

CRÉDOC

Enquête "Conditions de vie et Aspirations des Français"

Premiers résultats de la vague de fin 1992

PRESCRIPTION PHARMACEUTIQUE ET COMPORTEMENT DU PATIENT

Questions insérées à la demande de la
Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS)

Sou1993-830

1

Prescription pharmaceutique et
comportement du patient - 1^o rés.
vague fin 1992 / Dépt Condit. de
vie et Aspirat. des Français. (Avril
1993).

AVRIL 1993

CREDOC-Bibliothèque



, rue du Chevaleret
0 1 3 - P A R I S

CREDOC

Enquête "Conditions de vie et Aspirations des Français"

Premiers résultats de la vague de fin 1992

PRESCRIPTION PHARMACEUTIQUE
ET COMPORTEMENT DU PATIENT

Questions insérées à la demande de la
Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS)

J.L.V.

AVRIL 1993

142, rue du Chevaleret
7 5 0 1 3 - P A R I S

Avant-propos

Ce document présente les résultats des questions insérées, à la demande de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS), dans la vague de fin 1992 de l'enquête sur **"les Conditions de vie et les Aspirations des Français"**.

L'enquête a été réalisée en face à face en Décembre 1992 - Janvier 1993, auprès d'un échantillon de 2013 personnes de nationalité française, âgées de 18 ans et plus, sélectionnées selon la méthode des quotas. Ceux-ci (région, taille d'agglomération, âge, sexe, PCS) ont été calculés d'après le dernier recensement disponible (1990). Afin d'assurer la représentativité par rapport à la population nationale, un redressement a été effectué à partir des variables suivantes : âge, sexe, PCS et taille d'agglomération.

On trouvera ci-après :

- Un commentaire des résultats obtenus aux questions posées.
- La liste des questions insérées dans l'enquête à la demande de la CNAMTS.
- Une série de tableaux croisés relatifs aux résultats obtenus.

Prescription pharmaceutique et comportement du patient

Il existe principalement deux raisons pour lesquelles les pharmacies personnelles peuvent contenir des médicaments prescrits non utilisés :

- La non-observance par défaut ou négative, c'est-à-dire le fait que les patients ne suivent pas toujours les traitements jusqu'à leur terme.
- L'inadéquation du conditionnement à la quantité prescrite.

Dans la première partie de cette note, on s'efforcera de qualifier les individus qui déclarent arrêter parfois les traitements avant leur terme.

Dans la seconde partie, on s'intéressera à l'utilisation qui est faite des médicaments restés à la disposition du patient à l'issue du traitement. Cette inadéquation est souvent la règle du fait que les conditionnements (boîtes, flacons, etc...) sont standardisés.

1. La non-observance médicamenteuse par défaut : un phénomène qui risque de se développer

Divers débats, plusieurs fois relancés, ont pu porter sur les avantages et les inconvénients respectifs du système français de conditionnement standardisé, par rapport au système anglo-saxon de conditionnement individualisé. En revanche, la non-observance médicamenteuse est un sujet moins souvent discuté. Il est vrai qu'il n'y a pas tellement d'alternative, si ce n'est de sensibiliser les patients à la nécessité de suivre les prescriptions jusqu'à leur terme.

Or, un tiers des Français (34%) déclarent ne pas aller systématiquement au bout des traitements qui leur sont prescrits. Compte tenu de la pression normative qui suscite plutôt des réponses positives à cette question, on peut dire qu'il s'agit sans doute plus ici d'une borne inférieure que d'une estimation précise.

Tableau 1

(en %)	
Quand un médecin vous prescrit un médicament, allez-vous systématiquement jusqu'au bout du traitement prescrit ?	
Oui.....	66,4
Non.....	33,6
Ensemble.....	100,0

Pour relativiser ce résultat, on peut souligner cependant que "ne pas aller systématiquement au bout des traitements prescrits" ne signifie pas "arrêter systématiquement les traitements avant leur terme", mais plutôt "arrêter parfois les traitements de façon prématurée".

L'analyse des différences par catégories met en évidence principalement que c'est chez les jeunes, les chômeurs et les ouvriers, que l'on trouve les taux de non-observants les plus élevés (Cf tableau 2).

Tableau 2

Les catégories où la part de non-observants est significativement la plus élevée

	(en %)
Homme de 20 à 29 ans.....	52,8
Chômeur	48,7
25 à 34 ans.....	45,9
Ouvrier	45,0
A des enfants de moins de 10 ans ...	43,7
Actif occupé	39,9
Ensemble de la population	33,6

Exemple de lecture : 52,8% des hommes de 20 à 29 ans déclarent ne pas aller systématiquement jusqu'au bout du traitement prescrit, contre 33,6% en moyenne dans l'ensemble de la population.

Tableau 3

Les catégories où la part d'observants est significativement la plus élevée

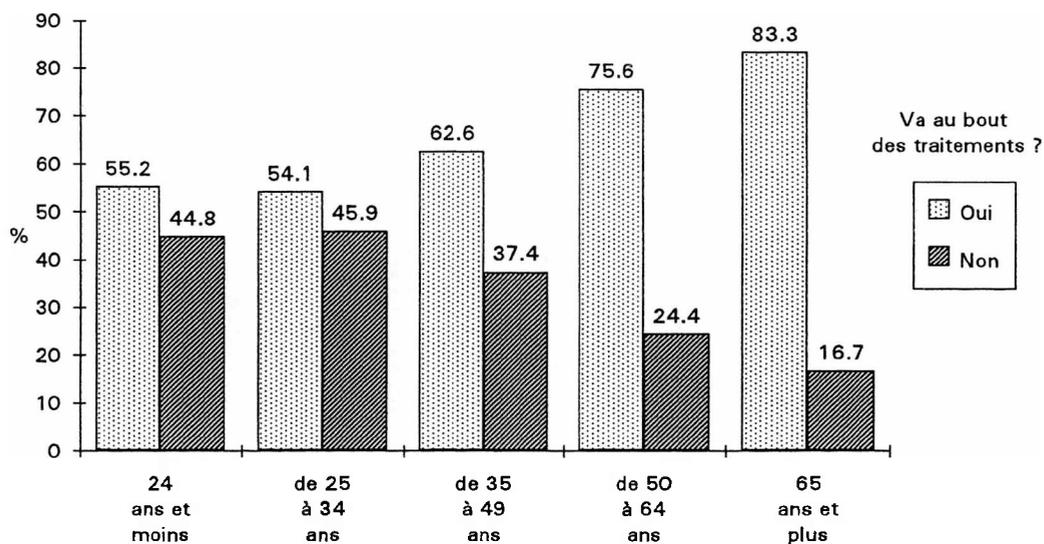
	(en %)
Retraité.....	83,6
65 ans et plus	83,3
50 ans et plus, sans diplôme...	80,3
Ensemble de la population	66,4

