

LA CONSOMMATION DE MEDICAMENTS A L'HOPITAL

Laure Com-Ruelle
Sylvie Dumesnil

Rapport n° 440 (biblio n° 1104)

Décembre 1995

Toute reproduction de textes, graphiques ou tableaux est autorisée sous réserve de l'indication de la source et de l'auteur.
En cas de reproduction du texte intégral ou de plus de 10 pages, le Directeur du CREDES devra en être informé préalablement.

I.S.B.N. : 2-87812-173-2

- AVERTISSEMENT -

Cette étude sur la consommation de médicaments à l'hôpital est réalisée à partir des données issues des deux enquêtes nationales sur les hospitalisés, menées par le CREDES en 1981/82 et en 1991/92.

Les auteurs tiennent à remercier :

les chercheurs du CREDES pour leurs commentaires et critiques,

en particulier Thérèse Lecomte et Valérie Paris pour leur relecture attentive,

Marie-Odile Safon pour les recherches bibliographiques,

Valérie Legros-Collard pour la mise en page de ce rapport.

*Laure Com-Ruelle
Sylvie Dumesnil*

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
METHODOLOGIE	5
CHAPITRE I :	
LES CONSOMMATEURS DE MEDICAMENTS	9
1.1 CARACTERISTIQUES DES PATIENTS HOSPITALISES.....	11
1.1.1 L'âge et le sexe.....	11
1.1.2 Le lieu de l'hospitalisation.....	12
1.1.3 La maladie principale	13
1.1.4 La durée moyenne de présence	14
1.2 PARTICULARITES DES CONSOMMATEURS DE MEDICAMENTS	16
1.2.1 L'âge et le sexe	16
1.2.2 Le lieu d'hospitalisation	18
1.2.3 Les classes thérapeutiques EPHMRA	21
CHAPITRE II :	
LA PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS.....	25
2.1 CONCENTRATION DU NOMBRE DE PRESCRIPTIONS PAR PATIENT.....	28
2.2 A QUI PRESCRIT-ON DES MEDICAMENTS A L'HOPITAL ?.....	29
2.2.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon l'âge et le sexe des patients	29
2.2.2 Nombre moyen de médicaments prescrits par hospitalisé selon l'âge et le sexe.....	30
2.3 OU PRESCRIT-ON DES MEDICAMENTS A L'HOPITAL ?.....	31
2.3.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon le lieu de l'hospitalisation	31
2.3.2 Nombre moyen de médicaments par hospitalisé selon le lieu de l'hospitalisation.....	31
2.4 POUR QUELLES MALADIES PRESCRIT-ON DES MEDICAMENTS ?	34
2.4.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon les maladies	34
2.4.2 Nombre moyen de médicaments par hospitalisé selon la maladie principale.....	38
2.5 NATURE DES MEDICAMENTS PRESCRITS A L'HOPITAL	39
2.5.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon les classes thérapeutiques	39
2.5.2 Nombre moyen de médicaments par hospitalisé.....	39
2.5.3 Nombre moyen de médicaments par consommateur	40
2.6 FORME ET VOIE D'ADMINISTRATION	41
2.6.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon la voie d'administration.....	41
2.7 EVOLUTION DE LA CONSOMMATION ENTRE 1981/82 ET 1991/92.....	43

