

CREDOC

CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE DES PERSONNES AGEES EN INSTITUTION

Sou1981-2649

Consommation pharmaceutique
des personnes âgées en
institution / Thérèse Leconte.
(Mai 1981).

CREDOC-Bibliothèque



1981

1
R 2 2 91

x

CREDOC
BIBLIOTHÈQUE

R²291

CENTRE DE RECHERCHE POUR L'ÉTUDE
ET L'OBSERVATION
— DES CONDITIONS DE VIE —

DIVISION D'ECONOMIE MEDICALE

CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE DES PERSONNES AGEES EN INSTITUTION



*Travail effectué à la demande de la
Caisse Nationale d'Assurance Maladie
des Travailleurs Salariés*

Th. LECOMTE
RD - n° 4780/533

MAI 1981

AVERTISSEMENT

La recherche présentée ici a été financée par la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE ; les résultats exposés sont issus de l'enquête sur l'état de santé des personnes âgées vivant en institution effectuée par le CREDOC en 1976-77 avec l'aide du MINISTERE DE LA SANTE.

Les travaux informatiques ont été effectués par A. DUPRAT & C. ORDONNEAU, la dactylographie et la mise en page par R. DELPECH, les graphiques par R. CHEIN.

✱

✱

✱

S O M M A I R E

	<u>Pages</u>
RESUME	III
INTRODUCTION	1
<u>Chapitre I</u> - DONNEES DE BASE	4
. La population étudiée	5
. Les questions concernant la pharmacie consommée ...	5
. Les unités de mesure	6
<u>Chapitre II</u> - DONNEES GLOBALES DE CONSOMMATION DE PHARMACIE	7
2.1. Les consommateurs de pharmacie	9
2.2. La dépense de pharmacie	12
<u>Chapitre III</u> - ETUDE DE LA CONSOMMATION DES DIFFERENTES CLASSES THERAPEUTIQUES	15
3.1. Toutes institutions confondues	17
3.2. Selon le type d'institution	17
<u>Chapitre IV</u> - LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN FONCTION DE L'AGE	27
4.1. Influence de l'âge sur l'ensemble de la consommation pharmaceutique	29
4.2. Influence de l'âge sur les diverses classes théra- peutiques consommées	29
<u>Chapitre V</u> - CONCENTRATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES ..	35
<u>Chapitre VI</u> - COMPARAISON DES DONNEES DE L'ENQUETE DE 1970 AUPRES DES MENAGES ET DES DONNEES DE L'ENQUETE DE 1976 AUPRES DES INSTITUTIONS	43
6.1. Comparaison du niveau de consommation	45
6.2. Comparaison des niveaux de consommation des diffé- rentes classes pharmaceutiques	47
6.3. Comparaison de l'état morbide des deux populations	47

II

	<u>Pages</u>
CONCLUSION	53
ANNEXE 1	57
ANNEXE 2	59
ANNEXE 3	65
ANNEXE 4	67
ANNEXE 5	69
Liste des tableaux	73
Liste des graphiques	75

R É S U M É

L'observation de la consommation pharmaceutique des personnes âgées vivant en institution révèle les faits suivants :

- les 3/4 des pensionnaires consomment de la pharmacie un jour donné ;
- ces consommateurs prennent en moyenne trois médicaments par jour ;
- la dépense quotidienne de pharmacie par pensionnaire s'élève à 3,23 fr.

Ces chiffres sont quelque peu variables selon que l'on observe tel ou tel type d'institutions : les 4/5 des pensionnaires des établissements privés lucratifs et des établissements publics, section d'hôpital, sont consommateurs de pharmacie, alors que dans les deux autres types d'institutions, la proportion est plus faible. De même, le nombre des médicaments consommés par jour et par personne, et la dépense quotidienne sont plus élevés dans les établissements privés à but lucratif.

✱

✱ ✱

43% de la dépense pharmaceutique est due aux médicaments cardio-vasculaires (71% d'entre eux sont des vaso dilatateurs) et 11% à des hypnotiques ou à des psychotropes. Dans les établissements privés à but lucratif, les cardio-vasculaires représentent 57,5% de la dépense (90% d'entre eux étant des vaso-dilatateurs).

Quatre autres classes thérapeutiques représentent des proportions non négligeables (entre 5 et 7%) : les médicaments du tube digestif, les diurétiques, les antalgiques et les anti-infectieux.

✱

✱ ✱

Ce sont les pensionnaires âgés de 75 à 84 ans qui sont les plus consommateurs de pharmacie, les plus jeunes et les plus âgés se situant à un niveau moindre ; et de même pour la dépense quotidienne. L'analyse de la dépense par classe thérapeutique montre que les variations de la dépense en fonction de l'âge sont dues principalement aux variations de la dépense en médicaments cardio-vasculaires.

✕

✕ ✕

La comparaison de la consommation pharmaceutique des personnes âgées vivant, d'une part, en institution et, d'autre part, de façon indépendante (enquête auprès des ménages de 1970, INSEE-CREDOC) montre que les pensionnaires des institutions dépensent deux fois plus de pharmacie que leur congénère vivant à leur domicile. Ce très haut niveau de consommation est dû à certaines classes thérapeutiques : les pensionnaires consomment quatre fois plus d'hypnotiques/psychotropes et de diurétiques, et deux fois et demi plus de thérapeutiques cardio-vasculaires et d'anti-infectieux.

Une brève analyse de la morbidité des deux populations essaie d'expliquer les écarts de niveau de consommation pharmaceutique.

I N T R O D U C T I O N

Ce rapport a pour objet de décrire la consommation pharmaceutique des personnes âgées vivant en institution.

Les résultats présentés ici sont issus, comme ceux des 3 premiers rapports ¹ à la suite desquels se situe celui-ci, d'une enquête effectuée par le CREDOC, en 1976 et qui portait sur les personnes âgées de 60 ans au moins et résidant dans :

- . les sections d'hospices des hôpitaux,
- . les maisons de retraite et hospices autonomes appartenant au secteur public,
- . les maisons de retraite du secteur privé à but lucratif ou à but non lucratif.

Pour plus de renseignements concernant cette enquête, se reporter au premier rapport cité en note ci-dessous.

Cette étude concerne une sous population de la population totale enquêtée : en effet elle ne concerne que les pensionnaires résidant dans les institutions tirées, représentatifs de l'ensemble des personnes âgées résidant en institution (2).

-
- (1) - *Les personnes âgées vivant en institution, caractères socio-démographiques autonomie et handicap - A. et A. MIZRAHI, D. MOYSE, 1977.*
- *Relations entre handicaps et autonomie, et analyse des durées de séjour des personnes âgées vivant en Institution - 1978. A. et A. MIZRAHI.*
- *L'hospitalisation des personnes âgées résidant en institution -1981-D. PILLIARD.*
- (2) - *Cette étude ne concerne pas les pensionnaires vivant dans les institutions désignées par les Services du Ministère de la Santé et ayant été soumis à la même enquête, et qui ont été appelées institutions pilotes.*

CHAPITRE I

DONNEES DE BASE

Chapitre I

DONNEES DE BASE.

La population étudiée.

2802 pensionnaires étaient présents dans les institutions tirées ; mais étant donné que pour 2 Institutions les enquêteurs n'ont pas pu obtenir de réponses aux questions concernant la consommation de soins médicaux et la morbidité des pensionnaires, la population étudiée dans ce rapport ne comprend pas les pensionnaires de ces 2 Institutions (soit 102 personnes). Nous avons en fin de compte une population de 2700 individus (2802 - 102) résidant dans 56 institutions.

Les questions concernant la pharmacie consommée.

Dans le questionnaire rempli pour chaque pensionnaire, la consommation pharmaceutique était appréhendée par 2 questions :

- 1°) - Le pensionnaire suit-il actuellement un traitement pharmaceutique ?
Indiquer le nom des produits consommés et les doses quotidiennes.

- 2°) Où ces produits ont-ils été acquis ?
 - En officine
 - à l'infirmierie de l'établissement
 - à la pharmacie de l'hôpital
 - autre - lequel ?

De plus, l'instruction aux enquêteurs spécifiait que le champ de la première question excluait les produits de toilette, les produits alimentaires diététiques, les eaux minérales.

Plusieurs cas ont pu se présenter :

- 1) - Le pensionnaire consomme de la pharmacie mais on ne sait rien sur le produit consommé,
- 2) - Le pensionnaire consomme de la pharmacie et le produit consommé est parfaitement identifié, par son nom, sa concentration en principe actif, sa présentation, et la posologie est bien précisée.
- 3) - Le pensionnaire consomme de la pharmacie, mais le produit consommé est imprécis, et on ne connaît que son nom, quelquefois, le nom générique.

Les Unités de mesure

L'unité d'observation de la pharmacie dans cette enquête est :

Un médicament consommé par un pensionnaire au moment de l'enquête à une posologie donnée, " au moment " signifie, soit le jour de l'enquête, soit les jours qui précèdent ou qui font suite à ce jour au cas où le médicament n'est pas pris quotidiennement, mais un jour sur deux ou 5 jours sur 7, ou une semaine sur deux, etc ... La consommation est ici appréhendée au sens strict de ce terme, c'est-à-dire au sens de la destruction (par pénétration dans l'organisme quelle qu'en soit la voie d'administration) et non au sens économique habituel qui correspond à l'acquisition par achat.

3 unités de mesure sont utilisées dans ce rapport :

- Le nombre de consommateurs ;
- L'unité d'observation de la pharmacie telle qu'elle est définie ci-dessus ; c'est une unité de mesure quantitative qui rend compte de l'existence de la consommation d'un médicament à une posologie et à un rythme de prise précis, mais qui n'est pas rapportée aux unités de mesure habituelles qui sont l'unité de vente (c'est-à-dire le conditionnement d'une présentation) et le prix. Nous appelons cette unité d'observation : **Unité-médicament.**
- L'unité de mesure en valeur. C'est la fraction du prix que représente la posologie quotidienne dans le prix d'une unité de vente (le prix retenu pour ce calcul est le prix de vente en officine en 1976).

CHAPITRE II

DONNEES GLOBALES DE CONSOMMATION DE PHARMACIE

Chapitre II

DONNEES GLOBALES DE CONSOMMATION DE PHARMACIE

2.1. Les consommateurs de pharmacie

Parmi les 2700 individus dont on analyse la consommation dans cette étude, 2085 soit 77%, prenaient un ou plusieurs médicaments au moment de l'enquête, on a observé ainsi 6622 médicaments consommés, ou 6622 unités-médicaments.

Parmi les consommateurs de médicaments, 30 individus prenaient leur médicament de façon totalement indépendante, et les personnes interrogées n'ont pas pu nous fournir d'informations sur les produits consommés, on retient donc ces 30 individus comme des consommateurs de pharmacie, mais lors de l'analyse des produits consommés par personne, en fonction de l'âge, du sexe, etc.. le nombre des consommateurs est diminué de ces 30 personnes, soit : 2055 (2085 - 30).

Distribution des Consommateurs

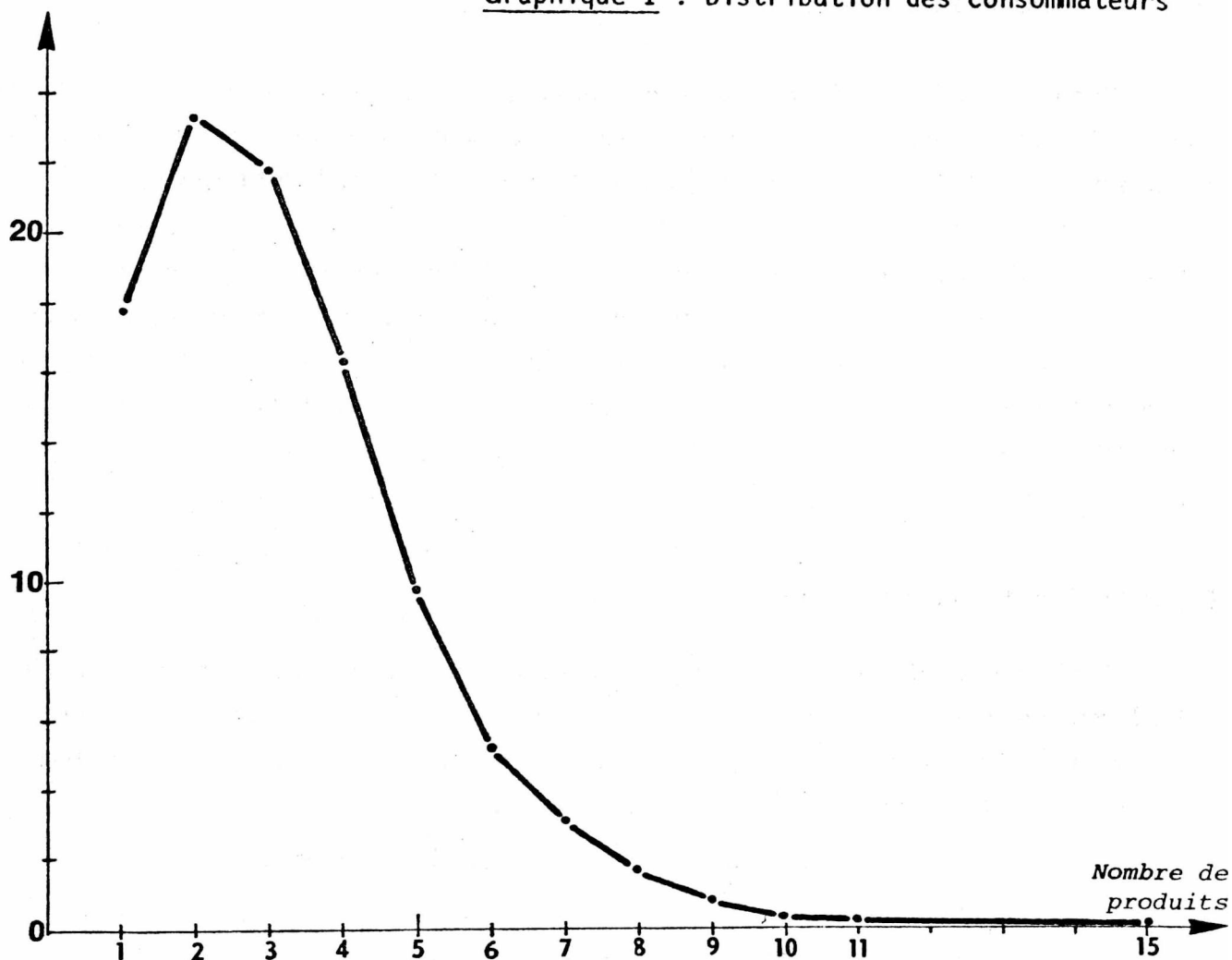
Ainsi donc 2055 individus sont consommateurs de pharmacie ; ils ont consommé 6622 médicaments ; si en moyenne ils consomment 3,22 médicaments, certains en consomment plus et d'autres moins : 79% consomment 1 à 4 produits et seulement 6% plus de 6 (cf. tableau 1 et graphique 1).