Exemple de lecture : 83,6% des retraités déclarent aller systématiquement jusqu'au bout du traitement prescrit, contre 64,4% en moyenne dans l'ensemble de la population.

C'est essentiellement parmi les personnes âgées que l'on trouve le plus d'observants, alors que la non-observance de la prescription est plus une caractéristique des jeunes. 54% seulement des 25-34 ans déclarent aller jusqu'au bout des traitements prescrits, alors que cette proportion atteint 83% chez les personnes âgées de 65 ans et plus (graphique 1).

Graphique 1

Part des individus qui vont ou ne vont pas jusqu'au bout du traitement prescrit, selon l'âge



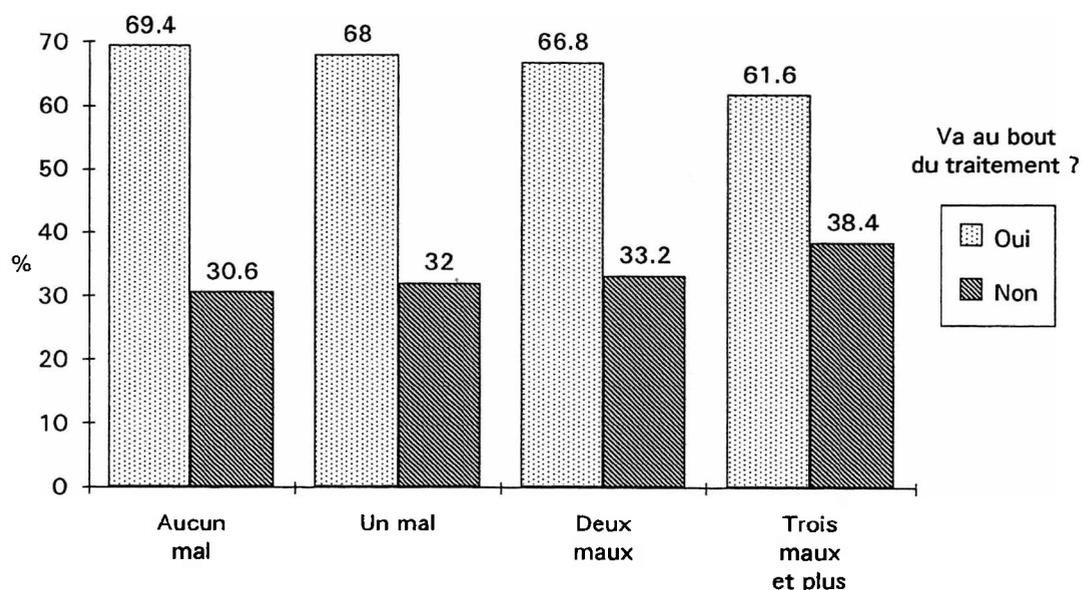
On peut déceler deux raisons majeures à cet effet d'âge : le type de morbidité d'une part, la conception que l'on a de l'autorité médicale d'autre part.

Les pathologies des personnes âgées sont fréquemment chroniques. Or, les maladies chroniques nécessitent souvent des traitements pharmaceutiques au long cours qui ne peuvent être arrêtés par le malade sous prétexte d'une amélioration perçue de son propre état de santé. Ainsi, 76% des individus déclarant souffrir d'un handicap, d'une infirmité ou d'une maladie chronique durable affirment aller jusqu'au bout des traitements prescrits, contre seulement 63% de ceux qui déclarent ne pas souffrir de tels maux.

A l'opposé, les pathologies des enfants, des jeunes et des adultes sont plus souvent aiguës, même si elles peuvent être répétitives. Par exemple, cinq pathologies d'adultes courantes sont relevées dans l'enquête "Aspirations et Conditions de vie" : les migraines, les maux de dos, la nervosité, l'état dépressif, les insomnies. Assez paradoxalement, plus le nombre de pathologies relevées dans les quatre dernières semaines est élevé, moins l'individu est "observant". Pour ce type de pathologies dont plusieurs ont souvent un caractère psychosomatique, l'autonomie du patient face à la prescription médicale semble plus grande que pour les maladies chroniques (graphique 2).

Graphique 2

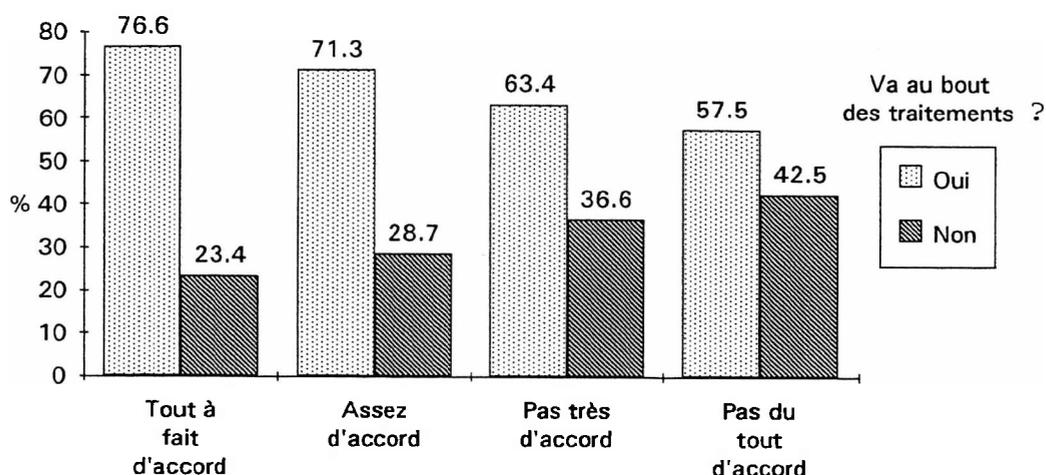
Part des individus qui vont ou ne vont pas jusqu'au bout du traitement prescrit, selon le nombre de maux déclarés (mal au dos, migraine, état dépressif, insomnies, nervosité)