CHAPITRE III :	
EVALUATION ECONOMIQUE DE LA CONSOMMATION DE MEDICAMENTS..	45
3.1 CONCENTRATION DES DEPENSES EN MEDICAMENTS.....	49
3.2 STRUCTURE DE LA DEPENSE TOTALE EN MEDICAMENTS	51
3.2.1 Structure de la dépense en médicaments selon l'âge et le sexe	51
3.2.2 Structure de la dépense en médicaments selon le lieu d'hospitalisation.....	53
3.2.3 Structure de la dépense en médicaments selon la morbidité.....	54
3.2.4 Structure de la dépense en médicaments selon les classes thérapeutiques EPHMRA .	58
3.2.5 Structure de la dépense en médicaments selon la voie d'administration	60
3.3 DEPENSE MOYENNE PAR MEDICAMENT ET PAR JOUR.....	63
3.3.1 Dépense par médicament et par jour selon l'âge et le sexe.....	63
3.3.2 Dépense par médicament et par jour selon le lieu d'hospitalisation.....	64
3.3.3 Dépense par médicament et par jour selon le motif de prescription	65
3.3.4 Dépense par médicament et par jour selon les classes thérapeutiques EPHMRA	66
3.3.5 Dépense par médicament et par jour selon la voie d'administration	67
3.4 DEPENSE MOYENNE PAR HOSPITALISE ET PAR JOUR	70
3.4.1 Dépense par hospitalisé et par jour selon l'âge et le sexe	70
3.4.2 Dépense par hospitalisé et par jour selon le lieu d'hospitalisation	71
3.4.3 Dépense par hospitalisé et par jour selon la maladie principale	72
3.4.4 Dépense par hospitalisé et par jour selon le degré de risque vital	73
3.4.5 Dépense par hospitalisé et par jour selon le degré d'invalidité.....	74
3.4.6 Part des classes thérapeutiques dans la dépense par hospitalisé et par jour.....	75
3.5 PART DE L'HOPITAL DANS LA DEPENSE ANNUELLE DE PHARMACIE EN	
FRANCE.....	76
3.5.1 Dépense annuelle en médicaments par personne résidant en France.....	76
CONCLUSION.....	79
BIBLIOGRAPHIE.....	83
RECUEIL DES DONNEES DE CONSOMMATION MEDICAMENTEUSE	87
ANNEXE I :	
LES CONSOMMATEURS DE MEDICAMENTS	91
ANNEXE II :	
LA PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS.....	97
ANNEXE III :	
EVALUATION ECONOMIQUE DE LA CONSOMMATION DE MEDICAMENTS	111

RESUME

Les consommateurs de médicaments en hospitalisation

En 1992, 94,5 % des hospitalisés consomment au moins un médicament au cours d'une période de 4 jours d'observation.

Si les taux de consommateurs sont similaires selon le sexe, en revanche il existe de fortes disparités selon l'âge. Les enfants de 2 à 15 ans forment une classe d'âge à part : seulement deux tiers d'entre eux sont consommateurs. Pour les autres hospitalisés de moins de 40 ans, le taux de consommateurs est d'environ 93 % et, à partir de 40 ans, il atteint 97 %.

Le taux de consommateurs est plus élevé dans le secteur public et privé PSPH¹ (95 %) que dans le secteur privé non PSPH (91 %). C'est en lit de psychiatrie qu'il y a le plus de consommateurs (96 %) et en moyen séjour qu'il y en a le moins (92 %). La quasi-totalité des hospitalisés en lit d'urgence-réanimation et de médecine consomment au moins un médicament.

Certaines classes thérapeutiques sont fortement prescrites et consommées : le taux de consommateurs de médicaments du système nerveux central est de 61 %. Trois autres classes thérapeutiques ont des taux supérieurs à 30 % : les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire, ceux de l'appareil digestif et du métabolisme et ceux du sang et des organes hématopoïétiques.

La prescription de médicaments en hospitalisation

Un patient peut consommer soit aucun, soit un ou plusieurs produits d'une même classe thérapeutique ou de plusieurs classes thérapeutiques. Au total, sur 4 jours, nous avons relevé 20 000 lignes de traitement, soit une estimation de 2 millions de produits pharmaceutiques France entière.

L'ordre des classes thérapeutiques est le même, que l'on se réfère aux taux de consommateurs ou aux nombres de médicaments prescrits. Ainsi, les médicaments du système nerveux central (SNC) représentent 31 % des prescriptions, suivi des médicaments de l'appareil cardio-vasculaire (21 %). Ceux de l'appareil digestif sont en troisième position avec 15 % de l'ensemble des produits, puis nous retrouvons les médicaments du sang et des organes hématopoïétiques (11 %), les anti-infectieux par voie générale.