Tableau 1 : Distribution des Consommateurs

Nbre de produits	Nbre de Consommateurs	% Consommateurs
1	365	17,8
2	479	23,3
3	446	21,7
4	334	16,3
5	199	9,7
6	106	5,2
7	64	3,1
8	33	1,6
9	17	0,8
10	7	0,3
11	4	0,2
15	1	0,01
Total	2055	100,0

%
de consommateurs

Graphique 1 : Distribution des consommateurs



On observe donc 2700 individus dont 77% consommaient de la pharmacie au moment de l'enquête ; ces 2 700 individus relevaient de 4 types d'institutions :

- privé à but non lucratif : 23,9%
- privé à but lucratif : 4,2%
- public autonome : 28,37%
- public section hospice : 43,59%

Les classements des individus et des consommateurs selon le type de l'institution où ils résidaient fait apparaître de faibles différences quant au nombre de produits consommés par consommateur (cf. tableau 2); en effet le nombre de produits

Tableau 2 :

LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE SELON LE TYPE D'INSTITUTION

Type d'institution	Nombre d'individus	%	Nombre de consommateurs	%	$\frac{\text{Nbc}}{\text{NbI}}$	Nombre d'unités médicaments	$\frac{\text{Nombre de médicaments}}{\text{Nbc (1)}}$	$\frac{\text{Nombre médicaments}}{\text{Nbre Ind.}}$	Coût moyen quotidien d'un produit	dépense / 24 h. par individu
Privé non lucratif	645	23,9	433 (409)	20,8	0,67	1359	3,32	2,11	1,27	2,68
Privé lucratif	112	4,2	93 (92)	4,5	0,83	308	3,35	2,75	2,00	5,50
Public Autonome	766	28,4	602 (600)	28,9	0,78	1978 (1974) (2)	3,30	2,58	1,15	2,97
Public Section d'hôpital	1177	43,6	957 (954)	45,9	0,81	2977 (2970) (2)	3,12	2,53	1,39	3,52
Total	2700	100,0	2085 (2055)	100,0	0,77	6622 (6611) (2)	3,22	2,45	1,32	3,23

(1) -Le nombre de consommateurs de cette colonne est de 2055 (2085 - 30). (v. texte).

(2) -Parmi les 6622 unités - médicaments observés, pour 11 d'entre eux, il n'a pas été possible de déterminer un coût quotidien moyen = produit illisible, produit dont la commercialisation était supprimée, ou produit trop imprécis tel que = "perfusion".

consommés par individu-consommateur est d'environ 3, dans les 4 types d'institution, par contre, le nombre d'individus qui sont consommateurs de pharmacie est plus faible dans les institutions privées à but non lucratif = 67% contre 80% en moyenne dans les autres institutions; il faudra analyser ce chiffre en tenant compte de l'âge, du sexe, et l'état morbide des pensionnaires des diverses institutions.

Enfin une 3eme variable à retenir est le nombre de médicaments consommés par personne un jour donné ; ce nombre est de 2,45 pour l'ensemble des individus, mais est supérieur pour les pensionnaires des établissements privés lucratifs (2,75) et inférieur pour ceux des établissements privés non lucratifs (2,11).

2.2. La dépense de pharmacie

Comme il est dit plus haut, la consommation pharmaceutique, observée dans l'enquête, était relevée sous la forme d'une unité de mesure quantitative = l'individu consomme 1 ou plusieurs produits, à une posologie quotidienne x (Voir Annexe 1).

Pour pouvoir évaluer la dépense entraînée par cette consommation, il a été nécessaire d'introduire au fichier des données de base les 2 variables suivantes = le prix du conditionnement (1), la quantité d'unités contenues dans un conditionnement, ce qui a permis de calculer, pour chaque produit consommé par chaque individu, le coût quotidien du traitement par ce produit (2); globalement , le coût quotidien pour un produit est de 1,32 F.

(1) - *Nous avons choisi le prix de vente et le conditionnement-officine en 1976, tout en ayant conscience que ce prix ne correspond pas à la réalité pour certaines institutions.*

(2) - *Pour ce faire, nous avons tenu compte de la quantité consommée journalière déclarée mais également du rythme de cette consommation (tous les jours, ou 1 jour sur 2 ou 5 jours sur 7).*

Cette adjonction aux données de base d'une unité-valeur pour chaque produit consommé par chaque individu permet d'étudier une structure de consommation en valeur par classes thérapeutiques et de déterminer une dépense par personne; en effet, à partir du coût quotidien moyen par un produit (1,32), on peut passer à la dépense par individu et par jour =

$$1,32 \times 2,45 = 3,23 \text{ F. par jour (ou } 1\ 179,70 \text{ F. par an).}$$

On constate sur le tableau 2, d'une part, que le coût moyen quotidien d'un produit varie de 1 à 1,73 selon les types d'institutions : 2,00 F. pour les institutions privées à but lucratif, et seulement 1,15 F. pour les institutions publiques autonomes et, d'autre part, ce qui en découle : la dépense par individu varie du simple au double puisqu'elle atteint 5,50 F. dans les institutions où le coût moyen du produit est le plus élevé et où la proportion de consommateurs est la plus forte (83%), et seulement 2,68 F. dans les institutions où la proportion de consommateurs est la plus basse (cf. graphiques 4 et 5).

CHAPITRE III

ETUDE DE LA CONSOMMATION DES DIFFERENTES

CLASSES THERAPEUTIQUES

Chapitre III

ETUDE DE LA CONSOMMATION DES DIFFERENTES CLASSES THERAPEUTIQUES.

3.1. Toutes Institutions confondues.

Les différents produits consommés ont été regroupés dans 22 classes thérapeutiques (cf code en annexe 2). La classe des médicaments cardio vasculaires représente à elle seule 43% de la dépense pharmaceutique quotidienne, et la classe suivante, celle des hypnotiques et psychotropes 11%, ainsi, ces deux premières classes constituent 54% de la dépense ; les 4 classes suivantes : médicaments du tube digestif, diurétiques, antalgiques et anti-infectieux représentant chacune environ de 5 à 7% ; les autres classes ne représentent que des faibles parties de la dépense pharmaceutique ; (cf tableau 3 et graphique 2)

Bien entendu, il est intéressant de souligner les sous classes les plus importantes à l'intérieur d'une classe ; ainsi, parmi les différents médicaments cardio-vasculaires 71% sont des vaso-dilatateurs ; parmi la classe des hypnotiques et psychotropes, il est intéressant de souligner qu'un tiers est constitué par des psychoanaleptiques ; parmi les médicaments du tube digestif = les laxatifs ne pèsent pas lourd dans la dépense = 3% seulement, alors que les antiacides représentent 34% et les cholagogues et les cholérétiques 39% ; parmi les antalgiques, si les antalgiques classiques représentent 65%, il faut remarquer que les anti-inflammatoires représentent 30%, enfin parmi les anti infectieux, bien entendu les antibiotiques occupent 98% de la classe, les antituberculeux ne représentant que 2%.

3.2. Selon le type d'institution.

Cette relative importance des diverses classes n'est pas très différente si on l'analyse selon les 4 types d'établissement (cf tableau 4 et graphique 3). Les médicaments cardio-vasculaires sont toujours en tête des autres classes.

Tableau 3 : Structure de la consommation pharmaceutique selon les classes Pharmaco-thérapeutiques

Classes Thérapeutiques (code enquête INSEE-CREDOC 1970)	Nombre de médicaments	% par rapport au total en nombre	% dans la classe	% en valeur par rapport au total	% en valeur dans la classe.
A - 010 } - 015 } - 016 } Antalgiques - 017 } - 020 }	234		59,4	4,10	65,32
A 035 Anti inflammatoires antirhumatismaux (y.c. voie locale)	129		32,7	1,86	29,67
A 040 Anti goutteux	19		4,8	0,14	2,24
A 045 Relaxateurs musculaires	12		3,1	0,17	2,78
Total A	394	5,96	100,0	6,28	100,0
B - 051 } - 052 } - 055 } Hypnotiques - 060 } Psycholeptiques - 065 } - 070 } - 075 }	1198		81,7	7,22	66,40
B 080 } 085 } Psycho analep- tiques	269		18,3	3,65	33,60
Total B	1467	22,19	100,0	10,87	100,0
C - 095 Antispasmodiques	67		19,2	0,48	19,86
C - 100 Antihistaminiques	109		30,7	0,19	7,73
C - 105 Antiépileptiques	15		4,2	0,08	3,24
C - 110 Antiparkinsoniens	163		45,9	1,66	69,17
Total C	354	5,35	100,0	2,41	100,0
D - 115 } - 120 } Sérums et - 125 } γ glob.	16		80,0	0,17	79,77
D - 130 Vaccins	4		20,0	0,04	20,23
Total D	20	0,30	100,0	0,22	100,0
E 135 Antimitotiques	4			0,24	100,0
Total E	4	0,06	100,0	0,24	100,0

F	- 140	} Antibiotiques	84	86,6	6,88	97,70	
	- 145						
	- 150						
	- 155						
	- 160						
	- 165						
F	170	Sulfamides	1	1,0	0,01	0,13	
F	175	Anti tuberculeux (non c.streptomyc.)	11	11,4	0,14	1,98	
F	185	Anti fungique	1	1,0	0,01	0,18	
Total F.			97	1,47	100,0	7,04	100,00
G	200	} Anti infectieux broncho pulmonaires antitussifs	107	49,8	1,37	60,66	
	205						
	210						
G	220	Antiasthmatiques Antidyspnéiques	105	48,8	0,87	38,69	
G	225	Thérap. rhynopha- ryngée (v. générale)	3	1,4	0,01	0,66	
Total G			215	3,25	100,0	2,25	100,00
H	230	} Thérapeutique cardiaque	707	32,7	7,17	16,56	
	235						
	240						
	251						
H	245	fibrinolytiques et anticoagulants	37	1,7	1,08	2,49	
H	252	Vaso dilatateurs	1028	47,5	30,70	70,89	
H	255	Hypotenseurs	263	12,1	2,28	5,26	
H	265	} Vaso protecteurs	113	5,2	1,80	4,15	
	270						
H	260	Anti athéromateux	17	0,8	0,29	0,66	
Total H			2165	32,75	100,00	43,31	100,00
I	275	Anti hémorragi- ques	6		0,23	100,00	
Total I			6	0,09	100,00	0,23	100,00