Plus fondamentalement encore, **la reconnaissance de l'autorité médicale s'accroît, d'une part, fortement avec l'âge et influe, d'autre part, très nettement sur l'observance** : 77% des Français qui sont tout à fait d'accord avec l'idée que "le maintien en bonne santé, c'est l'affaire des médecins" déclarent aller systématiquement au bout des traitements qu'on leur prescrit, alors que ce n'est le cas que de 57% de ceux qui ne sont pas du tout d'accord avec cette assertion (graphique 3).

Graphique 3

Part des individus qui vont ou ne vont pas jusqu'au bout du traitement prescrit, selon l'accord avec l'opinion : "le maintien en bonne santé, c'est l'affaire des médecins"



Degré d'accord avec l'opinion : "le maintien en bonne santé, c'est l'affaire des médecins".

On comprend bien finalement la logique qui sous-tend les pratiques d'arrêt prématuré de traitements pharmaceutiques prescrits : quand on ne croit pas au monopole de l'autorité médicale en matière de santé, c'est souvent parce qu'on appartient à une génération récente pour laquelle la reconnaissance du statut du médecin est sans doute moins forte. Mais c'est aussi parce qu'on souffre de multiples pathologies ponctuelles, pas trop lourdes, souvent répétitives, pour lesquelles on se permet de développer des habitudes, voire même des tactiques de soins personnelles. En effet, les répercussions négatives d'une erreur d'automédication ne sont sans doute pas perçues aussi dramatiquement dans ces circonstances (migraine, mal au dos, insomnies, etc) que dans le cas de maladies plus graves (pathologies cardio-vasculaires chez les personnes âgées, par exemple).

Autrement dit, par simple effet de remplacement des générations, **la non-observance des traitements risque donc de se diffuser à des âges où les pathologies sont plus graves et les erreurs de médication plus dangereuses**. Renforcer l'information sur ces risques, modifier les conditionnements et évaluer en retour l'évolution des pratiques par la mise en place d'un baromètre de la non-observance médicamenteuse peuvent permettre de mieux contrôler l'évolution future des risques.

2. L'utilisation des surplus de médicaments dûs à la standardisation des conditionnements : un recyclage à organiser

Il ne nous appartient pas ici d'entrer dans le débat sur la pertinence économique du conditionnement standardisé des spécialités pharmaceutiques. Mais il s'agit plutôt d'avoir une notion de l'utilisation qui est faite des stocks domestiques de conditionnements pharmaceutiques afin de permettre aux décideurs de prendre des mesures susceptibles de pallier aux inconvénients de ces utilisations.

Car finalement, le choix du conditionnement standardisé n'a pas que des conséquences économiques en amont (allégement des coûts de conditionnement), mais aussi en aval (coûts de recyclage des produits et de traitement des déchets). Les conséquences sont aussi d'ordre médical : le conditionnement standardisé permet, en effet, à certains patients d'aller au-delà des traitements prescrits. Ainsi, 9% des enquêtés déclarent continuer à prendre des médicaments jusqu'à ce que la boîte soit finie (tableau 4).

Il permet à d'autres de réutiliser les médicaments sous prescription médicale (12,3%), ce qui est sans nul doute l'issue médicalement et économiquement la plus favorable. Mais cela autorise aussi certains à réutiliser sans nouvelle prescription des médicaments prescrits antérieurement (19%). Finalement, **la très nette majorité de ceux qui réutilisent les médicaments déclarent le faire sans prescription médicale (61%, contre 39% sur une nouvelle prescription).**

Soulignons enfin qu'une part importante des individus enquêtés (30%) déclarent conserver des médicaments sans les utiliser ou les jeter, ce qui, au mieux, signifie la perte du reliquat et son traitement en tant que déchet, et peut entraîner au pire une utilisation après la date de péremption.

Remarquons par ailleurs qu'une minorité non négligeable d'individus (6,5%) déclare donner les conditionnements à des organisations humanitaires ou les rendre à la pharmacie.

Tableau 4

Quand, à l'issue de votre traitement, il vous reste encore quelques médicaments,
qu'en faites-vous le plus souvent ?

	(en %)
Vous continuez d'en prendre jusqu'à ce que la boîte soit finie.....	9,1
Vous les conservez, mais sans jamais les réutiliser	30,0
Vous les conservez et en général vous les réutilisez	31,3
<i>dont :</i>	
<i>vous les réutilisez sans prescription</i>	<i>19,0</i>
<i>vous les réutilisez en fonction d'une nouvelle prescription</i>	<i>12,3</i>
Vous les jetez	22,8
Vous les ramenez à la pharmacie ou vous les donnez à une association humanitaire ¹	6,5
Ensemble	100,0

Les quelques patients "zélés" qui continuent à prendre des médicaments jusqu'à ce que la boîte soit finie sont loin d'être en nombre négligeable, surtout parmi les personnes âgées. 22% des personnes de 65 ans et plus et 27% des femmes de cet âge déclarent continuer à prendre les médicaments qu'il leur reste à l'issue du traitement prescrit (tableau 5). Or ce sont a priori des personnes plus souvent fragilisées et, en moyenne, plus fortes consommatrices de médicaments. On trouve aussi dans ce groupe plus d'individus non-diplômés qu'en moyenne (58% n'ont aucun diplôme ou le seul CEP, contre 32% en moyenne dans l'ensemble de la population).