Lorsqu'un patient est consommateur pour une classe thérapeutique, il peut consommer un ou plusieurs médicaments de la classe. Selon le nombre moyen de médicaments consommés par consommateur, les médicaments du SNC sont toujours en tête avec en moyenne 2,2 produits différents par consommateur, suivis par ceux de l'appareil cardio-vasculaire (2,1) et ceux de l'appareil digestif ou du métabolisme (1,6).

¹ Participant au Service Public Hospitalier

Au total et en moyenne, sur les 4 jours d'observation, un hospitalisé consomme 4,4 médicaments différents.

Quel que soit l'âge, le nombre moyen de médicaments prescrits à un homme est toujours supérieur à celui d'une femme. Les plus faibles consommateurs sont les enfants de 2 à 15 ans avec moins de 2 produits différents par hospitalisé. A l'opposé, les plus forts consommateurs sont les hospitalisés de 65 à 79 ans avec plus de 5 produits par hospitalisé.

Le nombre moyen de produits pharmaceutiques consommés est peu différent que l'hospitalisé soit en court, moyen ou long séjour ou en psychiatrie. En revanche, au sein du court séjour, il existe de fortes disparités : 7 produits consommés en lit d'urgence-réanimation, plus de 5 produits en médecine, environ 4 produits en chirurgie et moins de 3 produits en lit de gynécologie-obstétrique.

Le nombre moyen de médicaments varie en fonction de la maladie principale. Les malades atteints d'une maladie respiratoire consomment le plus grand nombre de produits différents : 6,2 par malade. Les patients souffrant d'une maladie du sang ou des organes hématopoïétiques, ceux souffrant d'une maladie cardio-vasculaire, d'une maladie infectieuse ou d'une tumeur consomment, en moyenne, entre 5 et 6 produits différents.

Il est difficile de donner une mesure exacte de l'évolution entre 1981/82 et 1991/92 de l'ensemble de la consommation de médicaments à l'hôpital, car la différence de période d'observation peut justifier d'une partie de l'augmentation du pourcentage de consommateurs (de 88 % à 94,5 %) et de l'augmentation du nombre moyen de produits différents consommés par hospitalisé (de 3,7 à 4,4).

Cependant, nous pouvons confirmer que la consommation de médicaments par les patients hospitalisés a bien augmenté entre 1981/82 et 1991/92, mais du fait notamment que l'hospitalisation elle-même a changé, et en particulier en court séjour. Un patient est hospitalisé pour des événements graves de sa vie à des moments particuliers de l'évolution de sa (ou de ses) maladie(s), où il requiert des soins importants qui se sont concentrés sur une durée de séjour plus courte. Le médicament fait partie de l'arsenal thérapeutique utilisé et son utilisation grandissante, surtout en court séjour, et de certaines classes thérapeutiques, est le reflet à la fois de l'évolution de l'organisation des soins, des problèmes de santé publique (infections nosocomiales), des pathologies traitées (cancers par exemple) et des progrès technologiques (innovations thérapeutiques).

Evaluation économique de la consommation de médicaments

Pour l'évaluation économique, ne pouvant disposer des prix d'achat des médicaments par les hôpitaux, nous avons choisi une méthode qui nous permet de comparer des volumes de prescription entre diverses catégories de prescriptions. Pour cela nous avons valorisé les consommations en appliquant à chaque médicament le prix officine le moins cher à l'unité galénique. Pour l'analyse de l'évolution entre 1981/82 et 1991/92 ne disposant pas d'un indice de prix véritablement adapté à la consommation médicamenteuse hospitalière, nous avons utilisé l'indice de prix nominal des spécialités pharmaceutiques remboursables en ville.