J	Diurétiques	411	6,21	100,0	4,64	100,0
K	Thérap. voies urinaires (v. générale)	90	1,36	100,0	2,31	100,0
L	- 310 Toniques reconstituant	75	1,13	24,6	1,52	55,75
L	- 315 Anti anémiques	42	0,64	13,8	0,55	20,23
L	- 320 } 321 } Eléments 325 } organiques	188	2,84	61,6	0,65	24,02
Total L		305	4,61	100,00	2,72	100,00
M	Vitamines	78	1,18	100,00	1,57	100,00
N	Antidiabétiques	141	2,13	100,0	1,93	100,00
O	- 380 } 385 } corticoïdes	32	0,48	45,1	1,45	63,88
O	390 } Anabolisants	1	0,02	1,4	0,01	0,33
O	395 } 410 } hormones 415 } diverses	14	0,21	19,7	0,57	25,04
O	435 } 442 }					
O	420 A.C.T.H.	3	0,05	4,2	0,15	6,46
O	400 } 405 } hormones sexuelles	11	0,17	15,5	0,08	3,74
O	430 } 425 } Thérap. thyroïdienne	9	0,14	12,7	0,01	0,39
O	441 Anorexigènes	1	0,02	1,4	0,00	0,16
Total O		71	1,07	100,00	2,27	100,00
P	445 Antiacides gastro intestinaux	108	1,63	21,6	2,27	34,26
P	450 Antidiarrhéiques	54	0,82	10,8	0,70	10,54
P	455 Laxatifs	107	1,62	21,4	0,22	3,34
P	460 Antiémétiques, anti nauséux	61	0,92	12,2	0,68	10,34
P	465 Enzymes digestifs et eupeptiques	22	0,33	4,4	0,19	2,80
P	470 Cholagogues					
	475 Hépatoprotecteurs	148	2,24	29,6	2,56	38,71
Total P		500	7,56	100,0	6,62	100,00

Q	485	Thérap. locales en O.R.L. (sauf otologie).	9	0,14	56,3	0,04	13,95
	486						
	487						
	488						
Q	490	otologie	7	0,11	43,7	0,22	86,05
Total Q			16	0,25	100,00	0,26	100,00
R	495	Stomatologie	1	0,02	100,00	0,00	100,00
S	497	Antifongiques	2	0,03	4,7	0,05	5,09
S	498	Corticoïdes dermatologiques	14	0,21	32,6	0,16	15,71
	500						
S	499	Antibiotiques dermato.	1	0,02	2,3	0,03	2,54
S	501	Cicatrisants	11	0,17	25,6	0,31	30,94
S	502	Antiseptiques	6	0,09	13,9	0,15	15,26
S	503	Antiprurigineux	4	0,06	9,3	0,10	10,17
S	504	Autres dermato	5	0,08	11,6	0,21	20,29
Total S			43	0,65	100,00	1,01	100,00
T	Ophtalmo locale		106	1,60	100,00	0,51	100,00
U	510	Thérap. locale gynéco.	2	0,03	100,00	0,02	100,00
V	520	Produits pour perfusion	0	0,00	7,4	0,00	0,00
V	530	allergènes	5	0,08	3,7	0,10	3,11
V	555	pansements médicaments	1	0,02	0,7	0,03	0,78
V	divers		119	1,80	88,2	3,17	96,11
Total V			125	1,89	100,00	3,30	100,00
Total général			6611	100,00		100,00	

Graphique 2

Structure de la consommation pharmaceutique

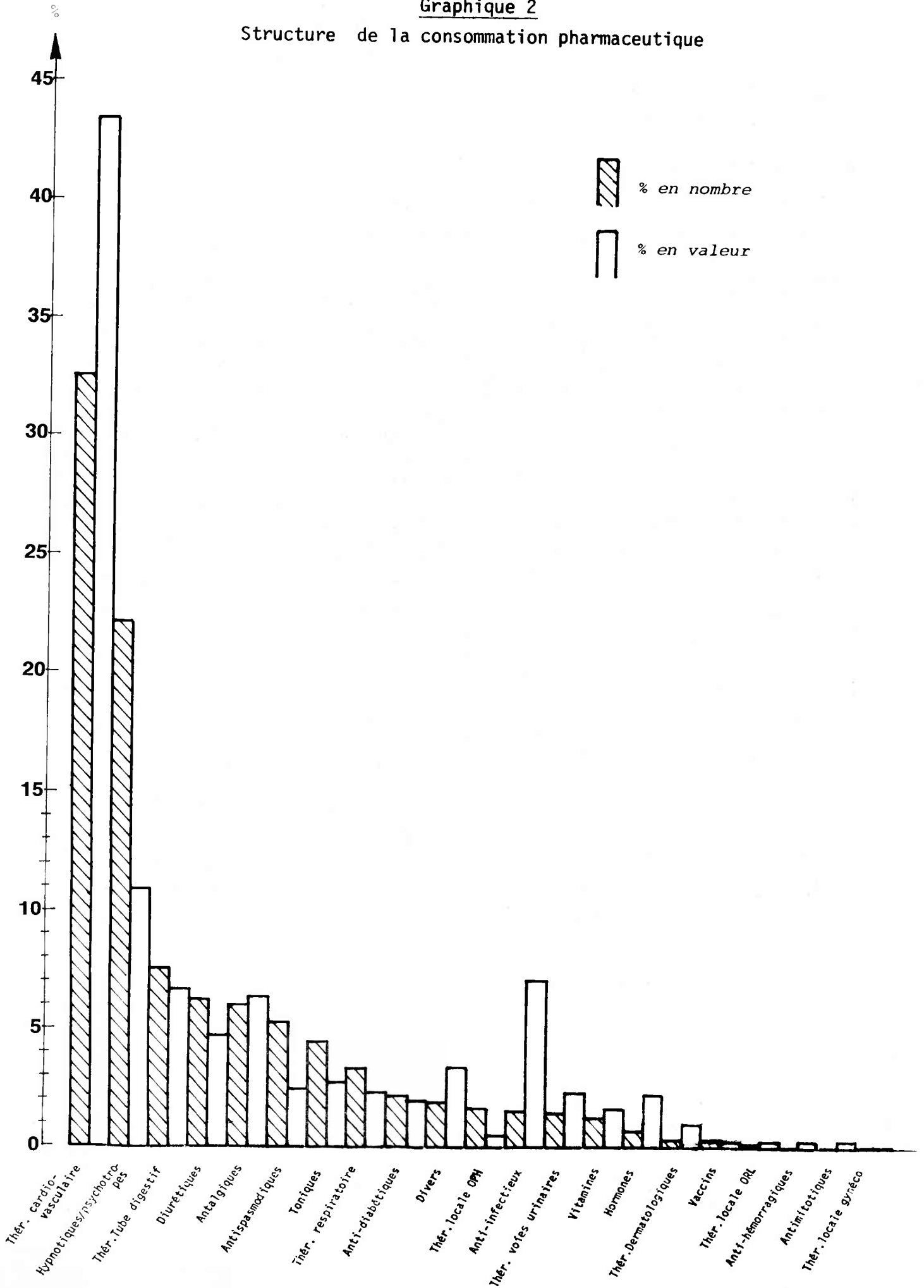


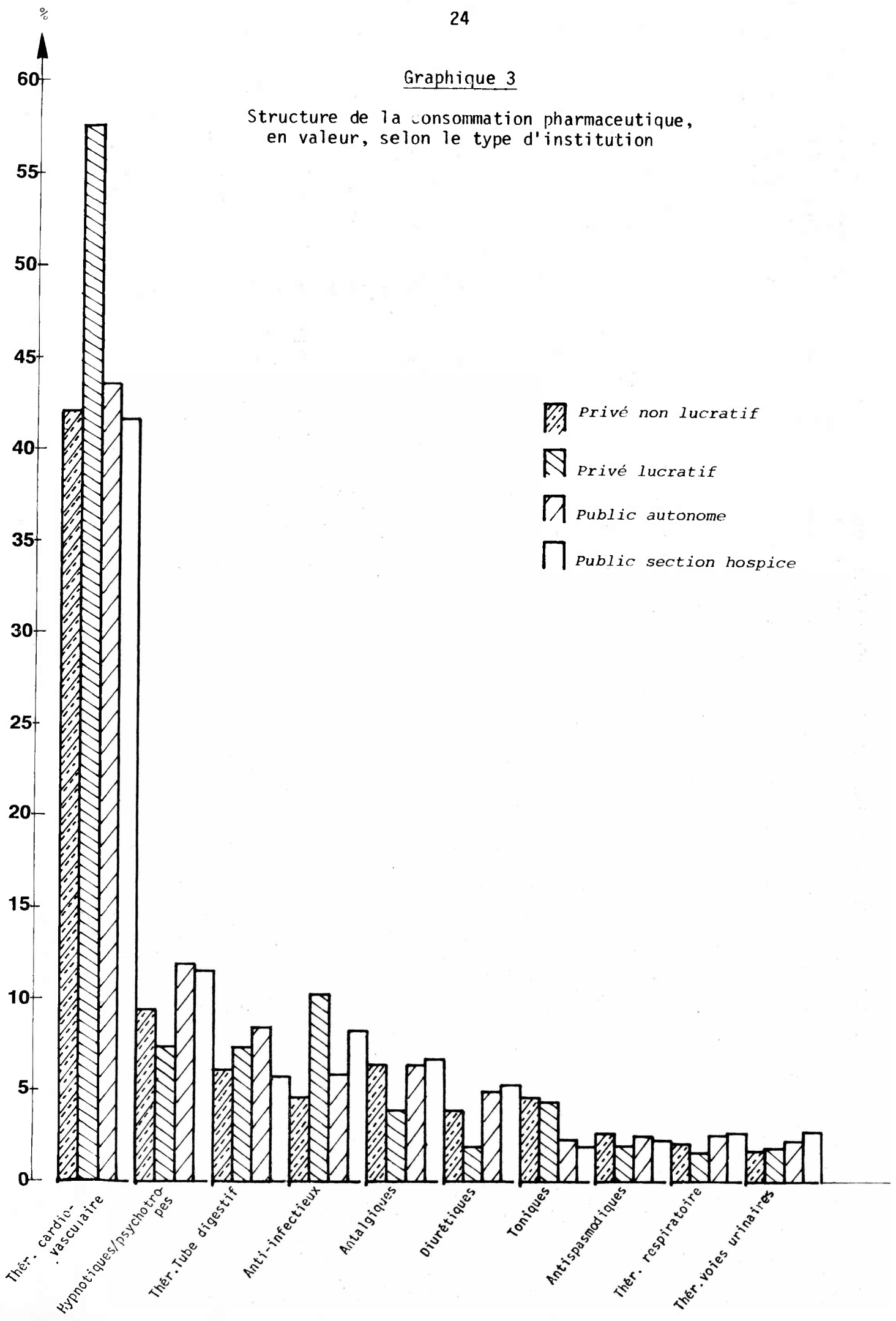
Tableau 4 : LES DIFFERENTES CLASSES THERAPEUTIQUES CONSOMMEES SELON LES TYPES D'INSTITUTIONS

Types D'établissements Classes Thérapeutiques	Privé non lucratif				Privé lucratif				Public autonome				Public section hospital				Total Etablissements			
	Nb (1)	% Nb	% Val	coût moy./j.	Nb (1)	%Nb	% val	coût moy./j.	Nb (1)	%Nb	%val	coût moy./j.	Nb (1)	%Nb	%val	coût moy./j.	Nb (1)	%Nb	%val	coût moy./j.
A - Antalgiques	85	6,25	6,32	1,28	18	5,84	3,89	1,33	112	5,67	6,39	1,29	179	6,03	6,56	1,51	394	5,96	6,28	1,39
B - Hypnotiques, psychotropes	235	17,29	9,34	0,68	81	26,30	7,40	0,56	455	23,05	11,88	0,59	696	23,43	11,48	0,68	1467	22,19	10,87	0,65
C - Antispasmodiques	60	4,42	2,67	0,76	12	3,90	2,03	1,04	110	5,57	2,53	0,52	172	5,79	2,28	0,55	354	5,35	2,40	0,59
D - Vaccins	5	0,37	0,42	1,44	4	1,30	0,51	0,79	2	0,10	0,06	0,70	9	0,30	0,18	0,82	20	0,30	0,22	0,96
E - Antimitotiques	2	0,15	0,94	8,12	1	0,32	0,12	0,73	0	0	0	0	1	0,03	0,10	3,93	4	0,06	0,24	5,23
F - Antiinfectieux	12	0,88	4,62	6,62	7	2,27	10,23	8,99	24	1,22	5,79	5,47	54	1,82	8,26	6,30	97	1,47	7,04	6,33
G - Respiratoire	48	3,53	1,87	0,67	4	1,30	0,87	1,33	70	3,55	2,47	0,80	93	3,13	2,51	1,11	215	3,25	2,26	0,92
H - Cardio- vasculaire	479	35,25	42,16	1,51	108	35,06	57,54	3,28	630	31,91	43,40	1,56	948	31,92	41,61	1,81	2165	32,75	43,31	1,75
I - Anti hémorragiques	1	0,07	0,20	3,38	0	0	0	0	2	0,10	0,31	3,46	3	0,10	0,24	3,26	6	0,09	0,23	3,35
J - Diurétiques	81	5,96	3,85	0,82	13	4,22	1,90	0,90	124	6,28	4,90	0,90	193	6,50	5,23	1,12	411	6,22	4,64	0,98
K - Voies urinaires	13	0,96	1,66	2,20	6	1,95	1,68	1,72	27	1,37	2,23	1,87	44	1,48	2,72	2,54	90	1,36	2,31	2,24
L - Toniques	79	5,81	4,57	1,00	20	6,49	4,43	1,36	78	3,95	2,31	0,67	128	4,31	1,92	0,62	305	4,61	2,72	0,78
M - Vitamines	10	0,74	1,22	2,11	1	0,32	0,22	1,33	20	1,01	1,53	1,74	47	1,58	1,93	1,69	78	1,18	1,57	1,75
N - Antidiabétiques	20	1,47	1,70	1,46	3	0,97	0,26	0,54	50	2,53	2,05	0,93	68	2,29	2,20	1,34	141	2,13	1,93	1,19
O - Hormones	23	1,69	3,64	2,72	1	0,32	0,01	0,09	18	0,91	1,12	1,41	29	0,98	2,67	3,80	71	1,07	2,27	2,79
P - Tube digestif	110	8,09	6,12	0,96	23	7,47	7,38	1,97	168	8,51	8,41	1,14	199	6,70	5,72	1,18	500	7,56	6,61	1,15
Q - Th. locale O.R.L.	5	0,37	0,76	2,62	1	0,32	0,06	0,37	8	0,41	0,28	0,81	2	0,07	0,07	1,39	16	0,24	0,26	1,42
R - Stomatologie	1	0,07	0,02	0,27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,02	0,00	0,27
S - Dermato	23	1,69	3,01	2,25	2	0,65	0,40	1,24	11	0,56	0,84	1,74	7	0,24	0,37	2,17	43	0,65	1,01	2,06
T - Ophthalmo locale	34	2,50	0,45	0,23	1	0,32	0,10	0,59	36	1,82	0,70	0,44	35	1,18	0,50	0,59	106	1,60	0,51	0,42
U - Thérap. locale gynéco.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	0,04	0,82	1	0,03	0,02	0,82	2	0,03	0,02	0,82
V - Divers illisibles	33	2,43	4,46	2,32	2	0,65	0,97	2,99	28	1,42	2,77	2,25	62	2,09	3,44	2,29	125	1,89	3,30	2,30
Total	1359	100,00	100,00	1,27	308	100,00		2,00	1978	100,00	100,00	1,15	2977	100,00	100,00	1,39	6622	100,00	100,00	1,32