Une autre pratique est typique des personnes âgées : le don des surplus de médicaments aux associations humanitaires ou leur dépôt à la pharmacie. 10% des personnes âgées de 65 ans et plus sont dans ce cas et 11% des 50-64 ans (contre 6,5% dans l'ensemble de la population, rappelons-le). Comme les personnes âgées consomment nettement plus de médicaments qu'en moyenne, ce recyclage d'une partie des spécialités pharmaceutiques inutilisées est loin d'avoir des conséquences négligeables sur le plan économique.

¹ Cet item a été rajouté a posteriori à la liste proposée initialement du fait du grand nombre de réponses de ce type fournies. Il est probable qu'il aurait recueilli davantage de réponses s'il avait été proposé de façon explicite en cours d'enquête.

Tableau 5

Quelques catégories où la part de ceux qui déclarent continuer à prendre des médicaments jusqu'à ce que la boîte soit finie est élevée

	(en %)
Femme de 65 ans et plus	27,1
65 ans et plus.....	22,3
50 ans et plus, sans diplôme ...	18,8
Ensemble de la population	9,1

Exemple de lecture : 27,1% des femmes de 65 ans et plus déclarent continuer, à l'issue du traitement, à prendre leurs médicaments "jusqu'à ce que la boîte soit finie", contre 9,1% en moyenne dans l'ensemble de la population.

Tableau 6

Quelques catégories où la part de ceux qui déclarent réutiliser les médicaments sans prescription médicale est élevée

	(en %)
Travaille + de 40 heures / semaine ...	29,2
Employé	25,2
Niveau d'études : Bac, niveau Bac	25,0
Actif occupé.....	22,8
Ensemble de la population	19,0

Exemple de lecture : 29,2% des actifs travaillant plus de 40 heures par semaine déclarent conserver les médicaments prescrits et les réutiliser sans nouvelle prescription, contre 19% en moyenne dans l'ensemble de la population.

Finalement, si les personnes âgées sont à la fois les plus nombreuses à consommer les médicaments au-delà du traitement prescrit et à rendre les surplus à la pharmacie ou aux associations humanitaires, c'est peut-être un peu pour les mêmes raisons. D'une part, le refus du gaspillage est sans doute plus fréquent chez les personnes qui appartiennent à des générations qui ont appris à vivre de façon plus économe ; d'autre part, les personnes âgées sont de fortes consommatrices de médicaments et sont donc plus incitées que d'autres à éviter la constitution de stocks trop importants.

Tableau 7

Quand, à l'issue de votre traitement, il vous reste encore quelques médicaments,
qu'en faites-vous le plus souvent ?

Analyse selon l'âge

(en %)

	24 ans et moins	25 à 34 ans	35 à 49 ans	50 à 64 ans	65 ans et plus	Ensemble
Vous continuez d'en prendre jusqu'à ce que la boîte soit finie.....	3,7	2,8	6,5	10,3	22,3	9,1
Vous les conservez, mais sans jamais les réutiliser	39,5	35,1	30,3	25,5	21,7	30,0
Vous les conservez et, en général, vous les réutilisez	36,9	35,8	33,2	30,7	20,1	31,3
<i>dont :</i>						
<i>vous les réutilisez sans prescription médicale</i>	22,0	21,5	22,1	18,6	10,0	19,0
<i>vous les réutilisez en f. d'une nouv. prescription...</i>	14,9	14,3	11,1	12,1	10,1	12,3
Vous les jetez	18,6	21,6	25,1	22,3	24,4	22,8
Vous les ramenez à la pharmacie ou vous les donnez à une association humanitaire	0,9	4,7	4,9	10,8	10,3	6,5
Ensemble (yc non réponses)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Il est en effet plus facile pour un jeune, moins souvent malade, de conserver quelques médicaments, peu nombreux, acquis à l'occasion d'une maladie ponctuelle, sans les réutiliser. Ainsi, c'est le cas de 39% des individus de 24 ans et moins, de 42% des moins de 40 ans sans enfant vivant en province et de 44% des étudiants (contre 30% dans l'ensemble). Les diplômés du baccalauréat ou d'études supérieures sont aussi

plus nombreux (c'est le cas de 35% d'entre eux) à déclarer conserver des médicaments en surplus sans les réutiliser.

En revanche, les personnes qui déclarent jeter les médicaments après leur utilisation ne se caractérisent pas aisément. C'est finalement un comportement relativement fréquent dans l'ensemble de la population (23%) et un peu dans les mêmes proportions dans toutes les catégories socio-démographiques : 19% des jeunes de 24 ans et moins, 25% des personnes de 65 ans et plus et 25% des 35-49 ans déclarent jeter les médicaments restant à l'issue de leur traitement.

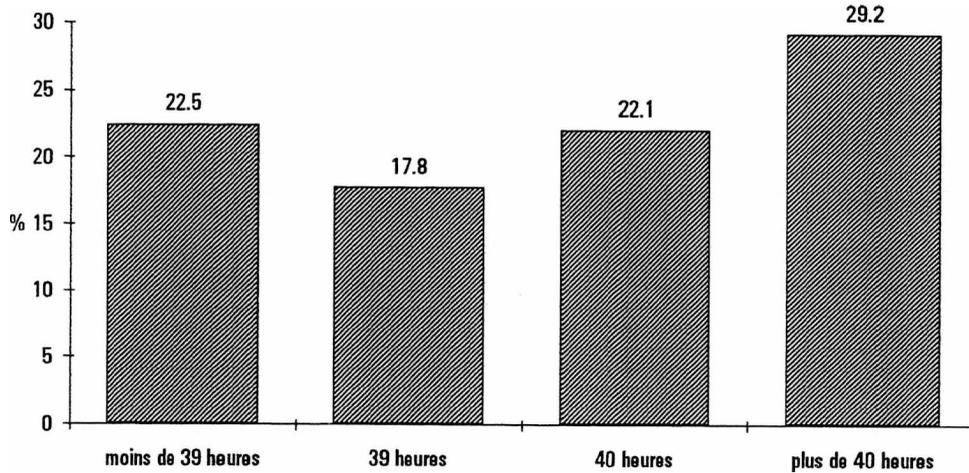
Enfin, les individus qui réutilisent leurs stocks de médicaments se caractérisent assez différemment selon que cette réutilisation se fait sous contrôle d'une prescription médicale ou non. Mais dans tous les cas, ils sont en général relativement jeunes. On a vu en effet que les personnes de 65 ans et plus ne conservent en général pas leurs médicaments.