Selon notre estimation, en 1991/92, 24 millions de Francs ont été dépensés en médicaments à l'hôpital par jour, soit une augmentation² de 9,4 % par an en moyenne par rapport à 1981/82.

Cette dépense en médicament est fortement concentrée : 5 % des hospitalisés engendrent la moitié des dépenses.

Selon l'âge et le sexe, la distribution des dépenses diffère fortement de la distribution des hospitalisés : les hommes, qui représentent 43 % des hospitalisés, contribuent à hauteur de 57 % aux dépenses de médicaments. Les hospitalisés de 40 ans à 79 ans engendrent 60 % des dépenses alors qu'ils ne représentent que 48 % des hospitalisés.

On observe la dépense la plus élevée en court séjour : 80 % des dépenses y sont réalisées (pour 50 % des patients). La part des dépenses est beaucoup plus faible : en moyen séjour 9 %, en psychiatrie 6 % et en long séjour 5 %.

Les médicaments prescrits pour l'état de santé global engendrent 22 % des dépenses. Viennent ensuite les médicaments prescrits pour tumeurs (12 % des dépenses) et ceux prescrits pour les maladies de l'appareil respiratoire (10 %).

Les patients hospitalisés pour tumeurs représentent 8 % de l'ensemble des hospitalisés mais ils concentrent 19 % des dépenses. A l'opposé, ceux hospitalisés pour trouble mental représentent 26 % de l'ensemble des hospitalisés et contribuent à 8 % des dépenses. Les malades hospitalisés pour maladie cardio-vasculaire regroupent 13 % des dépenses.

Deux classes thérapeutiques concentrent plus de 60 % des dépenses en médicaments : les anti-infectieux voie générale (38 %) et les produits du sang et organes hématopoïétiques (23 %). Ces médicaments concernent seulement 18 % des produits prescrits. A l'opposé, les médicaments du système nerveux central concernent 31 % des médicaments, mais seulement 8 % des dépenses totales.

Alors que les voies injectables constituent seulement 19 % des médicaments, elles concentrent 72 % des dépenses de médicaments. A l'inverse, les voies digestives orales qui représentent 74 % des médicaments ont comparativement un poids faible avec 24 % des dépenses. Les autres voies rassemblent une part négligeable des dépenses.

Selon notre estimation, un médicament vaut, en moyenne, 12 F par jour.

La valeur d'un produit pharmaceutique, que l'on peut abusivement appeler coût, est toujours plus élevée pour les hommes. Les enfants de 2 à 15 ans consomment les médicaments les plus onéreux (23 F) et les hospitalisés de 80 ans et plus consomment les moins chers (7 F). Aux autres âges, le coût du médicament d'un homme oscille autour de 15 F et celle d'une femme autour de 11 F.

Le coût d'un médicament est légèrement plus élevé dans les établissements publics ou privés PSPH que dans les établissements privés quelle que soit la discipline du lit. Il atteint 19 F en

² L'augmentation est calculée à prix constant en utilisant l'indice de prix des spécialités pharmaceutiques remboursables. Cf. Méthodologie.

court séjour, 6 F en moyen séjour, 4 F en long séjour et en psychiatrie. Au sein du court séjour, c'est, et de loin, en lit d'urgence-réanimation que le coût moyen d'un produit par jour est le plus élevé (47 F) et en gynécologie-obstétrique qu'il est le plus faible (10 F). Il est également faible en médecine générale avec 15 F dans le secteur public ou PSPH et 10 F dans le privé.

Les dépenses journalières pour un médicament varient dans un rapport de 1 à 15 selon le motif de prescription. Les plus basses sont induites par les médicaments prescrits pour des troubles mentaux (3 F), des maladies du système nerveux (6 F) et cardio-vasculaire (6 F) ; les plus onéreuses sont celles pour les maladies infectieuses et parasitaires (44 F), les maladies du sang et organes hématopoïétiques (41 F) et les tumeurs (35 F).