(1) -L'unité de mesure utilisée est l'unité-médicament.

Graphique 3

Structure de la consommation pharmaceutique,
en valeur, selon le type d'institution



Toutefois ils représentent 57,5% de la dépense dans les établissements privés à but lucratif, ce qui est une proportion nettement plus élevée que dans les autres établissements (autour de 42%)¹

Etant donné la dépense élevée de médicaments cardio-vasculaires dans les établissements privés à but lucratif, on pourrait s'attendre à ce que la dépense de diurétiques soit également la plus élevée dans ces établissements, or il n'en est rien; elle atteint ici 0,10 f. par personne alors qu'elle est presque le double dans les établissements publics (section d'hospices), et l'explication tient à ce que des médicaments cardio-vasculaires prescrits dans les uns sont à 90% des vaso dilatateurs, les thérapeutiques cardiaques proprement dits ne représentent que 0,05% de la dépense, tandis que dans les autres les thérapeutiques cardiaques constituent 19% de la dépense, et les vaso dilatateurs seulement 67%.

Les établissements privés à but lucratif se distinguent également par l'importance de la dépense en médicaments toniques = 0,24 F. par personne, alors qu'elle n'est que de 0,11 à 0,07 pour les autres types d'établissements (cf. tableau 5), et enfin par l'importance des médicaments anti-infectieux = 0,56 f par personne contre = 0,12 f, 0,17f, 0,30 f...

- ¹ -Il faut, à ce sujet, rappeler que la population des établissements privés à but lucratif est une population plus âgée que celle des autres types d'établissement = 13% ont moins de 75 ans alors que le pourcentage varie de 21 à 33% pour les 3 autres types d'établissement (cf. en annexe 3 la structure par âge et sexe de ces populations).
- ² -Etant donné l'importance des médicaments cardio-vasculaires dans la structure de consommation des établissements privés à but lucratif, les autres classes analysées en pourcentage de la dépense sont quelque peu écrasées, et il est plus intéressant alors de regarder la dépense par personne.

Tableau 5 : DEPENSE PAR CLASSE THERAPEUTIQUE, PAR PERSONNE, PAR JOUR ET SELON LE TYPE D'ETABLISSEMENT (en F.) ¹

Classes Thérapeutiques	Privé non lucratif	Privé lucratif	Public autonome	Public section hospice	Ensemble des établissements
A Antalgiques	0,16	0,21	0,19	0,24	0,20
B Hypnotiques/psychotro-	0,24	0,41	0,35	0,41	0,35
C Antispasmodiques pes	0,07	0,11	0,07	0,08	0,08
C Vaccins	0,01	0,03	0,01	0,01	0,01
E Antimitotiques	0,02	0,06	0	0,01	0,01
F Anti-infectieux	0,12	0,56	0,17	0,30	0,23
G Thér. respiratoire	0,05	0,05	0,07	0,09	0,07
H Thér. cardio- vasculaire	1,07	3,16	1,28	1,50	1,40
I Anti-hémorragiques	0,01	0	0,01	0,01	0,01
J Diurétiques	0,09	0,10	0,14	0,19	0,15
K Thér. voies urinaires	0,04	0,09	0,06	0,09	0,07
L Toniques	0,11	0,24	0,07	0,07	0,08
M Vitamines	0,03	0,01	0,04	0,07	0,05
N Anti-diabétiques	0,04	0,01	0,06	0,08	0,06
O Hormones	0,09	0,01	0,03	0,09	0,07
P Thér. tube digestif	0,15	0,40	0,25	0,21	0,21
Q Thér. locale O.R.L.	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01
R Thér. locale stomato.	0,04	0	0	0	0,00
S Thér. Dermatologiques	0,08	0,02	0,02	0,01	0,03
T Thér. locale OPH	0,01	0,01	0,02	0,02	0,01
U Thér. locale gynéco	0	0	0,01	0,00	0,00
V Divers	0,11	0,03	0,08	0,12	0,10
Total	2,53	5,49	2,96	3,60	3,23

¹ La dépense par classe thérapeutique (par personne et par jour) est le produit du coût moyen quotidien des produits de la classe par le nombre de médicaments consommés de cette classe par personne.

CHAPITRE IV

LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN FONCTION DE L'AGE

Chapitre IV

LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN FONCTION DE L'AGE (cf. tableau 6 et graphiques 4 et 5)

4.1. Influence de l'âge sur l'ensemble de la consommation pharmaceutique.

On a observé, au début de cette étude, que le nombre de consommateurs de pharmacie était plus faible dans les institutions à but non lucratif tout en se posant la question : ce fait était-il dû à la structure d'âge de la population vivant dans ce type d'institution ? En fait, on voit bien sur le graphique 4 qu'il existe un écart de proportions de consommateurs de pharmacie entre ce type d'institution et les autres à toutes tranches d'âge observées ; les pensionnaires des institutions privées non lucratives sont moins consommateurs, quel que soit leur âge ; par ailleurs, pour tous les types d'institutions on observe que les plus jeunes pensionnaires sont les moins consommateurs, que ce sont ceux de 75-84 ans qui sont les plus consommateurs, et que les plus âgés n'ont pas un niveau supérieur.

Si l'étude de la dépense pharmaceutique quotidienne isole très nettement les pensionnaires des institutions privées à but lucratif des autres pensionnaires, ce que nous avons déjà souligné précédemment, l'influence de l'âge s'exerce à peu près de la même façon sur tous les pensionnaires : la dépense est la plus élevée pour ceux de 75 à 84 ans, étant moins forte aussi bien pour les moins âgés que pour les plus vieux (cf. graphique 5).

4.2. Influence de l'âge sur les diverses classes thérapeutiques consommées. (cf. tableau 7).

La dépense d'antalgiques augmente avec l'âge : elle passe de 0,14 F. par personne pour les moins de 75 ans à 0,25 F. pour les 85 ans et plus ; de même pour les diurétiques : 0,11 F. à 0,19 F.. Par contre, pour les

hypnotiques et les psychotropes, on observe l'inverse : les moins de 75 ans dépensent deux fois plus que les 85 ans et plus (0,50 F. contre 0,22 F.) et de même pour les anti-infectieux : 0,30 F. contre 0,13 F. La dépense de médicaments cardio-vasculaires (ceux qui pèsent le plus lourd dans la dépense à tous les âges) est maxima pour les 75-84 ans (1,60 F.), un peu en dessous pour les plus âgés (1,48 F.), et nettement inférieure pour les plus jeunes; ce sont les différences de niveau de consommation de cette classe qui expliquent en grande partie les écarts de consommation globale des trois tranches d'âges¹

¹ Notons que l'on observe des variations en quantité (nombre de médicaments par personne) tout-à-fait parallèles à ces variations en dépense.

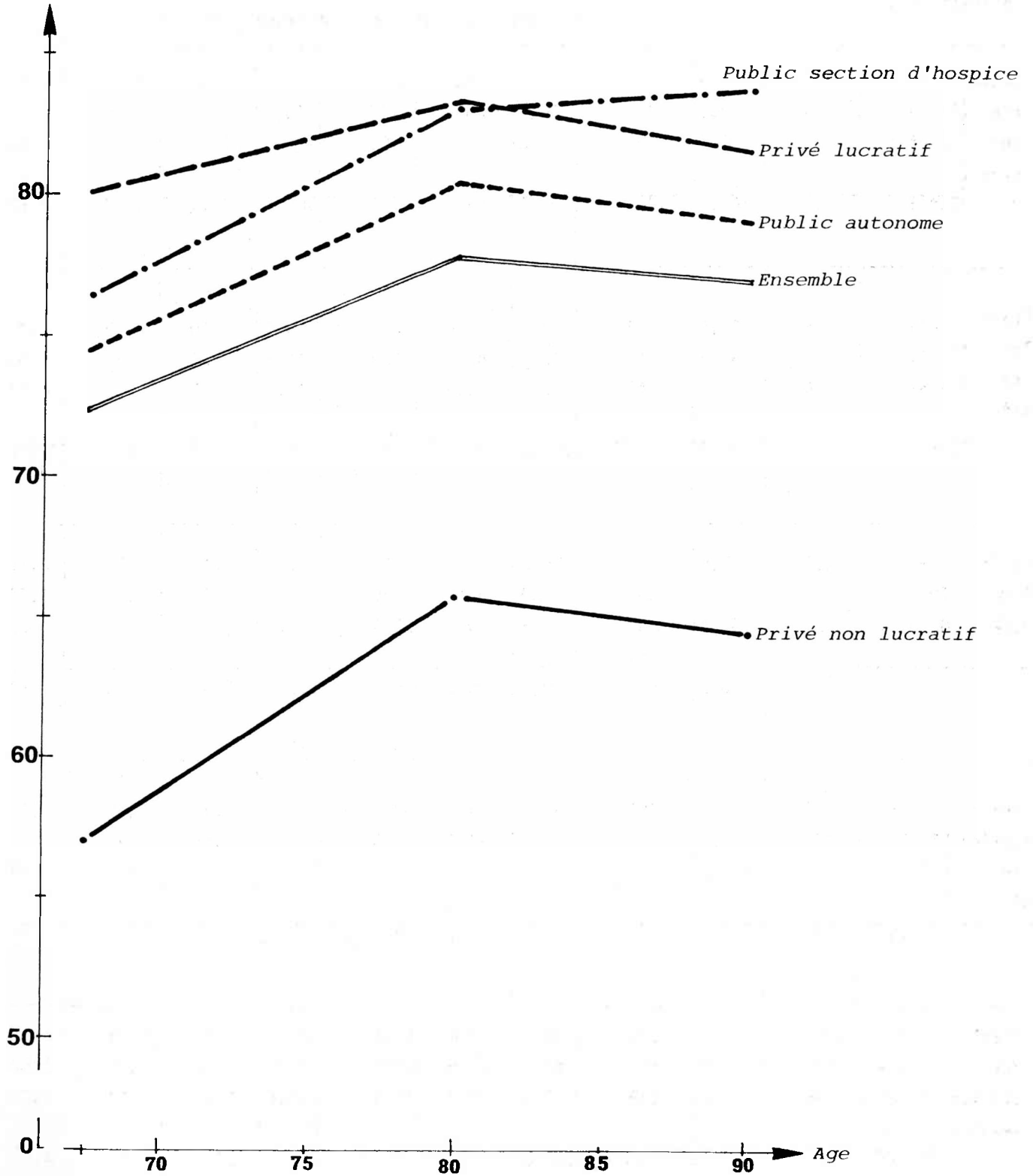
Tableau 6 : CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN FONCTION DE L'AGE ET DU TYPE D'INSTITUTION