Les patients qui réutilisent des médicaments avec prescription médicale se caractérisent plus par des réponses factuelles ou d'opinion en général "moyennes" ou "dans la norme" : on les trouve plus souvent dans des agglomérations de taille moyenne (22% des habitants d'agglomérations de 100 000 à 200 000 h. réutilisent les médicaments sur prescription, contre 12% de la population en moyenne), parmi les cadres ou professions intermédiaires (17%), et au sein des groupes d'individus qui répondent de façon nuancée par "quelquefois" ou "assez" à de multiples questions d'opinions qu'il serait un peu long d'énumérer ici. A titre d'exemple, 16% des individus "assez" inquiets du chômage déclarent utiliser les médicaments qu'il leur reste sur prescription (contre 12% dans l'ensemble, rappelons-le).

C'est principalement par manque de temps que certains réutilisent sans nouvelle prescription les médicaments qui leur restent. Sont en effet plus souvent dans ce cas les actifs effectivement occupés (23%, contre 19% dans l'ensemble), les actifs qui ont souvent des conflits entre leur vie familiale et professionnelle (33%) ou qui déclarent travailler plus de 40 heures par semaine (29%). Ces cas d'automédication sont plus fréquents parmi les hommes actifs (23%), surtout quand ils sont mariés à une femme active (25%). Ils sont enfin plus nombreux parmi les employés (25%) et les personnes de niveau d'étude "Bac ou niveau bac" (25%). Peut-être leur niveau socio-culturel moyen-élevé explique-t-il qu'ils soient suffisamment sûrs d'eux pour "enfreindre" les conseils médicaux, mais pas assez au courant des risques qu'ils encourent.

Graphique 4

Taux de réutilisation sans prescription des médicaments conservés.
Analyse concernant les actifs occupés, selon leur horaire de travail



Base de calcul : 965 actifs occupés

Exemple de lecture : 22,5% des actifs occupés travaillant moins de 39 heures par semaine réutilisent sans prescription des médicaments conservés.

On voit finalement que **la liberté d'utilisation des stocks de médicaments prescrits est grande**. Elle permet de multiples comportements très différents les uns des autres, selon les motivations : de la consommation complète des restes de produits pharmaceutiques chez les adversaires du gaspillage jusqu'à la constitution d'une pharmacie personnelle que les actifs trop occupés réutilisent à leur discrétion, les attitudes sont très différentes. Il s'agit d'un deuxième niveau de pratiques médicales personnelles "souterraines", qu'on peut finalement aussi appeler de l'automédication.

Ces pratiques échappent aux grandes enquêtes de consommation médicale qui ne recueillent que les acquisitions, mais leur importance économique et médicale est peut-être supérieure à celle du simple achat de produits non-prescrits, qui est malheureusement souvent le seul indicateur commenté quand on aborde ces questions. Il serait trop hasardeux de mesurer le poids économique de la gestion des médicaments par les ménages à partir des réponses aux trois seules questions décrites dans cette note. Mais les fréquences recueillies pour les comportements de consommation pharmaceutique "anormaux" (automédication de produits antérieurement prescrits, non-observance par défaut ou par excès) sont suffisamment élevées pour qu'il soit nécessaire de mettre en place une évaluation plus fine et plus économique de ces pratiques.

Liste des questions posées

I3 - Quand un médecin vous prescrit un médicament, allez-vous systématiquement jusqu'au bout du traitement prescrit ?

1. Oui
2. Non

I4 - Quand, à l'issue de votre traitement, il vous reste encore quelques médicaments, qu'en faites-vous le plus souvent ?

(Présentez la liste - une seule réponse)

1. Vous continuez d'en prendre jusqu'à ce que la boîte soit finie.
2. Vous les conservez mais sans jamais les réutiliser.
3. Vous les conservez mais et en général vous les réutilisez -----> passez à I5
4. Vous les jetez.
5. Vous les ramenez à la pharmacie ou vous les donnez à une association humanitaire

I5 - Quand il vous arrive de réutiliser ces médicaments, est-ce plutôt ?

(Enumérez, une seule réponse)

1. En fonction d'une nouvelle prescription de ces médicaments par votre médecin.
2. Sans prescription médicale

Quelques tableaux croisés

SOMMAIRE DES EDITIONS

TABLEAU 1	EN LIGNE : 270 . I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? EN COLONNE : 465 . catégorie socio-professionnelle en 10 postes (2)
TABLEAU 2	EN LIGNE : 270 . I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? EN COLONNE : 468 . age de l'enqueté(e)
TABLEAU 3	EN LIGNE : 270 . I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? EN COLONNE : 474 . age * sexe de l'enqueté (e)
TABLEAU 4	EN LIGNE : 270 . I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? EN COLONNE : 6 . Sexe de l'enqueté(e)
TABLEAU 5	EN LIGNE : 270 . I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? EN COLONNE : 544 . diplôme en 4 postes
TABLEAU 6	EN LIGNE : 270 . I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? EN COLONNE : 525 . situation d'emploi
TABLEAU 7	EN LIGNE : 577 . que faites vous des restes pharma EN COLONNE : 465 . catégorie socio-professionnelle en 10 postes (2)
TABLEAU 8	EN LIGNE : 577 . que faites vous des restes pharma EN COLONNE : 468 . age de l'enqueté(e)
TABLEAU 9	EN LIGNE : 577 . que faites vous des restes pharma EN COLONNE : 474 . age * sexe de l'enqueté (e)
TABLEAU 10	EN LIGNE : 577 . que faites vous des restes pharma EN COLONNE : 6 . Sexe de l'enqueté(e)
TABLEAU 11	EN LIGNE : 577 . que faites vous des restes pharma EN COLONNE : 544 . diplôme en 4 postes
TABLEAU 12	EN LIGNE : 577 . que faites vous des restes pharma EN COLONNE : 525 . situation d'emploi