Selon la classe thérapeutique, le coût d'un médicament varie de 1,25 F à 66 F. Les anti-infectieux par voie générale sont les produits les plus onéreux en hospitalisation avec un coût de 66 F par jour et par produit, suivis des cytostatiques (55 F). Parmi les moins onéreux, on reconnaît les médicaments du système nerveux central (3 F), ceux de l'appareil cardio-vasculaire (4 F) et respiratoire (3 F).

Les voies injectables ont un poids très important dans les dépenses mais assez faible dans les lignes de traitement. Par conséquent, leur coût moyen est très élevé : 45 F. Les autres coûts moyens sont tous inférieurs à 10 F. Un produit administré par voie O.R.L. ou stomatologique coûte 10 F. Le coût moyen d'un produit administré par voie orale ou digestive est faible (4 F).

Par jour, en 1991/92, un hospitalisé consomme des médicaments pour une valeur moyenne de 52 F. En 1981/82, il en consommait pour 19 F soit une augmentation³ de 172 %.

Selon notre évaluation, un homme hospitalisé dépense en moyenne 69 F par jour de médicaments alors qu'une femme hospitalisée ne dépense que 40 F. La dépense par hospitalisé et par jour reste inférieure à la moyenne jusqu'à 39 ans, elle atteint environ 65 F entre 40 et 79 ans puis descend à 34 F par jour pour les hospitalisés de 80 ans et plus.

Un patient hospitalisé dans un établissement public ou PSPH dépense plus (55 F) que dans un établissement privé (40 F). C'est toujours dans le court séjour que la dépense par hospitalisé est la plus élevée (86 F). Celle-ci s'explique par les lits d'urgence-réanimation (331 F par hospitalisé et par jour) et par les lits de médecine spécialisée (120 F par hospitalisé).

La dépense journalière par hospitalisé varie dans un rapport de 1 à 10 selon la maladie principale du patient. Un patient hospitalisé, soit pour une maladie infectieuse ou parasitaire soit pour une tumeur soit pour une maladie respiratoire, dépense en moyenne plus de 130 F par jour. A l'opposé, un hospitalisé ayant une maladie mentale ou une maladie du système nerveux, dépense moins de 20 F par jour.

Si l'on classe les patients selon un indicateur synthétique de risque vital, la dépense journalière d'un hospitalisé ayant peu ou pas de risque vital ou un risque possible sur le plan

³ L'augmentation est calculée à prix constant en utilisant l'indice de prix des spécialités pharmaceutiques remboursables. Cf. Méthodologie.

vital reste inférieure à la moyenne générale. Mais au-delà, lorsque le pronostic s'aggrave, la dépense journalière augmente vite et atteint 665 F pour les patients décédés en cours d'enquête.

La dépense journalière moyenne par hospitalisé s'élève également avec le degré d'invalidité. La dépense est inférieure à la moyenne tant que la vie est normale, quel que soit le niveau de gêne. La dépense s'élève à 60 F lorsqu'il y a une activité modifiée ou réduite et à 100 F pour un patient en alitement permanent.

Pour une dépense journalière de 52 F par hospitalisé, 20 F sont dus aux anti-infectieux par voie générale et 12 F aux médicaments du sang et des organes hématopoïétiques.

INTRODUCTION

La part des dépenses en soins hospitaliers publics et privés est passée de 42 % à 53 % de la consommation médicale totale (CMT) entre 1970 et le début des années 80. L'instauration du budget global a permis une diminution de cette part qui est aujourd'hui inférieure à la moitié.

Pour éclairer ce champ important de l'économie, le CREDES a conduit, parallèlement à ses enquêtes concernant le domaine ambulatoire, deux enquêtes nationales représentatives de l'hospitalisation complète à dix ans d'intervalle. La première s'est déroulée du 1er avril 1981 au 31 mars 1982, avant le budget global, et la seconde du 1er avril 1991 au 31 mars 1992. L'enquête 91/92 a porté sur un échantillon de 4 646 patients hospitalisés présents un jour moyen de l'année. Il peut être comparé à l'échantillon de 1 911 présents de 81/82, en particulier en ce qui concerne la consommation de médicaments.