Age et type d'institution	Nb Indi.	%	Nb. consom.	%	Nbc x100		%	Nb méd. /Nb Ind.	coût moyen pour 1 produit	x 24 h	
					Nb ind	Nb unité médic.					
Privé non lu- cra- tif	- 75	135	20,9	77	18,8	57,0	244	17,9	1,81	1,28	2,32
	75-84	274	42,5	180	44,0	65,7	607	44,7	2,22	1,30	2,89
	85 et +	236	36,6	152	37,2	64,4	508	37,3	2,15	1,22	2,62
	Total	645	100,0	409	100,0	63,4	1359	100,0	2,11	1,27	2,68
Privé lu- cra- tif	-75	15	13,4	12	13,0	80,0	48	15,6	3,20	1,78	5,70
	75-84	48	42,9	40	43,5	83,3	129	41,9	2,69	2,21	5,94
	85 et +	49	43,8	40	43,5	81,6	131	42,5	2,67	1,87	4,99
	Total	112	100,0	92	100,0	82,1	308	100,0	2,75	2,00	5,50
Public Auto- nome	-75	211	27,5	157	26,2	74,4	511	25,9	2,42	1,10	2,66
	75-84	321	41,9	258	43,0	80,4	899	45,5	2,80	1,25	3,50
	85 et +	234	30,5	185	30,8	79,1	564	28,6	2,41	1,04	2,51
	Total	766	100,0	600	100,0	78,3	1974	100,0	2,58	1,15	2,97
Public section hos- pice	-75	386	32,8	295	30,9	76,4	911	30,7	2,36	1,40	3,30
	75-84	454	38,6	377	39,5	83,0	1206	40,6	2,66	1,40	3,72
	85 et +	337	28,6	282	29,6	83,7	853	28,7	2,53	1,36	3,44
	Total	1177	100,0	954	100,0	81,1	2970	100,0	2,52	1,39	3,50
Total des Etablis- sements.	-75	747	27,7	541	26,3	72,4	1714	25,9	2,29	1,31	3,00
	75-84	1097	40,6	855	41,6	77,9	2841	43,0	2,59	1,36	3,52
	85 et +	856	31,7	659	32,1	77,0	2056	31,1	2,40	1,27	3,05
	Total	2700	100,0	2055	100,0	76,1	6611.	100,0	2,45	1,32	3,23

Graphique 4

Nombre de consommateurs pour 100 individus en fonction de l'âge et du type d'institution

*Nbre de consommateurs
pour 100 individus*



Graphique 5

Dépense pharmaceutique, par 24 heures et par individu,
en fonction de l'âge et du type d'institution

Dépense par 24 h.
par individu

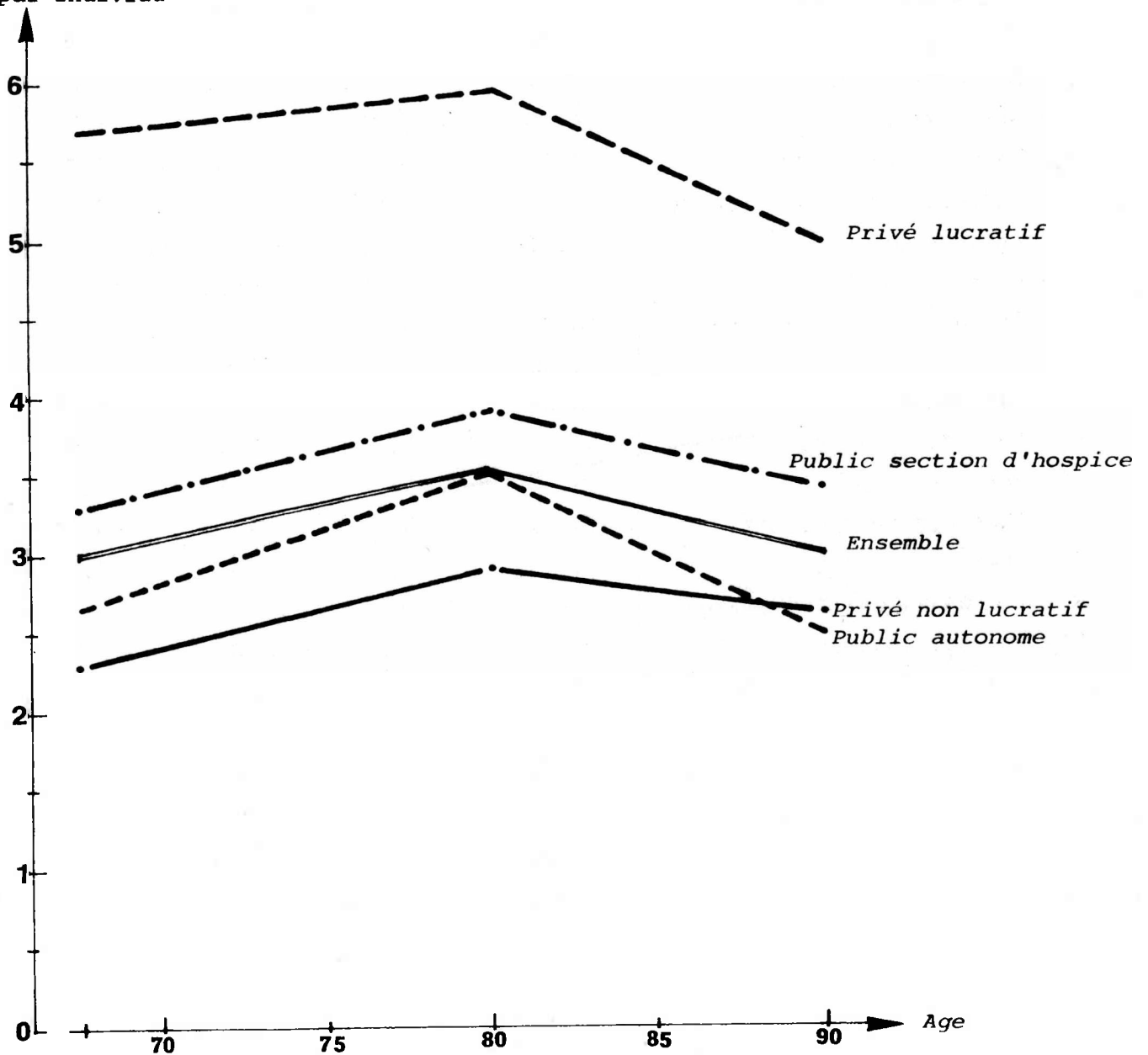


Tableau 7 : CONSOMMATION DES DIFFERENTES CLASSES THERAPEUTIQUES EN
FONCTION DE L'AGE (dépense par personne et par jour en francs 1976)

Classes thérapeutiques	Age	Moins de 75 ans	De 75 à 84 ans	85 ans et plus	Total
A - Antalgiques		0,14	0,21	0,25	0,21
B - Hypnotiques/psychotropes		0,50	0,35	0,22	0,35
C - Antispasmodiques		0,13	0,08	0,04	0,08
D - Vaccins		0,01	0,01	0,01	0,01
E - Antimototiques		0,02	-	0	-
F - Anti-infectieux		0,30	0,25	0,13	0,25
G - Thérap. respiratoire		0,08	0,09	0,05	0,07
H - Thérap. cardio-vasculaire		1,01	1,60	1,48	1,40
I - Anti-hémorragique		0,01	0,01	0	-
J - Diurétiques		0,11	0,15	0,18	0,15
K - Thérap. voies urinaires		0,02	0,09	0,10	0,07
L - Toniques		0,06	0,10	0,09	0,09
M - Vitamines		0,08	0,05	0,02	0,05
N - Anti-diabétiques		0,08	0,07	0,04	0,06
O - Hormones		0,07	0,07	0,08	0,06
P - Thérap.tube digestif		0,24	0,22	0,19	0,22
Q - Thérap. locales ORL		0,01	0,01	0,01	0,01
R - Thérap. locales stomato.		-	0	0	-
S - Thérap. locales dermato.		0,03	0,03	0,03	0,04
T - Thérap. locales ophtalmo.		0,01	0,02	0,02	0,02
U - Thérap. locales gynéco		-	-	0	-
V - Divers		0,08	0,11	0,12	0,11
Total		3,00	3,53	3,05	3,23

CHAPITRE V

CONCENTRATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Chapitre V

CONCENTRATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES.

Les pensionnaires des institutions enquêtées ont une consommation pharmaceutique très concentrée, puisque nous n'avons observé que 1221 présentations différentes alors qu'il existait à l'époque sur le marché autour de 8000 présentations dites usuelles ; parmi ces 1221 présentations il existe également une forte concentration puisque les 2 premières présentations font 6% de l'ensemble et les 100 premières = 56%, un peu plus de la moitié des présentations ne présentent que 13%. (cf. tableau 8).

Tableau 8 : Concentration de la consommation.

	% du marché en Unité-médicaments
1ere présentation	2,9
2eme présentation	2,9
10 premières présentations	17,6
20 " "	27,0
50 " "	43,2
100 " "	56,3
200 " "	70,1
500 " "	86,8
Total (1 221 présentations)	100,0

Ces 1221 présentations différentes regroupées par classes thérapeutiques font apparaitre que :

- certaines classes dont l'importance en quantité est grande (thérapeutiques cardio-vasculaires, diurétiques, hypnotiques et psychotropes) paraissent concentrées sur un nombre relativement restreint de présentation = ces classes sont

fortement concentrées, certaines présentations étant très fréquemment consommées ; ainsi, parmi les différentes présentations à visée cardio-vasculaire : les 10 premières représentent 37% des unités consommées de cette classe, et parmi les hypnotiques et psychotropes : les 10 premières représentent 45% des unités de cette classe. Les diurétiques sont particulièrement concentrés puisque les 4 premières présentations font 83% des unités consommées.

- Inversement certaines classes sont dispersées :
 - les thérapeutiques du tube digestif en particulier ; mais aussi
 - les antalgiques, les thérapeutiques respiratoires etc..
- (cf tableau N°9 et graphique N°6)

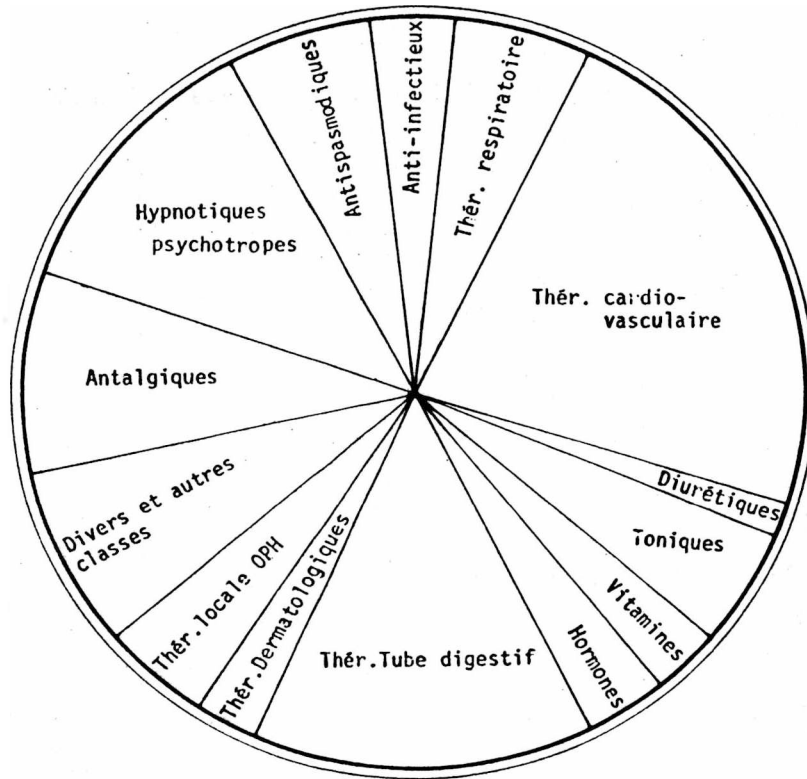
L'explication de cette concentration pour certaines classes, et inversement de cette dispersion pour d'autres, mériterait d'être analysée; il s'agit sans doute de la conjonction de facteurs commerciaux et de facteurs liés, d'une part, aux habitudes des prescripteurs, et, d'autre part, au développement de la connaissance pharmacologique.