TABLEAU 1 EN LIGNE : I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? POIDS TOTAL : 2013.
EN COLONNE : catégorie socio-professionnelle en 10 postes (2)

POIDS % COLONNE	exploitant		art.comm.		cadre,prof.		profession		employé		service		ouvrier	
	% LIGNE	agricole	chef ent	int.sup.	interm.									
oui		29 57.33	44 52.25	82 63.54	138 60.57	160 58.40	36 69.35	178 55.08						
		2.15	3.32	6.10	10.33	11.98	2.68	13.35						
non		21 42.67	41 47.75	47 36.46	90 39.43	114 41.60	16 30.65	145 44.92						
		3.15	5.99	6.90	13.26	16.83	2.34	21.46						
ENSEMBLE		50 100.00	85 100.00	128 100.00	228 100.00	274 100.00	52 100.00	324 100.00						
		2.49	4.22	6.37	11.31	13.61	2.56	16.08						
POIDS % COLONNE	% LIGNE	étudiant		retraité		autre		ENSEMBLE						
oui		62 56.25	387 83.63	220 73.44	1336 66.35									
		4.65	28.94	16.50	100.00									
non		48 43.75	76 16.37	80 26.56	677 33.65									
		7.13	11.17	11.76	100.00									
ENSEMBLE		110 100.00	462 100.00	300 100.00	2013 100.00									
		5.48	22.96	14.91	100.00									

CHI2 = 113.26 / 9 DEGRES DE LIBERTE / 0 EFFECTIFS THEORIQUES INFÉRIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 113.26) = .000 / V.TEST = 9.14

TABLEAU 2 EN LIGNE : I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? POIDS TOTAL : 2013.
EN COLONNE : age de l'enqueté(e)

POIDS % COLONNE	% LIGNE	24 et moins		25 à 34 ans		35 à 49 ans		50 à 64 ans		65 et plus		ENSEMBLE	
oui		150 55.20	225 54.09	336 62.61	315 75.59	309 83.30	1336 66.35						
		11.25	16.84	25.18	23.57	23.16	100.00						
non		122 44.80	191 45.91	201 37.39	102 24.41	62 16.70	677 33.65						
		18.01	28.18	29.65	15.01	9.16	100.00						
ENSEMBLE		272 100.00	416 100.00	537 100.00	416 100.00	371 100.00	2013 100.00						
		13.52	20.66	26.68	20.68	18.45	100.00						

CHI2 = 110.23 / 4 DEGRES DE LIBERTE / 0 EFFECTIFS THEORIQUES INFÉRIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 110.23) = .000 / V.TEST = 9.79

TABLEAU 3 EN LIGNE : I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? POIDS TOTAL : 2013.
 EN COLONNE : age * sexe de l'enqueté (e)

% COLONNE	24 et moins,				25 à 39 ans,		40 à 59 ans,	
	homme	homme	homme	homme	homme	homme	homme	
POIDS % COLONNE	24 et moins,	25 à 39 ans,	40 à 59 ans,	60 et plus,	24 et moins,	25 à 39 ans,	40 à 59 ans,	
% LIGNE	homme	homme	homme	homme	femme	femme	femme	
oui	66 56.75 4.96	145 51.09 10.84	187 67.57 13.98	233 83.09 17.41	84 54.04 6.30	204 60.65 15.31	225 66.93 16.86	
non	50 43.25 7.45	139 48.91 20.47	90 32.43 13.23	47 16.91 6.99	72 45.96 10.56	133 39.35 19.58	111 33.07 16.42	
ENSEMBLE	117 100.00 5.79	284 100.00 14.09	276 100.00 13.73	280 100.00 13.91	156 100.00 7.73	337 100.00 16.74	336 100.00 16.71	
% COLONNE	60 et plus,		ENSEMBLE					
	femme							
oui	192 84.23 14.35		1336 66.35 100.00					
non	36 15.77 5.30		677 33.65 100.00					
ENSEMBLE	228 100.00 11.30		2013 100.00 100.00					

CHI2 = 117.81 / 7 DEGRES DE LIBERTE / 0 EFFECTIFS THEORIQUES INFERIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 117.81) = .000 / V.TEST = 9.66

TABLEAU 4 EN LIGNE : I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? POIDS TOTAL : 2013.
 EN COLONNE : Sexe de l'enqueté(e)

% COLONNE	masculin		féminin		ENSEMBLE	
POIDS % COLONNE	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin
% LIGNE						
oui	630 65.91 47.19	705 66.76 52.81	1336 66.35 100.00			
non	326 34.09 48.14	351 33.24 51.86	677 33.65 100.00			
ENSEMBLE	956 100.00 47.51	1057 100.00 52.49	2013 100.00 100.00			

CHI2 = .13 / 1 DEGRES DE LIBERTE / 0 EFFECTIFS THEORIQUES INFERIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > .13) = .722 / V.TEST = -.59

TABLEAU 5 EN LIGNE : I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? POIDS TOTAL : 2013.
EN COLONNE : diplome en 4 postes

% COLONNE	Aucun, cep		BEPC,tech(<b ac)		BAC,tech(niv . bac)		Sup. grdes é coles		ENSEMBLE
	% LIGNE								
oui		474	492	170	200	1336			
		74.26	63.05	60.01	64.17	66.35			
non		164	288	113	112	677			
		25.74	36.95	39.99	35.83	33.65			
ENSEMBLE		639	780	283	312	2013			
		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00			
		31.72	38.73	14.05	15.50	100.00			

CHI2 = 27.48 / 3 DEGRES DE LIBERTE / 0 EFFECTIFS THEORIQUES INFÉRIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 27.48) = .000 / V.TEST = 4.43