Les médicaments, ou « spécialités pharmaceutiques », font partie d'un ensemble plus vaste que l'on nomme la pharmacie hospitalière et qui a pris une part de plus en plus importante dans les dépenses en soins hospitaliers ces dernières années. Dans nos deux enquêtes, ils ont fait l'objet d'un recueil de consommation particulièrement fin qui a permis l'analyse suivante conduite à deux fins principales.

La première vise à la connaissance des consommateurs, des médicaments prescrits en termes de classes thérapeutiques et des motifs de prescription en termes de maladies, puisqu'il n'existait pas de données nationales correspondantes avant ces enquêtes.

La seconde vise à mesurer le volume de prescription et à en faire une évaluation économique afin de comparer diverses catégories de prescripteurs (secteur public ou privé, disciplines des lits), de consommateurs (selon l'âge, le sexe, la morbidité) et de consommations (classes thérapeutiques, formes des médicaments).

Cette évaluation économique nous permet également d'approcher la part du médicament au sein des dépenses en soins hospitaliers, d'analyser son évolution à dix ans d'intervalle et d'en évoquer quelques facteurs explicatifs.

Ce rapport comporte trois parties :

- ◇ après un bref rappel du profil de l'ensemble des hospitalisés, nous étudions les particularités des consommateurs de médicaments ;
- ◇ puis nous examinons les prescriptions en termes de quantité de médicaments différents prescrits en hospitalisation complète ;
- ◇ enfin, nous réalisons une évaluation économique pour comparer des volumes de prescription dans le temps et selon divers critères évoqués ci-dessus.

METHODOLOGIE

Le relevé de l'information

La méthode a consisté, tant en 1981/82 qu'en 1991/92, à recueillir l'ensemble des consommations médicamenteuses des patients hospitalisés, soit le relevé des données de la « pancarte ». Ce relevé exclut donc les produits de contraste utilisés dans les services médico-techniques et les produits utilisés en anesthésie, au bloc opératoire ou en salle de travail.

Le recueil s'est déroulé sur une période allant de 2 jours à 4 jours autour du jour du tirage au sort des patients hospitalisés enquêtés. En 1981/82, le relevé a systématiquement été réalisé la veille et le jour de l'enquête, soit 2 jours consécutifs pouvant comprendre un jour d'entrée ou un jour de sortie. En 1991/92, le relevé s'est étendu aux deux jours précédant le jour d'enquête d'une part et au lendemain de ce jour, soit 4 jours consécutifs au maximum, selon la date d'entrée et éventuellement de sortie du patient, le minimum correspondant aux 2 jours consécutifs du protocole de 1981/82⁴.

La classification thérapeutique utilisée est la classification EPHMRA⁵ dont le détail comprenant trois niveaux différents de regroupement figure en annexe 2 (tableau n° 34).

Les prix

Pour l'évaluation économique, ne pouvant disposer des prix d'achat des médicaments par les hôpitaux, nous avons choisi une méthode qui nous permet de comparer des volumes de prescription entre les diverses catégories de prescripteurs, de consommateurs et de consommations.

Pour cela, nous avons appliqué à chaque médicament très précisément défini (forme, dose), le prix officine le moins cher à l'unité galénique : ce prix était repéré dans le fichier des spécialités pharmaceutiques du SEMPEX par le code C.I.P. (Club Inter Pharmaceutique) ou A.M.M. correspondant. Pour les médicaments réservés à l'usage hospitalier dont le prix ne figurait pas dans le fichier du SEMPEX, nous avons utilisé les prix d'achat de la pharmacie centrale des hôpitaux de Paris (PCH).