**Tableau 9 : REPARTITION DES CLASSES THERAPEUTIQUES EN FONCTION
DU NOMBRE DE PRESENTATIONS ET DES QUANTITES**

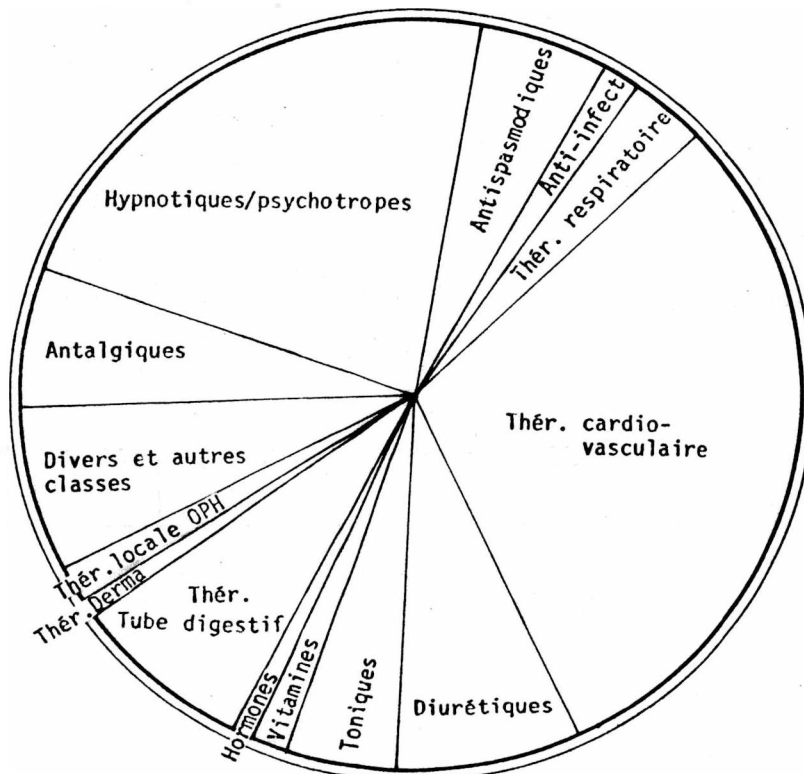
Classes thérapeutiques	Présentation		Unité médicaments		Nbre moyen de fois que chaque présen- tation est utilisée
	Nbre	%	Nbre	%	
A - Antalgiques	109	8,9	394	6,0	3,6
B - Hypnotiques/Psychotropes	146	12,0	1 467	22,2	10,0
C - Antispasmodiques	75	6,1	354	5,4	4,7
D - Vaccins	6	0,5	20	0,3	3,3
E - Antimitotiques	4	0,3	4	0,1	1,0
F - Anti-infectieux	45	3,7	97	1,5	2,2
G - Thérap. respiratoire	68	5,6	215	3,3	3,2
H - Thérap. cardio-vasculaire	259	21,2	2 165	32,8	8,4
I - Anti-hémorragique	4	0,3	6	0,1	1,5
J - Diurétiques	20	1,6	411	6,2	20,6
K - Thérap. voies urinaires	18	1,5	90	1,4	5,0
L - Toniques	61	5,0	305	4,6	5,0
M - Vitamines	34	2,8	78	1,2	2,3
N - Anti-diabétiques	16	1,3	141	2,1	8,8
O - Hormones	42	3,4	71	1,1	1,7
P - Thérap. tube digestif	172	14,1	500	7,6	2,9
Q - Thérap. locales O.R.L.	13	1,1	16	0,2	1,2
R - Thérap. locales stomato.	1	0,1	1	0,1	1,0
S - Thérap. locales dermato.	33	2,7	43	0,7	1,3
T - Thérap. locales ophtalmo.	57	4,7	106	1,6	1,9
U - Thérap. locales gynéco.	2	0,2	2	0,1	1,0
V - Divers	36	2,9	125	1,9	3,5
T o t a l	1 221	100,0	6 611	100,0	5,4

Graphique 6
Répartition des classes thérapeutiques en fonction de :

a) l'importance du nombre de présentations



b) l'importance des quantités consommées



Distribution des présentations.

La courbe de distribution des présentations observées est très dissymétrique puisque 937 présentations soit : 77% ont été observées : moins de 5 fois, 1132 soit 93% : moins de 15 fois et inversement : 13 soit 1% : 70 fois ou plus (cf. tableau 10 et graphique 7).

La moyenne est à $\frac{1221}{59} = 20,7$

la médiane est comprise entre 1 et 2

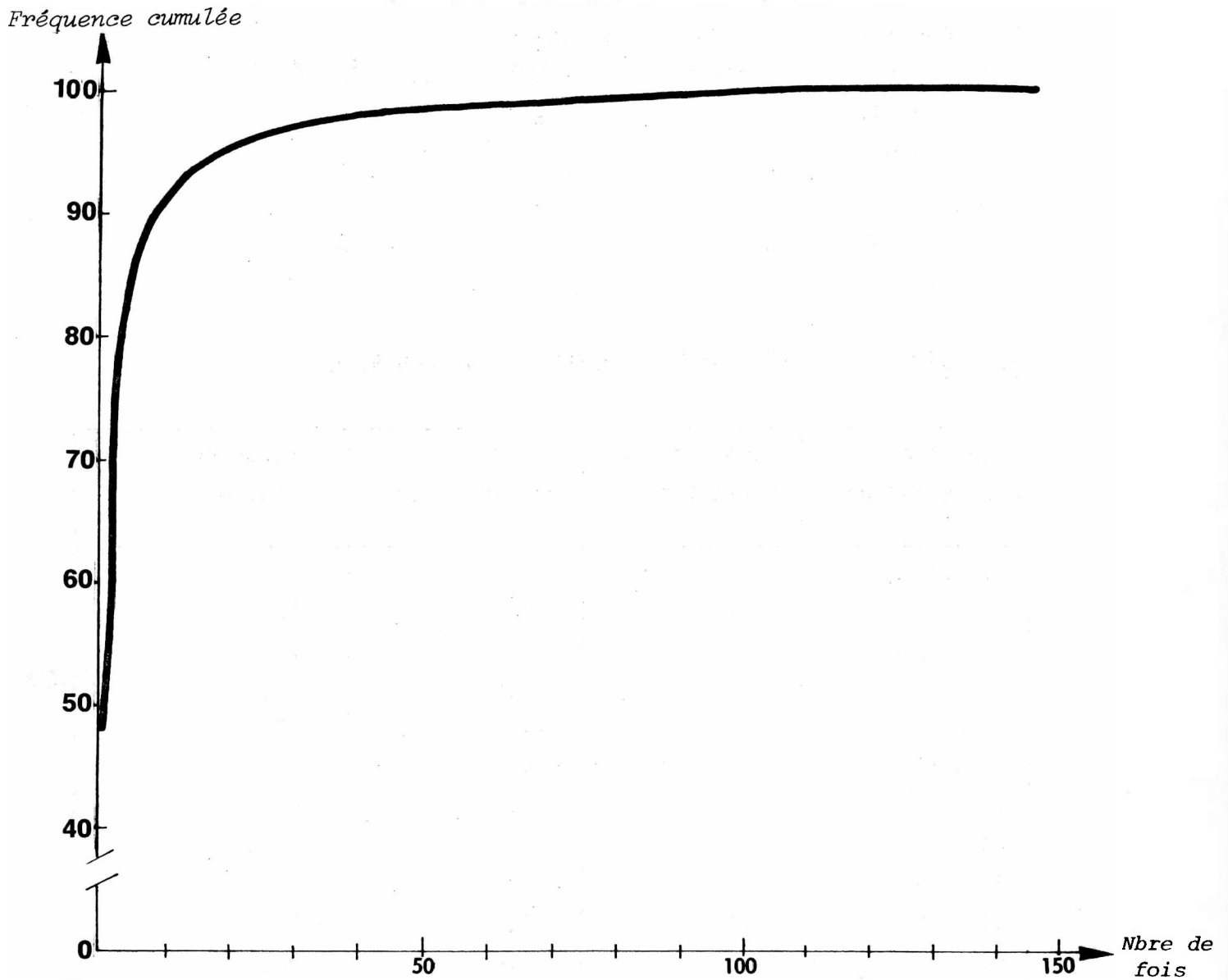
le mode est 1.

Tableau 10 : DISTRIBUTION DES PRESENTATIONS OBSERVEES

Fréquence d'observation	Nombre de présentations	% des présentations	Fréquence cumulée
1 fois	583	47,7	47,7
2	189	15,5	63,2
3	98	8,0	71,2
4	67	5,5	76,7
5 à 9	143	11,7	88,4
10 à 14	52	4,3	92,7
15 à 19	23	1,9	94,6
20 à 24	17	1,4	96,0
25 à 29	8	0,7	96,7
30 à 39	10	0,8	97,5
40 à 49	10	0,8	98,3
50 à 59	7	0,6	98,9
60 à 69	1	0,1	99,0
70 à 79	3	0,2	99,2
80 à 99	7	0,6	99,8
100 à 191	3	0,2	100,0
Total	1221	100,0	

Graphique 7

Distribution cumulée des présentations observées,



C H A P I T R E VI

**COMPARAISON DES DONNEES DE L'ENQUETE DE 1970 AUPRES DES MENAGES
ET DES DONNEES DE L'ENQUETE DE 1976 AUPRES DES INSTITUTIONS**

Chapitre VI

COMPARAISON DES DONNEES DE CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE.

Fournies par l'enquête de 1970 auprès des ménages et celles fournies par l'enquête de 1976 auprès des Institutions.

L'enquête sur les soins médicaux de 1970 (1) concernait les individus appartenant aux ménages dits "ordinaires", c'est à dire qu'elle ne s'adressait pas aux personnes résidant en institution aussi semble t-il intéressant de se demander si les personnes âgées vivant de façon indépendante par opposition à celles vivant dans des institutions ont des consommations pharmaceutiques voisines ou très différentes, aussi bien en quantité qu'en structure ; à priori on peut penser que les personnes vivant en institution étant plus souvent plus handicapées que les personnes indépendantes, ont une consommation pharmaceutique supérieure, toutefois, certains facteurs complémentaires pouvant interférer avec l'influence des handicaps physiques, il n'est pas inutile de mesurer l'écart de la consommation existant entre ces 2 populations.

6.1. - Comparaison du niveau de consommation.

L'unité de comparaison retenue pour ces deux enquêtes est la dépense journalière ; en effet, il n'est pas possible de comparer le nombre de consommateurs puisque la période d'observation était différente dans les 2 enquêtes = 3 mois pour l'une, 1 jour pour l'autre (2).

Dans l'enquête de 1970, la population âgée de 60 ans et plus était de 4070 individus ; la dépense par jour était de 0,96 f. (francs 1970)*

 (1) Pour plus de renseignements concernant cette enquête, on peut se reporter à "l'enquête de 1970 sur les consommations médicales" A et A. MIZRAHI - Consommation n° 2 - 1976.

(2) Notons que l'unité de comparaison retenue : la dépense journalière, n'est pas strictement comparable entre les deux enquêtes, car, dans l'enquête de 1970, on enregistrait des consommations sous forme d'acquisitions, et qu'il est possible que certaines d'entre elles n'aient pas été réellement consommées.

Dans l'enquête de 1976, nous avons vu que la dépense journalière était de 3,23 F.

Compte tenu du taux d'accroissement¹ de la dépense pharmaceutique moyenne par personne pour la période 1970-1976, la dépense observée en 1970 = 0,96 F., pour être comparable à celle observée en 1976, doit être portée à 1,80 F.

On constate ainsi que les personnes vivant en institution consomment globalement presque deux fois plus que celles vivant de façon autonome.

Tableau 11

Comparaison de la dépense pharmaceutique journalière entre l'enquête 1970 et l'enquête 1976

Enquête 1970		Enquête 1976
Dépense observée	Dépense actualisée (1976)	
0,96 F.	1,80 F.	3,23 F.

¹ dû aux facteurs prix et quantité pour la période 70-76 le taux d'accroissement est de 88%

Source : Les dépenses de santé de 1978 à 1980.

Rapport CREDOC 1981 - O. CESARI, M. DURIEZ, S. SANDIER.

6.2. Comparaison des niveaux de consommation des différentes classes pharmaceutiques.

Si dans les deux enquêtes, on retrouve en tête les mêmes grandes classes thérapeutiques, à savoir : les médicaments cardio-vasculaires, les antalgiques, les anti-infectieux, les thérapeutiques digestives, on constate, par contre, des écarts de dépense très importants par personne : les pensionnaires consomment 4 fois plus d'hypnotiques/psychotropes et de diurétiques et 2 fois 1/2 plus d'anti-infectieux et de thérapeutique cardio-vasculaire . (cf. tableau 12).

6.3. Comparaison de l'état morbide des deux populations.

Au paragraphe 6.1. nous avons observé que les personnes résidant en institution dépensaient deux fois plus pour leur consommation pharmaceutique que les personnes vivant de façon indépendante; peut-on expliquer cet écart de niveau de consommation par un état morbide nettement plus accentué chez les pensionnaires des institutions ? Il semble que là est la réponse, comme nous allons le démontrer à partir des données figurant sur le tableau 13; sans doute existe-t-il d'autres explications à cet écart de niveau et en particulier la structure d'âge de nos deux populations, mais ce facteur est, bien entendu, très lié au facteur morbidité.