TABLEAU 6 EN LIGNE : I3:allez-vous systém. jusqu'au bout du traitement prescrit ? POIDS TOTAL : 2013.
EN COLONNE : situation d'emploi

% COLONNE	actifs occup és		inactifs		chomeurs		ENSEMBLE
	% LIGNE						
oui		576	660	100	1336		
		60.08	76.75	51.31	66.35		
non		382	200	95	677		
		39.92	23.25	48.69	33.65		
ENSEMBLE		958	860	195	2013		
		100.00	100.00	100.00	100.00		
		47.58	42.72	9.70	100.00		

CHI2 = 78.35 / 2 DEGRES DE LIBERTE / 0 EFFECTIFS THEORIQUES INFÉRIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 78.35) = .000 / V.TEST = 8.50

TABLEAU 7 EN LIGNE : que faites vous des restes pharma
 EN COLONNE : catégorie socio-professionnelle en 10 postes (2)

POIDS TOTAL : 2013.

% COLONNE	exploitant		art.comm.		cadre.prof.		profession		employé		service		ouvrier	
	% LIGNE	agricole	chef ent	int.sup.	interm.									
continue en prendre		4	0	4	16	8	2	21						
		8.01	.00	3.01	6.95	2.88	4.80	6.33						
conserve ss utiliser		14	28	46	73	91	13	105						
		27.78	33.05	35.92	32.00	33.11	25.54	32.56						
réutilise sur presc.		4	8	21	39	34	5	27						
		7.71	9.07	16.14	16.96	12.30	9.03	8.46						
les jette		10	21	20	46	64	13	84						
		20.32	24.34	15.71	20.32	23.39	24.44	26.03						
les donne, les rend.		5	5	4	11	11	4	21						
		9.56	5.74	2.97	4.92	3.85	7.10	6.36						
ne sait pas		0	1	0	0	0	0	2						
		.00	1.53	.00	.00	.00	.00	.48						
réutilise sans pres.		13	22	34	43	67	15	64						
		26.62	26.27	26.24	18.85	24.47	29.09	19.78						
ENSEMBLE		50	85	128	228	274	52	324						
		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00						

% COLONNE	étudiant		retraité		autre		ENSEMBLE	
	% LIGNE				inactif			
continue en prendre		2	86	41	182			
		1.50	18.51	13.50	9.06			
conserve ss utiliser		49	109	75	603			
		44.19	23.60	24.98	29.96			
réutilise sur presc.		21	53	37	247			
		18.81	11.55	12.22	12.29			
les jette		17	109	74	459			
		15.46	23.63	24.79	22.80			
les donne, les rend.		2	48	22	132			
		1.63	10.42	7.40	6.54			
ne sait pas		0	4	0	7			
		.00	.91	.00	.35			
réutilise sans pres.		20	53	51	383			
		18.42	11.37	17.12	19.01			
ENSEMBLE		110	462	300	2013			
		100.00	100.00	100.00	100.00			

CHI2 = 196.11 / 54 DEGRES DE LIBERTE / 14 EFFECTIFS THEORIQUES INFERIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 196.11) = .000 / V.TEST = 8.57

TABLEAU 8 EN LIGNE : que faites vous des restes pharma
 EN COLONNE : age de l'enqueté(e)

POIDS TOTAL : 2013.

POIDS % COLONNE % LIGNE	24 et moins		25 à 34 ans		35 à 49 ans		50 à 64 ans		65 et plus		ENSEMBLE
continue en prendre	10		12		35		43		83		182
	3.68	5.50	2.78	6.35	6.49	19.12	10.31	23.55	22.32	45.47	9.06
											100.00
conserve ss utiliser	108		146		163		106		81		603
	39.48	17.82	35.12	24.22	30.34	27.02	25.47	17.59	21.68	13.35	29.96
											100.00
réutilise sur presc.	41		59		59		50		38		247
	14.89	16.38	14.29	24.02	11.05	23.98	12.12	20.40	10.13	15.21	12.29
											100.00
les jette	51		90		135		93		91		459
	18.59	11.03	21.60	19.57	25.09	29.36	22.34	20.27	24.43	19.77	22.80
											100.00
les donne, les rend.	2		20		26		45		38		132
	.92	1.90	4.71	14.89	4.92	20.09	10.79	34.14	10.27	28.99	6.54
											100.00
ne sait pas	1		0		0		2		4		7
	.48	18.44	.00	.00	.00	.00	.37	21.87	1.13	59.69	.35
											100.00
réutilise sans presc.	60		89		119		77		37		383
	21.96	15.63	21.49	23.36	22.11	31.05	18.59	20.23	10.03	9.74	19.01
											100.00
ENSEMBLE	272		416		537		416		371		2013
	100.00	13.52	100.00	20.66	100.00	26.68	100.00	20.68	100.00	18.45	100.00

CHI2 = 203.75 / 24 DEGRES DE LIBERTE / 5 EFFECTIFS THEORIQUES INFERIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 203.75) = .000 / V.TEST = 11.41

TABLEAU 9 EN LIGNE : que faites vous des restes pharma
 EN COLONNE : age * sexe de l'enqueté (e)

POIDS TOTAL : 2013.