⁴ Cf rapports suivants :

- « Enquête sur les hospitalisés : socio-démographie, pathologie, consommation - Méthodologie » - CreDES 1980 - Thérèse Lecomte, Andrée et Arié Mizrahi, Dominique Pilliard - [biblio 496](#)
- « Enquête nationale sur les hospitalisés 1991-1992 - Méthodologie - Variables observées - Logiciel de chiffrage-saisie » - Laure Com-Ruelle - CreDES 1991 - n° biblio 889
- « Enquête nationale sur les hospitalisés 1991-1992 - Méthodologie - Plan de sondage - Enquête sur le terrain » - Marie-Jo Sourty - CreDES 1991 - n° biblio 890

⁵ EPHMRA : European Pharmaceutical Marketing Research Association

L'évolution 1981/82 - 1991/92

L'évolution en valeur de la consommation pharmaceutique comporte deux éléments : l'évolution des prix et l'évolution des volumes. Cette dernière se décompose en évolution des quantités consommées (accroissement du nombre d'unités consommées) et évolution de la structure de la consommation (modification de la consommation en faveur de produits nouveaux à prix plus élevés).

Lorsqu'on cherche à déterminer la progression des volumes entre 1981/82 et 1991/92 à partir des séries de valeurs, il convient donc d'éliminer l'effet prix. Or, il n'existe aucun indice de prix véritablement adapté à la consommation médicamenteuse hospitalière. En outre, l'indice général des prix est beaucoup trop éloigné de l'indice de prix des spécialités pharmaceutiques pour servir de déflateur. Dans ce travail, nous avons donc opté pour l'indice INSEE des prix nominaux des spécialités pharmaceutiques remboursables⁶ pour exprimer toutes les dépenses en francs constants 1991⁷.

L'accroissement calculé entre 1981/82 et 1991/92 équivaut à l'effet volume qui doit être interprété avec précaution. En effet, selon la classe thérapeutique considérée, la décomposition effet quantité - effet structure diffère sensiblement. Par exemple, pour des classes telles que les céphalosporines de deuxième et troisième générations, les antiviraux ou les cytostatiques, l'innovation a été très importante et l'effet structure est sans aucun doute très fort.

⁶ Cet indice a crû de 8,43% entre 1981 et 1991, soit 0,81% en moyenne annuelle

⁷ L'ensemble des tableaux de données de l'enquête 1981/82 se trouvent en annexe et les dépenses sont toutes exprimées en francs constants 1991 selon ce calcul.

CHAPITRE I

LES CONSOMMATEURS DE MEDICAMENTS

Sur une période d'observation allant jusqu'à 4 jours, la quasi-totalité des hospitalisés consomment au moins un produit de pharmacie hospitalière. Le profil des 94,5 % de consommateurs est donc fortement lié au profil des hospitalisés. Ainsi, pour comprendre les particularités des consommateurs, il est nécessaire de connaître les caractéristiques des patients hospitalisés.

1.1 CARACTERISTIQUES DES PATIENTS HOSPITALISES

Parmi les 4 646 hospitalisés de notre échantillon d'hospitalisés présents un jour moyen, 70 individus présentent des données de consommations médicales inexploitable. Ces individus ne sont pas pris en compte pour cette étude de la consommation de médicaments. Désormais, la population d'hospitalisés de référence est composée de 4 576 hospitalisés « exploitables ». Les quatre tableaux suivants nous renseignent sur leur profil⁸.

1.1.1 L'âge et le sexe

57 % des patients hospitalisés sont des femmes dont environ 20 % ont 80 ans ou plus. Chez les hommes, les « 40 à 64 ans » sont les plus représentés (31 %). En définitive, les personnes âgées sont les plus nombreuses : presque la moitié de l'ensemble des hospitalisés a plus de 64 ans et plus d'un quart a 80 ans et plus.

