-ci que comme adjuvante?

Ces questions, en fait, demanderaient, à partir d'autres méthodes d'observation, l'analyse de l'influence sur la consommation pharmaceutique des structures caractérisant le système sanitaire lui-même; par exemple :

- analyse de l'influence de l'information pharmaceutique auprès des praticiens;
- analyse de l'influence du mode d'exercice libéral des médecins;
- analyse de la tendance à la médicalisation d'états pseudo-morbides, dont les causes sont souvent essentiellement socio-économiques.

Il est permis de penser que la mesure de ces influences permettrait de connaître ainsi les causes réelles de la consommation pharmaceutique et éventuellement de l'ajuster à un meilleur niveau.

## ANNEXE

## Répartition des unités acquises selon le mode d'action thérapeutique

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

	Nombre Unités	% dans la classe	% par rapport au total
<b>A. — Antalgiques</b>			
010 Antalgiques simples ou en association .....	807	6,75	0,84
015 Antalgiques antipyrétiques purs .	2 239	18,73	2,32
016 Antalgiques antipyrétiques associés avec des sédatifs .....	907	7,58	0,94
017 Antalgiques antipyrétiques en association autre qu'avec des sédatifs .....	4 074	34,08	4,22
020 Antalgiques à action centrale (narcotique).....	99	0,82	0,10
025 Antalgiques en application locale	703	5,88	0,73
030 Anesthésiques de contact .....	108	0,90	0,11
031 Anesthésiques généraux .....	10	0,08	0,01
032 Anesthésiques locaux.....	66	0,55	0,07
035 Anti-inflammatoires non stéroïdiques locaux ou généraux (y compris enzymes) .....	2 361	19,75	2,45
040 Antigoutteux type colchicine et dérivés hypo-uricémiants .....	274	2,29	0,28
045 Myorelaxants non associés .....	305	2,55	0,32
Total Antalgiques .....	11 953	100,00	12,39
<b>B. — Hypnotiques et psychotropes</b>			
051 Hypnotiques barbituriques purs ou associés entre eux .....	1 019	18,55	1,05
052 Hypnotiques barbituriques associés .....	249	4,53	0,26
055 Hypnotiques non barbituriques purs .....	398	7,24	0,41
060 Hypnotiques non barbituriques en association .....	52	4,58	0,26
065 Hypnotiques barbituriques associés aux hypnotiques non barbituriques .....	120	2,18	0,12
070 Tranquillisants .....	1 856	33,78	1,92
075 Neuroleptiques .....	870	15,83	0,90
080 Antidépresseurs .....	504	9,17	0,52
085 Psychostimulants .....	118	2,14	0,12
086 Antivertigineux .....	107	1,94	0,11
Total Hypnotiques et psychotropes .....	5 493	100,00	5,69

Répartition des unités acquises selon le mode d'action thérapeutique (suite)