POIDS % COLONNE % LIGNE	24 et moins,	25 à 39 ans,	40 à 59 ans,	60 et plus,	24 et moins,	25 à 39 ans,	40 à 59 ans,
	homme	homme	homme	homme	femme	femme	femme
continue en prendre	4 3.45 2.21	7 2.35 3.65	23 8.34 12.64	44 15.84 24.32	6 3.86 3.30	15 4.50 8.32	28 8.26 15.25
conserve ss utiliser	50 42.67 8.25	99 34.92 16.42	83 29.98 13.74	67 23.88 11.08	58 37.09 9.57	111 32.81 18.34	94 28.06 15.66
réutilise sur presc.	13 11.00 5.19	31 10.84 12.42	22 7.98 8.91	37 13.21 14.95	28 17.79 11.19	49 14.54 19.80	48 14.25 19.37
les jette	23 19.97 5.08	66 23.13 14.29	76 27.35 16.46	70 24.94 15.21	27 17.55 5.95	77 22.90 16.82	69 20.44 14.98
les donne, les rend.	0 .00 .00	15 5.28 11.38	19 6.92 14.52	26 9.35 19.87	2 1.61 1.90	15 4.45 11.39	25 7.37 18.84
ne sait pas	1 1.11 18.44	0 .00 .00	0 .00 .00	3 1.10 43.80	0 .00 .00	0 .00 .00	2 .46 21.87
réutilise sans presc.	25 21.79 6.64	67 23.47 17.40	54 19.44 14.04	33 11.69 8.55	34 22.09 8.99	70 20.81 18.33	71 21.16 18.60
ENSEMBLE	117 100.00 5.79	284 100.00 14.09	276 100.00 13.73	280 100.00 13.91	156 100.00 7.73	337 100.00 16.74	336 100.00 16.71
POIDS % COLONNE % LIGNE	60 et plus, femme	ENSEMBLE					
continue en prendre	55 24.29 30.31	182 9.06 100.00					
conserve ss utiliser	42 18.42 6.95	603 29.96 100.00					
réutilise sur presc.	20 8.88 8.16	247 12.29 100.00					
les jette	51 22.59 11.20	459 22.80 100.00					
les donne, les rend.	29 12.79 22.10	132 6.54 100.00					
ne sait pas	1 .49 15.89	7 .35 100.00					
réutilise sans presc.	29 12.54 7.46	383 19.01 100.00					
ENSEMBLE	228 100.00 11.30	2013 100.00 100.00					

CHI2 = 211.86 / 42 DEGRES DE LIBERTE / 8 EFFECTIFS THEORIQUES INFERIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 211.86) = .000 / V.TEST = 10.15

TABEAU 10 EN LIGNE : que faites vous des restes pharma
 EN COLONNE : Sexe de l'enqueté(e)

POIDS TOTAL : 2013.

POIDS % COLONNE % LIGNE	masculin	féminin	ENSEMBLE
continue en prendre	78 8.16 42.82	104 9.86 57.18	182 9.06 100.00
conserve ss utiliser	298 31.21 49.49	305 28.83 50.51	603 29.96 100.00
réutilise sur presc.	103 10.73 41.47	145 13.71 58.53	247 12.29 100.00
les jette	234 24.49 51.04	225 21.26 48.96	459 22.80 100.00
les donne, les rend.	60 6.30 45.77	71 6.76 54.23	132 6.54 100.00
ne sait pas	4 .46 62.24	3 .25 37.76	7 .35 100.00
réutilise sans pres.	178 18.65 46.62	204 19.33 53.38	383 19.01 100.00
ENSEMBLE	956 100.00 47.51	1057 100.00 52.49	2013 100.00 100.00

CHI2 = 9.37 / 6 DEGRES DE LIBERTE / 2 EFFECTIFS THEORIQUES INFERIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 9.37) = .154 / V.TEST = 1.02

TABLEAU 11 EN LIGNE : que faites vous des restes pharma
 EN COLONNE : diplome en 4 postes

POIDS TOTAL : 2013.

POIDS % COLONNE % LIGNE	Aucun, cep	BEPC,tech(<b ac)	BAC,tech(niv . bac)	Sup. grdes é coles	ENSEMBLE
continue en prendre	105 16.51 57.84	50 6.35 27.17	15 5.33 8.27	12 3.93 6.72	182 9.06 100.00
conserve ss utiliser	154 24.08 25.49	250 32.02 41.39	94 33.06 15.50	106 34.03 17.61	603 29.96 100.00
réutilise sur presc.	65 10.19 26.28	94 11.99 37.79	42 14.92 17.05	47 14.97 18.88	247 12.29 100.00
les jette	154 24.09 33.52	198 25.42 43.19	47 16.76 10.33	59 19.06 12.96	459 22.80 100.00
les donne, les rend.	58 9.10 44.17	40 5.17 30.63	14 4.97 10.69	19 6.12 14.51	132 6.54 100.00
ne sait pas	4 .57 51.44	3 .44 48.56	0 .00 .00	0 .00 .00	7 .35 100.00
réutilise sans presc.	99 15.46 25.80	145 18.60 37.89	71 24.95 18.44	68 21.90 17.86	383 19.01 100.00
ENSEMBLE	639 100.00 31.72	780 100.00 38.73	283 100.00 14.05	312 100.00 15.50	2013 100.00 100.00

CHI2 = 108.88 / 18 DEGRES DE LIBERTE / 4 EFFECTIFS THEORIQUES INFERIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 108.88) = .000 / V.TEST = 7.74

TABEAU 12 EN LIGNE : que faites vous des restes pharma
 EN COLONNE : situation d'emploi

POIDS TOTAL : 2013.

% COLONNE	POIDS	actifs occup	inactifs	chomeurs	ENSEMBLE
	% LIGNE	és			
continue en prendre		43	127	13	182
	4.45	23.36	14.75	6.58	9.06
conserve ss utiliser		308	225	71	603
	32.11	51.00	26.15	36.16	29.96
réutilise sur presc.		123	108	16	247
	12.87	49.83	12.57	8.21	12.29
les jette		212	201	46	459
	22.15	46.23	23.34	23.59	22.80
les donne, les rend.		52	72	7	132
	5.43	39.48	8.39	3.84	6.54
ne sait pas		1	4	2	7
	.14	18.44	.49	.79	.35
réutilise sans pres.		219	123	41	383
	22.85	57.21	14.31	20.83	19.01
ENSEMBLE		958	860	195	2013
	100.00	47.58	100.00	100.00	100.00

CHI2 = 95.13 / 12 DEGRES DE LIBERTE / 3 EFFECTIFS THEORIQUES INFERIEURS A 5 / PROBA (CHI2 > 95.13) = .000 / V.TEST = 7.74

7

Cote
R8

Nun
260