Comparer la morbidité déclarée dans l'enquête 1970 et celle déclarée dans l'enquête 1976 pose le problème de toute comparaison de morbidité en raison de l'influence très forte de la méthode de collecte des données; en effet, en 1970, l'enquêteur interrogeait des ménages, c'est-à-dire s'adressait directement aux individus enquêtés sans passer par un intermédiaire, et, d'autre part, présentait aux enquêtés une liste de maladies couvrant l'ensemble de la pathologie (cf. annexe 4). En 1976, l'enquête auprès des personnes vivant en institution utilisait une méthode un peu différente : les enquêteurs interrogeaient, non pas le pensionnaire lui-même, mais le personnel de l'institution; il va sans dire que certaines pathologies pouvaient ainsi être ignorées du personnel soignant lorsqu'il s'agissait de pathologie peu invalidante, par exemple ; par ailleurs l'enquêteur proposait une liste de maladies (cf. annexe 5) au personnel chargé de répondre au questionnaire,

Tableau 12 : COMPARAISON PAR CLASSES THERAPEUTIQUES

	Enquête 1970			Dépense/ jour actua- lisée 1976	Enquête 76 Dépense par jour en F. courants
	Dépenses totales	Dépense par personne en 3 mois d'enquête	Dépense par jour en Fr 1970		
A Antalgiques	27 548,82	6,77	0,08	0,15	0,21
B Hypnotiques/psychotro- pes	16 030,10	3,94	0,05	0,09	0,35
C Antispasmodiques	11 091,25	2,73	0,03	0,06	0,08
D Vaccins	2 183,45	0,54	0,01	0,02	0,01
E Antimitotiques	744,75	0,18	-	-	-
F Anti-infectieux	17 222,70	4,23	0,05	0,09	0,25
G Thér. respiratoire	16 301,47	4,01	0,05	0,09	0,07
H Thér. cardio- vasculaire	105 525,35	25,93	0,31	0,58	1,40
I Anti-hémorragiques	1 060,65	0,26	-	-	-
J Diurétiques	6 231,45	1,53	0,02	0,04	0,15
K Thér. voies urinaires	3 253,95	0,80	0,01	0,02	0,07
L Toniques	21 267,30	5,23	0,06	0,11	0,09
M Vitamines	13 317,14	3,27	0,04	0,07	0,05
N Anti-diabétiques	8 132,15	2,00	0,02	0,04	0,06
O Hormones	14 157,30	3,48	0,04	0,07	0,06
P Thér. Tube digestif	33 431,02	8,21	0,10	0,19	0,22
Q Thér. locale ORL	3 256,70	0,80	0,01	0,02	0,01
R Thér. locale stomato.	553,45	0,14	-	-	-
S Thér. Dermatologiques	5 623,63	1,38	0,02	0,04	0,04
T Thér. locale OPH	2 168,80	0,53	0,01	0,02	0,02
U Thér. locale gynéco	141,75	0,03	-	-	-
V Divers	15 038,61	3,69	0,04	0,07	0,11
Total		80,00	0,96	1,80	3,23

¹ Nombre de personnes de 60 ans et plus : 4 070

mais cette liste est moins exhaustive que celle proposée dans l'enquête de 1970; ainsi, dans la liste de l'enquête de 1976, les troubles de la vue, de l'audition, la pathologie dentaire par exemple ne sont pas mentionnés de façon explicite alors qu'ils le sont dans la liste de 1970 ; par contre, à partir des réponses aux questions concernant des handicaps recensés dans des paragraphes précédents du questionnaire, on peut évaluer l'importance de ces pathologies.

Aussi, pour comparer les niveaux de morbidité entre les deux populations (1970 et 1976)n'avons-nous retenu que certaines classes d'affectation pour lesquelles la comparaison semble être possible (tableau 13). On constate alors que les pensionnaires des institutions sont sept fois plus atteints de troubles mentaux que les personnes vivant de façon indépendante, et souffrent trois fois plus d'insomnie en particulier. Si, au niveau des maladies du système nerveux, il n'y a pas globalement de grosses différences, par contre, ils sont trois fois plus atteints de syndrome paralysant (paralysie, hémiplégie, séquelles d'accidents vasculaires cérébraux) ; l'écart est aussi net entre le taux d'artérite des deux populations : deux fois plus chez les pensionnaires ; alors que le taux d'hypertendus est très similaire. Par contre, les varices semblent être beaucoup plus fréquentes chez les personnes de l'enquête 1970 (10 cas de varices pour 100 individus contre seulement 5 pour 100 chez les pensionnaires), mais ceci est sans doute partiellement faux et ne fait qu'illustrer ce que nous notions au début de ce paragraphe : dans l'enquête 1970 les enquêtés répondaient directement, alors que dans l'enquête 1976 un tiers répondait aux questions et pouvait ignorer une partie de la pathologie de l'enquêté.

On perçoit le même problème lorsqu'on observe la pathologie du tube digestif.

Les escarres sont, bien sûr, beaucoup plus fréquents (10 fois plus) chez les pensionnaires.

Globalement, et en ne retenant que les pathologies mentionnées sur le tableau 13, il n'existe pas un écart très important du nombre de maladies par personne entre les deux enquêtes (250% contre 226%), mais,

Tableau 13

Comparaison de la morbidité des personnes âgées vivant en institution
et celles vivant de façon indépendante

Maladies	ENQUETE 1976										ENQUETE 1970	
	Privé non lucratif		Privé lucratif		Public autonome		Public action hospitalière		Total		Nombre	%
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%		
- Tumeurs (malignes et bénignes) ¹	20	3,1	4	3,6	18	2,3	45	3,8	87	3,2	107	3,7
- Maladies gl. endocrines dont diabète sucré	23	3,6	4	3,6	54	7,0	79	6,7	160 142	5,9 5,3	119 112	4,1 3,9
- Pathologie cardio-vascul. ² dont HTA Varices Artérites	345	53,5	41	36,6	480	62,7	714	60,7	1 580 612 124 161	58,5 22,7 4,5 6,0	1 837 649 300 96	63,0 22,4 10,3 3,3
- Pathologie respiratoire dont mal. pulmon. obstruct. chroniques	135	20,9	15	13,4	123	16,1	250	21,2	523 510	19,4 18,9	549 435	19,0 15,0
- Système nerveux ³ dont A.V.C. hémiplégie paralysie Parkinson	80	12,4	22	19,6	132	17,2	243	20,6	477 244 70	17,7 9,0 2,6	437 90 8	15,1 3,1 0,3
- Troubles mentaux dont insomnies	303	47,0	89	79,5	542	70,8	859	73,0	1 793 422	56,4 15,6	272 164	9,4 5,7
- Troubles digestifs	132	20,5	23	20,5	224	29,2	376	31,9	755	28,0	1 378	47,6
- Troubles urinaires	24	3,7	9	8,0	35	4,6	136	11,6	204	7,6	164	5,7
- Troubles génitaux	14	2,2	3	2,7	20	2,6	38	3,2	75	2,8	56	1,9
- Maladies de la peau dont escarres	17	2,6	7	6,3	27	3,5	34	2,9	85 41	3,1 1,5	178 3	6,1 0,1
- Maladies appareil locomoteur	186	28,8	20	17,9	180	23,5	348	29,6	734	27,2	1 355	46,8
- Traumatismes dont fract. col du fémur	48	7,4	19	17,0	55	7,2	108	9,2	230 82	8,5 3,0	86 6	3,0 0,2
- Malformations congénitales	12	1,9	1	0,1	8	1,0	17	1,4	38	1,4	19	0,7
Total	1 339	207,6	257	229,5	1 898	247,8	3 247	275,9	6 741	249,7	6 557	226,3

¹ y compris les maladies du sang malignes

² non compris les hémorroïdes, ni les accidents vasculaires cérébraux comptabilisés avec les maladies du système nerveux

³ y compris les migraines.

par contre, comme nous l'avons vu ci-dessus, les pensionnaires sont beaucoup plus atteints de maladies mentales, d'artérite, de syndromes paralysants, de séquelles d'accidents vasculaires cérébraux, d'escarres, ce qui permet d'expliquer les écarts de dépenses très importants notés au niveau de certaines classes thérapeutiques. L'analyse de la morbidité au niveau des quatre types d'institutions révèle, par ailleurs, des taux de morbidité quelque peu différents : 2,1 maladies par pensionnaire des établissements privés à but non lucratif contre 2,8 pour ceux des établissements publics, section d'hôpital; cette observation permet d'expliquer le faible nombre, relatif, de consommateurs de pharmacie dans les établissements privés non lucratifs (cf. graphique 4) et le taux de consommateurs dans les hospices, section d'hôpital ¹

¹ *Un rapport, en cours de rédaction, étudiant la morbidité des personnes âgées expliquera sans doute ces écarts de taux de morbidité.*

C O N C L U S I O N

Les résultats rapportés ici démontrent de façon manifeste que les personnes âgées vivant en institution consomment beaucoup plus de pharmacie que les personnes du même âge vivant de façon indépendante. Ce haut niveau de consommation pharmaceutique est dû principalement à certaines classes thérapeutiques : les hypnotiques/psychotropes, les anti-infectieux, les thérapeutiques cardio-vasculaires et les diurétiques ; et l'analyse des maladies dont sont atteints les pensionnaires des institutions explique en grande partie ce niveau de consommation.

Ces résultats prouvent le bien-fondé de la médicalisation des institutions pour personnes âgées, ces personnes étant atteintes de maladies nombreuses graves et/ou invalidantes; toutefois, on peut se demander, et une analyse complémentaire devra être faite dans ce sens, si la consommation très élevée de certains médicaments ne pourrait être complétée (ou peut-être parfois remplacée ?) par d'autres types de thérapeutiques ? On pense ainsi aux hypnotiques/psychotropes auxquels pourraient être associés ou substitués des entretiens psychothérapeutiques permettant aux individus de soulager leur angoisse et leur "solitude" , on pense aussi aux antalgiques dont la consommation pourrait sans doute être allégée si une kinésithérapie était instituée plus précocement et plus activement.

A N N E X E S

ANNEXE 1

Parmi les 6 622 médicaments consommés :

- 4 763 étaient parfaitement identifiés par leur nom, leur forme, leur dosage, la posologie, etc ..., soit 71,9%.

Pour les 1 859 médicaments restants :

- 164 médicaments étaient appelés de façon imprécise : ex. aspirine, insuline, laxatif, etc ...
- pour 183 médicaments, la forme n'était pas précisée ;
- pour 589 médicaments, le dosage n'était pas précisé ;
- pour 154 médicaments, le conditionnement n'était pas précisé ;
- pour 584 médicaments, la posologie n'était pas précisée.

Les 4 763 médicaments parfaitement identifiés n'étant pas strictement représentatifs de l'ensemble des médicaments consommés, il n'était pas possible de ne retenir que ces médicaments; il a donc été nécessaire d'attribuer aux 1 859 médicaments imprécis les informations complémentaires manquantes ; ainsi a-t-on déterminé une posologie moyenne pour chaque médicament pour lequel cette information n'avait pas été déclarée; quant à la forme, le dosage et le conditionnement, nous avons arbitrairement choisi ce qui était le plus courant.

L'ensemble des médicaments étant ainsi parfaitement défini, il a été possible de calculer pour chacun d'entre eux un coût moyen par jour.

ANNEXE 2

CODE MODE D'ACTION THERAPEUTIQUEA - Antalgiques

- 010 Antalgiques simples ou en association
- 015 Antalgiques antipyrétiques purs
- 016 Antalgiques antipyrétiques associés avec des sédatifs
- 017 Antalgiques antipyrétiques en association autre qu'avec des sédatifs
- 020 Antalgiques à action centrale (narcotique)
- 025 Antalgiques en application locale
- 030 Anesthésiques de contact
- 031 Anesthésiques généraux
- 032 Anesthésiques locaux
- 035 Anti-inflammatoires non stéroïdiques locaux ou généraux (y compris enzymes)
- 040 Antigoutteux type colchicine et dérivés hypo uricémiants
- 045 Myorelaxants non associés

B - Hypnotiques et psychotropes

- 051 Hypnotiques barbituriques purs ou associés entre eux
- 052 Hypnotiques barbituriques associés
- 055 Hypnotiques non barbituriques purs
- 060 Hypnotiques non barbituriques en association
- 065 Hypnotiques barbituriques associés aux hypnotiques non barbituriques
- 070 Tranquillisants
- 075 Neuroleptiques
- 080 Antidépresseurs
- 085 Psychostimulants
- 086 Antivertigineux

C - Sédatifs et antispasmodiques

- 090 Sédatifs (régulateurs du système neuro-végétatif) avec ou sans barbituriques
- 095 Antispasmodiques
- 100 Antihistaminiques et antiallergiques, à l'exclusion des antinauséux, mais y compris les antihistaminiques utilisés comme sédatifs
- 105 Anti épileptiques
- 110 Anti parkinsoniens

D - Immunologie

- 115 Gamma globulines
- 120 Sérums antilymphocitaires
- 125 Sérums
- 130 Vaccins

E - Antimitotiques

- 135 Antimitotiques

F - Antibiotiques, anti infectieux, anti parasitaires par voie générale

- 140 Pénicillines et dérivés, simples ou associés entre elles
- 145 Streptomycines et dihydrostreptomycines simples ou associées entre elles
- 150 Associations pénicillines et streptomycines ou dihydrostreptomycines
- 155 Cyclines diverses
- 160 Autres antibiotiques simples (sauf antitumoraux)
- 165 Autres associations d'antibiotiques
- 170 Sulfamides simples et associés (même avec des antibiotiques), sauf antidiabétiques et diurétiques.
- 175 Antituberculeux non antibiotiques
- 180 Autres anti infectieux polyvalents
- 185 Antifongiques
- 190 Protozoocides (trichomonacides amoebicides, etc...)
- 195 Anti malariques