	Nombre Unités	% dans la classe	% par rapport au total
<b>C. — Sédatifs et antispasmodiques</b>			
090 Sédatifs (régulateurs du système neuro-végétatif) avec ou sans barbituriques .....	1 270	29,09	1,31
095 Antispasmodiques .....	1 334	30,56	1,38
100 Antihistaminiques et anti-allergiques, à l'exclusion des antinauseux, mais y compris les antihistaminiques utilisés comme sédatifs .....	1 310	30,01	1,36
105 Anti-épileptiques .....	238	5,45	0,25
110 Anti-parkinsoniens .....	213	4,87	0,22
Total Sédatifs et antispasmodiques .....	4 365	100,00	4,52
<b>D. — Immunologie</b>			
115 Gamma globulines .....	218	16,44	0,22
120 Sérums antilymphocytaires .....	—	—	—
125 Sérums .....	56	4,22	0,06
130 Vaccins .....	1 052	79,33	1,09
Total Immunologie .....	1 326	100,00	1,37
<b>E. — Antimitotiques</b>			
135 Antimitotiques .....	44	100,00	0,04
<b>F. — Antibiotiques, anti-infectieux, anti-parasitaires par voie générale</b>			
140 Pénicillines et dérivés, simples ou associés entre elles .....	982	16,98	1,01
145 Streptomycines et dihydrostreptomycines simples ou associés entre elles .....	76	1,31	0,08
150 Associations pénicillines et streptomycines ou dihydrostreptomycines .....	471	8,14	0,49
155 Cyclines diverses .....	1 223	21,15	1,27
160 Autres antibiotiques simples (sauf antitumoraux) .....	1 243	21,50	1,29
165 Autres associations d'antibiotiques .....	873	15,10	0,90
170 Sulfamides simples ou associés (même avec des antibiotiques), sauf antidiabétiques et diurétiques .....	413	7,14	0,43
175 Antituberculeux non antibiotiques .....	90	1,55	0,09
180 Autres anti-infectieux polyvalents .....	142	2,45	0,15
185 Antifongiques .....	179	3,09	0,18
190 Protozoocides (trichomonacides amœbicides, etc.) .....	61	1,05	0,06
195 Anti malariques .....	27	0,46	0,03
Total Antibiotiques, anti-infectieux, anti-parasitaires par voie générale .....	5 780	100,00	5,99

Répartition des unités acquises selon le mode d'action thérapeutique (suite)

	Nombre Unités	% dans la classe	% par rapport au total
<b>G. — Thérapeutique de l'appareil respiratoire (voie générale)</b>			
200 Anti-infectieux bronchopulmonaires et mucolytiques sans antibiotiques .....	2 514	27,26	2,60
205 Anti-infectieux bronchopulmonaires et mucolytiques avec antibiotiques .....	525	5,69	0,54
210 Anti-tussifs .....	3 323	36,03	3,44
215 Révulsifs respiratoires percutanés .....	373	4,04	0,39
220 Anti-asthmatique et anti-dyspnéiques .....	1 536	16,65	1,59
225 Thérapeutique rhinopharyngée (voie générale) .....	951	10,31	0,98
Total Thérapeutique de l'appareil respiratoire (voie générale) .....	9 222	100,00	9,55
<b>H. — Thérapeutique cardio-vasculaire</b>			
230 Tonicardiaques de type digitalique .....	343	3,23	0,35
235 Analeptiques cardio-vasculaires ..	857	8,09	0,89
240 Régulateurs du rythme et sédatifs cardiaques associés ou non .....	538	5,07	0,56
245 Anticoagulants et fibrinolytiques .....	764	7,21	0,79
251 Vasodilatateurs coronariens simples ou associés .....	1 338	12,63	1,39
252 Vasodilatateurs périphériques et ou cérébraux, simples ou associés .....	2 217	20,93	2,30
255 Anti-hypertenseurs .....	1 255	11,84	1,30
260 Anti-athéromateux .....	481	4,54	0,50
265 Vasculotropes avec ou sans vitamine P .....	2 275	21,48	2,36
270 Antivariqueux et anti-hémorroïdaires généraux et locaux .....	523	4,93	0,54
Total Thérapeutique cardio-vasculaire .....	10 591	100,00	10,98
<b>I. — Anti-hémorragiques et anti-fibrinolytiques y compris Vitamines K</b>			
275 Anti-hémorragiques et anti-fibrinolytiques y compris Vitamines K .....	358	100,00	0,37
<b>J. — Diurétiques</b>			
280 Mercuriels .....	8	1,05	0,01
285 Sulfamidés .....	266	35,18	0,27
290 Anti-aldostérone .....	131	17,32	0,13
295 Xanthiques ou de type xanthique .....	39	5,15	0,04
296 Autres .....	312	41,26	0,32
Total Diurétiques .....	756	100,00	0,78

Répartition des unités acquises selon le mode d'action thérapeutique (suite)

	Nombre Unités	% dans la classe	% par rapport au total
<b>K. — Thérapeutique des voies urinaires (voie générale)</b>			
300 Antiseptiques .....	362	79,03	0,37
305 Autres .....	96	20,96	0,10
Total Thérapeutique des voies urinaires (voie générale) .....	458	100,00	0,47
<b>L. — Anti-anémiques, fortifiants et modificateurs de terrain</b>			
310 Toniques généraux, fortifiants, reconstituants .....	3 067	54,44	3,18
315 Anti-anémiques sans vitamine B 12 .....	97	1,72	0,10
320 Calcithérapie .....	1 185	21,03	1,23
321 Potassium et thérapeutique potas- sique .....	266	4,72	0,27
325 Modificateurs de terrain, oligo- éléments .....	314	5,57	0,32
330 Opothérapie diverse .....	704	12,49	0,73
Total Anti-anémiques, for- tifiants et modificateurs de terrain .....	5 633	100,00	5,84
<b>M. — Vitamines par voie générale</b>			
335 Vitamines A et D, simples ou asso- ciées entre elles .....	631	19,88	0,65
340 B1 et associations polyvitamines B	838	26,41	0,87
345 B6 simples .....	171	5,38	0,18
351 B12 et dérivés injectables .....	348	10,96	0,36
352 B12 et dérivés non injectables ...	179	5,64	0,18
355 Préparations polyvitaminiques sauf complexes B .....	327	10,30	0,34
360 Vitamines C simples .....	374	11,78	0,39
361 Autres .....	305	9,61	0,32
Total Vitamines par voie générale .....	3 173	100,00	3,29
<b>N. — Antidiabétiques</b>			
365 Insuliniques .....	223	36,55	0,23
370 Sulfamidés .....	176	28,85	0,18
375 Autres .....	211	34,59	0,22
Total Antidiabétiques ....	610	100,00	0,63

Répartition des unités acquises selon le mode d'action thérapeutique (suite)

	Nombre Unités	% dans la classe	% par rapport au total
<b>O. — Hormones et produits d'action hormonale, anabolisants, anti-obésité</b>			
380 Corticoïdes purs (voie générale), y compris cortine naturelle . . . . .	821	24,58	0,85
385 Corticoïdes en association (voie générale) . . . . .	246	7,36	0,25
390 Anabolisants . . . . .	297	8,89	0,31
395 Androgènes . . . . .	96	2,87	0,10
400 Œstrogènes . . . . .	396	11,85	0,41
405 Progestatifs . . . . .	300	8,98	0,31
410 Œstrogènes et progestatifs associés . . . . .	176	5,27	0,18
415 Associations hormones mâles et femelles . . . . .	80	2,39	0,08
420 Hormones et freinateurs hypophysaires . . . . .	159	4,76	0,16
425 Thyroïde et hormones thyroïdiennes . . . . .	119	3,56	0,12
430 Antithyroïdiens . . . . .	21	0,62	0,02
435 Hormones diverses et stimulateurs hormonaux divers . . . . .	49	1,46	0,05
436 Emmenagogues . . . . .	19	0,56	0,02
441 Anorexigènes . . . . .	378	11,32	0,39
442 Autres (y compris anticellulitiques)	182	5,45	0,19
Total Hormones et produits d'action hormonale, anabolisants, anti-obésité . . . . .	3 339	100,00	3,46
<b>P. — Thérapeutique digestive</b>			
445 Anti-acides gastro intestinaux . . . . .	2 211	19,60	2,29
450 Anti-diarrhéiques et antiseptiques intestinaux . . . . .	687	6,09	0,71
455 Laxatifs . . . . .	1 842	16,33	1,91
460 Antinauséux . . . . .	418	3,70	0,43
465 Enzymes digestifs et eupeptiques . . . . .	476	4,22	0,49
470 Hépatotropes et lipotropes (non spécifiquement anti-athéromateux)	1 658	14,70	1,72
475 Cholagogues et cholérétiques . . . . .	2 101	18,63	2,18
480 Anthelmintiques et vermifuges . . . . .	240	2,12	0,25
481 Levures — ferments lactiques — adjuvants des thérapeutiques antibiotiques . . . . .	1 385	12,28	1,43
482 Autres . . . . .	257	2,27	0,27
Total Thérapeutique digestive . . . . .	11 275	100,00	11,68