G - Thérapeutique de l'appareil respiratoire (voie générale)

- 200 Anti infectieux bronchopulmonaires et mucolytiques sans antibiotiques
- 205 Anti infectieux bronchopulmonaires et mucolytiques avec antibiotiques
- 210 Antitussifs
- 215 Révulsifs respiratoires percutanés
- 220 Anti asthmatique et anti dyspnéïques
- 225 Thérapeutique rhinopharyngée (voie générale)

H - Thérapeutique cardio-vasculaire

- 230 Tonicardiaques de type digitalique
- 235 Analeptiques cardio vasculaires
- 240 Régulateurs du rythme et sédatifs cardiaques associés ou non
- 245 Anticoagulants et fibrinolytiques
- 251 Vasodilatateurs coronariens simples ou associés
- 252 Vasodilatateurs périphériques et ou cérébraux, simples ou associés
- 255 Antihypertenseurs
- 260 Anti athéromateux
- 265 Vasculotropes avec ou sans vitamine P
- 270 Antivariqueux et anti hémorroïdaires généraux et locaux

I - Anti hémorragiques et anti fibrinolytiques y compris Vitamines K

- 275 Anti hémorragiques et anti fibrinolytiques y compris Vitamine K

J - Diurétiques

- 280 Mercuriels
- 285 Sulfamidés
- 290 Anti aldostérone
- 295 Xanthiques ou de type xanthique
- 296 Autres

K - Thérapeutique des voies urinaires (voie générale)

300 Antiseptiques

305 Autres

L - Anti anémiques, fortifiants et modificateurs de terrain

310 Toniques généraux, fortifiants, reconstituants

315 Anti anémiques sans vitamine B I2

320 Calcithérapie

321 Potassium et thérapeutique potassique

325 Modificateurs de terrain, oligo-éléments

330 Opothérapie diverse

M - Vitamines par voie générale

335 Vit. A et D, simples ou associées entre elles

340 B1 et associations polyvitamines B

345 B6 simples

351 BI2 et dérivés injectables

352 " " non injectables

355 Préparations polyvitaminiques sauf complexes B

360 Vit. C simples

361 Autres

N - Antidiabétiques

365 Insuliniques

370 Sulfamidés

375 Autres

O - Hormones et produits d'action hormonale, anabolisants, anti obésité

380 Corticoïdes purs (voie générale), y compris cortine naturelle

385 Corticoïdes en association (voie générale)

390 Anabolisants

395 Androgènes

400 Oestrogènes

405 Progestatifs

410 Oestrogènes et progestatifs associés

415 Associations hormones mâles et femelles

420 Hormones et freinateurs hypophysaires

425 Thyroïde et hormones thyroïdiennes

430 Antithyroïdiens

435 Hormones diverses et stimulateurs hormonaux divers

436 Emmenagogues

441 Anorexigènes

442 Autres (y compris anticellulitiques)

P - Thérapeutique digestive

- 445 Anti acides gastro intestinaux
- 450 Anti diarrhéiques et antiseptiques intestinaux
- 455 Laxatifs
- 460 Antinauséux
- 465 Enzymes digestifs et eupeptiques
- 470 Hépatotropes et lipotropes (non spécifiquement anti-athéromateux)
- 475 Cholagogues et cholérétiques
- 480 Anthelmintiques et vermifuges
- 481 Levures - ferments lactiques, - adjuvants des thérapeutiques antibiotiques
- 482 Autres

Q - Thérapeutiques locales en ORL

- 485 Corticoïdes seuls
- 486 Antibiotiques simples ou en association autre qu'avec des corticoïdes
- 487 Corticoïdes + anti infectieux
- 488 Autres
- 490 otologie

R - Stomatologie

- 495 Stomatologie

S - Thérapeutiques locales en dermatologie

- 497 Fungicides
- 498 Corticoïdes
- 499 Antibiotiques simples ou en association autre qu'avec des corticoïdes
- 500 Corticoïdes + anti infectieux
- 501 Cicatrisants
- 502 Antiseptiques
- 503 Anti allergiques, antiprurigineux non corticoïdes, antiacnéiques
- 504 Autres

T - Thérapeutique ophtalmologique

- 505 Corticoïdes
- 506 Antibiotiques simples ou en association autre qu'avec des corticoïdes
- 507 Corticoïdes + anti infectieux
- 508 Autres

U - Thérapeutique locale gynécologique et urologique

- 510 gynécologie
- 515 Urologie

V - Reste

- 520 Solutés massifs pour perfusion
- 521 Solvants pour préparations injectables
- 525 Antitoxiques et antidotes
- 530 Allergènes
- 535 Tests in vivo
- 540 Réactifs
- 545 Opacifiants
- 550 Tisanes et mélanges de plantes
- 555 Pansements et sparadraps médicamenteux (à visa)
- 560 Autres objets de pansements
- 565 Divers (pharmacie seulement)
- 566 Produits d'usage courant (Codex)
- 567 Préparations magistrales
- 568 Produits achetés à l'étranger
- 569 Homéopathie
- 570 Accessoires

E - Indéterminé

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

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

ANNEXE 3

STRUCTURE DE LA POPULATION ETUDIEE EN FONCTION DE L'AGE ET DU
TYPE D'INSTITUTION (Enquête 1976)

Age Sexe	Moins de 75 ans		de 75 à 84 ans		85 ans et plus		Total	
		%		%		%		%
<u>Privé non lucratif</u>								
Hommes	77	41,0	72	38,3	39	20,7	188	100,0
Femmes	58	12,7	202	44,2	197	43,1	457	100,0
Total	135	20,9	274	42,5	236	36,6	645	100,0
<u>Privé lucratif</u>								
Hommes	9	27,3	13	39,4	11	33,3	33	100,0
Femmes	6	7,6	35	44,3	38	48,1	79	100,0
Total	15	13,4	48	42,9	49	43,7	112	100,0
<u>Public autonome</u>								
Hommes	104	42,1	93	37,7	50	20,2	247	100,0
Femmes	107	20,6	228	43,9	184	35,5	519	100,0
Total	211	27,5	321	41,9	234	30,5	766	100,0
<u>Public section hospice</u>								
Hommes	212	51,5	142	34,2	61	14,7	415	100,0
Femmes	174	22,8	312	40,9	276	36,2	762	100,0
Total	386	32,8	454	38,6	337	28,6	1 177	100,0
<u>Total</u>								
Hommes	402	45,5	320	36,2	161	18,2	883	100,0
Femmes	345	19,0	777	42,8	695	38,2	1 817	100,0
Total	747	27,7	1 097	40,6	856	31,7	2 700	100,0

ENQUETE 1970 AUPRES DES MENAGES

Age Sexe	Moins de 75 ans		de 75 à 84 ans		85 ans et plus		Total	
		%		%		%		%
Hommes	831	69,9	310	26,1	47	4,0	1 188	100,0
Femmes	1 039	60,8	550	32,2	120	7,0	1 709	100,0
Total	1 870	64,5	860	29,7	167	5,8	2 897	100,0

ANNEXE 4

ENQUETE SUR LES SOINS MEDICAUX
INSEE - CREDOC 1970LISTE DES
MALADIES CHRONIQUES ET INFIRMITES

Voici une liste de maladies chroniques et d'infirmités. Un des membres de votre foyer est-il atteint de l'une d'entre elles ?

- 1 - Maladie de coeur
- 2 - Tension artérielle trop forte
- 3 - Artérite

- 4 - Varices ou ulcères des jambes
- 5 - Rhumatisme chronique, lumbago, sciatique, arthrose, douleurs ou déformation des articulations
- 6 - Tuberculose

- 7 - Bronchite chronique, asthme, emphysème
- 8 - Sinusite chronique, otite chronique

- 9 - Dents en mauvais état, maux de dents, gingivite, caries ou abcès fréquents
- 10 - Maladies de la peau
- 11 - Douleurs de l'estomac, ulcère de l'estomac

- 12 - Maladies du foie et de la vésicule biliaire, calculs biliaires
- 13 - Troubles de l'intestin, colite, constipation, diarrhée
- 14 - Maladies des reins, calculs urinaires

- 15 - Cystite, prostate
- 16 - Diabète
- 17 - Paralysie, hémiplegie, congestion cérébrale

- 18 - Maux de tête, migraines
- 19 - Troubles de la vue
- 20 - Troubles de l'ouïe, surdité

- 21 - Infirmité de naissance (ex. : pied-bot) : laquelle ?
- 22 - Infirmité acquise (ex. : hernie, amputation) : laquelle ?

- 23 - Autres maladies chroniques ou infirmités : lesquelles ?

Liste des maladies figurant dans le questionnaire individuel de l'enquête
sur les personnes âgées vivant en institution

Le pensionnaire est-il atteint d'une des affections suivantes :

- 1) insuffisance cardiaque /_/_/
- 2) hypertension /_/_/
- 3) artérite /_/_/
- 4) tension trop basse, hypotension /_/_/
- 5) autre maladie cardio-vasculaire /_/_/ préciser : _____
- 6) cancer /_/_/ localisation : _____
- 7) varices /_/_/ ulcères de jambes /_/_/ phlébite /_/_/
- 8) rhumatisme chronique /_/_/ localisation : _____
- 9) arthrose invalidante /_/_/ localisation : _____
- 10) tuberculose pulmonaire /_/_/
- 11) insuffisance respiratoire chronique /_/_/
- 12) bronchique chronique /_/_/ emphysème /_/_/ asthme /_/_/
- 13) autre maladie respiratoire chronique /_/_/ préciser : _____
- 14) escarres /_/_/ maladies de la peau /_/_/ préciser : _____
- 15) hernie de l'estomac /_/_/ ulcère de l'estomac /_/_/
- 16) autre maladie de l'estomac /_/_/ préciser : _____
- 17) calculs dans la vésicule biliaire /_/_/ lithiase /_/_/
- 18) autre maladie de la vésicule /_/_/ préciser : _____
- 19) cirrhose /_/_/
- 20) autre maladie du foie /_/_/ préciser : _____
- 21) constipation /_/_/ diarrhée /_/_/
- 22) autre maladie de l'intestin /_/_/ préciser : _____
- 23) hernie autre que l'estomac /_/_/
- 24) insuffisance rénale /_/_/ calcul urinaire /_/_/
- 25) autre maladie des reins /_/_/ préciser : _____
- 26) infection urinaire à répétition /_/_/ cystite /_/_/ prostate /_/_/
- 27) autre maladie génito-urinaire /_/_/ préciser : _____
- 28) diabète insulino-dépendant /_/_/ diabète non-insulino-dépendant /_/_/
- 29) maladie de Parkinson /_/_/ hémiplégie /_/_/ paraplégie /_/_/
- 30) autre maladie du système nerveux /_/_/ préciser : _____
- 31) insomnie /_/_/ migraine /_/_/
- 32) diminution des facultés intellectuelles /_/_/
- 33) dépression nerveuse /_/_/
- 34) éthylisme chronique /_/_/
- 35) autres troubles psychiques /_/_/ préciser : _____
- 36) séquelles de fracture, infirmité acquise /_/_/ préciser : _____
- 37) infirmité de naissance /_/_/ préciser : _____
- 38) autres maladies /_/_/ préciser : _____

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

Liste des tableaux

<u>N°</u>		<u>Pages</u>
1.	Distribution des consommateurs	9
2.	La consommation pharmaceutique selon le type d'institution	11
3.	Structure de la consommation pharmaceutique selon les classes pharmaco-thérapeutiques	18-21
4.	Les différentes classes thérapeutiques consommées selon les types d'institutions	23
5.	Dépense par classe thérapeutique, par personne, par jour et selon le type d'établissement	26
6.	Consommation pharmaceutique en fonction de l'âge et du type d'institution	31
7.	Consommation des différentes classes thérapeutiques en fonction de l'âge (dépense par personne et par jour en francs 1976)	34
8.	Concentration de la consommation	37
9.	Répartition des classes thérapeutiques en fonction du nombre de présentations et des quantités	39
10.	Distribution des présentations observées	41
11.	Comparaison de la dépense pharmaceutique journalière entre l'enquête 1970 et l'enquête 1976	46
12.	Comparaison par classes thérapeutiques	48
13.	Comparaison de la morbidité des personnes âgées vivant en insti- tution et celles vivant de façon indépendante	50

Liste des graphiques

<u>N°</u>	<u>Pages</u>
1. Distribution des consommateurs	10
2. Structure de la consommation pharmaceutique	22
3. Structure de la consommation pharmaceutique, en valeur, selon le type d'institution	24
4. Nombre de consommateurs pour 100 individus en fonction de l'âge et du type d'institution	32
5. Dépense pharmaceutique, par 24 heures et par individu, en fonction de l'âge et du type d'institution	33
6. Répartition des classes thérapeutiques en fonction de :	
a) l'importance du nombre de présentations	40
b) l'importance des quantités consommées	40
7. Distribution cumulée des présentations observées	42

25 JUN 1961

Cote
R2

Num
248

R22