Répartition des unités acquises selon le mode d'action thérapeutique (suite)

	Nombre Unités	% dans la classe	% par rapport au total
<b>Q. — Thérapeutiques locales en ORL</b>			
485 Corticoïdes seuls .....	214	5,49	0,22
486 Antibiotiques simples ou en asso- ciation autre qu'avec des corti- coïdes .....	1 226	31,48	1,27
487 Corticoïdes + anti-infectieux ...	245	6,29	0,25
488 Autres .....	1 824	46,84	1,89
490 Otologie .....	385	9,88	0,40
Total Thérapeutiques locales en ORL .....	3 894	100,00	4,03
<b>R. — Stomatologie</b>			
495 Stomatologie .....	749	100,00	0,78
<b>S. — Thérapeutiques locales en dermatologie</b>			
497 Fongicides .....	105	2,28	0,11
498 Corticoïdes .....	737	16,05	0,76
499 Antibiotiques simples ou en asso- ciation autre qu'avec des corti- coïdes .....	310	6,75	0,32
500 Corticoïdes + anti-infectieux ...	491	10,69	0,51
501 Cicatrisants .....	529	11,52	0,55
502 Antiseptiques .....	1 577	34,34	1,63
503 Anti-allergiques, antiprurigineux non corticoïdes, antiacnéiques...	265	5,77	0,27
504 Autres .....	577	12,56	0,60
Total Thérapeutiques locales en dermatologie .....	4 591	100,00	4,76
<b>T. — Thérapeutique ophtalmologique</b>			
505 Corticoïdes .....	88	7,21	0,09
506 Antibiotiques simples ou en asso- ciation autre qu'avec des corti- coïdes .....	253	20,73	0,26
507 Corticoïdes + anti-infectieux ...	154	12,62	0,16
508 Autres .....	725	59,42	0,75
Total Thérapeutique oph- talmologique .....	1 220	100,00	1,26
<b>U. — Thérapeutique locale gynécologique et urologique</b>			
510 Gynécologie .....	371	100,00	0,38
515 Urologie .....	—	—	—
Total Thérapeutique locale gynécologique et urologique.	371	100,00	0,38

Répartition des unités acquises selon le mode d'action thérapeutique (fin)

	Nombre Unités	% dans la classe	% par rapport au total
V. — <i>Reste</i>			
520 Solutés massifs pour perfusion...	55	0,55	0,06
521 Solvants pour préparations injectables .....	6	0,06	0,01
525 Antitoxiques et antidotes .....	24	0,24	0,02
530 Allergènes .....	27	0,27	0,03
535 Tests <i>in vivo</i> .....	130	1,30	0,13
540 Réactifs .....	85	0,85	0,09
545 Opacifiants .....	120	1,20	0,12
550 Tisanes et mélanges de plantes ..	293	2,94	0,30
555 Pansements et sparadraps médicamenteux (à visa) .....	568	5,71	0,59
560 Autres objets de pansements .....	2 221	22,33	2,30
565 Divers (pharmacie seulement) ...	203	2,04	0,21
566 Produits d'usage courant (Codex)	3 508	35,28	3,63
567 Préparations magistrales .....	293	2,94	0,30
568 Produits achetés à l'étranger .....	—	—	—
569 Homéopathie .....	2 311	23,24	2,40
570 Accessoires .....	98	0,98	0,10
Total Reste .....	9 942	100,00	10,30
ε. — <i>Indéterminé</i>			
Code des produits chiffrés 400 00 00 et XXX XX 00 pour lesquels il n'a pas été possible de déterminer un mode d'action thérapeutique par manque d'information.			
Blanc = pas de code (produits codés 400 00 00 et XXX XX 00)			
Total Indéterminé .....	1 370	100,00	1,42
TOTAL .....	96 513		100,00

\*  
\* \*