Tableau n° 1
Répartition des hospitalisés en 1991/92 selon l'âge et le sexe

Enquête 1991/92	Hommes					Femmes					ENSEMBLE			
	Effectif <i>brut</i>	Struct. pondéré	(%) sexe	Taux ens.	(1)	Effectif <i>brut</i>	Struct. pondéré	(%) sexe	Taux ens.	(1)	Effectif <i>brut</i>	(%) pondéré	Taux ens.	(1)
Individus exploitables	2 082	199 447	98,7	42,5	72	2 494	262 253	98,1	55,9	89	4 576	461 701	98,3	81
0-1 an	98	5 445	2,7	1,2	70	89	5 087	1,9	1,1	69	187	10 532	2,2	70
2-15 ans	133	12 512	6,2	2,7	23	109	10 672	4,0	2,3	21	242	23 184	4,9	22
16-24 ans	124	13 164	6,5	2,8	33	162	12 587	4,7	2,7	33	286	25 751	5,5	33
25-39 ans	276	27 573	13,6	5,9	43	410	34 204	12,8	7,3	53	686	61 777	13,2	48
40-64 ans	663	63 349	31,4	13,5	79	504	47 153	17,6	10,0	58	1 167	110 502	23,5	69
65-79 ans	513	45 904	22,7	9,8	178	575	61 079	22,8	13,0	178	1 088	106 982	22,8	178
80 ans et +	275	31 501	15,6	6,7	428	645	91 471	34,2	19,5	568	920	122 972	26,2	524
Individus non exploitables	29	2 610	1,3	0,6	1	41	5 168	1,9	1,1	2	70	7 778	1,7	1
Total	2 111	202 057	100,0	43,0	72	2 535	267 421	100,0	57,0	91	4 646	469 479	100,0	82

(1) Taux de présence en hospitalisation pour 10 000 personnes résidant en France.

⁸ Une étude détaillée de la structure des 4 646 hospitalisés a été réalisée en Novembre 1993 :
M.-J. Sourty-Le Guellec : Enquête Nationale sur les Hospitalisés 1991-1992
- Qui sont les hospitalisés ? Où sont-ils ? Depuis combien de temps ? - CREDES biblio n° 996.

En 1991/92, 82 personnes résidant en France sur 10 000 sont présentes à l'hôpital un jour moyen dans l'année. Ce taux était de 94 pour 10 000 en 1982 soit une nette diminution en 10 ans (Cf. Annexe 1⁹). Les taux d'hospitalisation suivent une courbe en J selon l'âge avec un minimum pour les 2 à 15 ans. Seules les personnes de 80 ans et plus sont plus souvent hospitalisées en 1991/92 qu'en 1981/82.

1.1.2 Le lieu de l'hospitalisation

Le secteur public ou privé PSPH reçoit environ 78 % des personnes présentes en hospitalisation un jour moyen dans l'année.

1.1.2.1 Le statut et la catégorie de l'établissement

17 % des patients hospitalisés occupent un lit installé dans un C.H.R. et 19 % dans un centre hospitalier. Avec également 17 %, l'hospitalisation dans des établissements de soins aigus est fréquente. En revanche, seuls 12 % des patients sont placés dans des lits d'hôpital.

Tableau n° 2
Répartition des hospitalisés en 1991/92 selon le statut et la catégorie de l'établissement

Enquête 1991/92	Public ou PSPH				Privé				ENSEMBLE		
	Effectif		Struct. (%)		Effectif		Struct. (%)		Effectif		%
	<i>brut</i>	pondéré	statut	ens.	<i>brut</i>	pondéré	statut	ens.	<i>brut</i>	pondéré	ens.
Individus exploitables	3 649	365 499	99,3	77,9	927	96 202	94,9	20,5	4 576	461 701	98,3
C.H.R.	1 037	77 537	21,1	16,5	-	-	-	-	1 037	77 537	16,5
C.H.	1 107	91 478	24,9	19,5	-	-	-	-	1 107	91 478	19,5
C.H.S. psy	239	48 552	13,2	10,3	-	-	-	-	239	48 552	10,3
C.H.S. autres	86	7 806	2,1	1,7	-	-	-	-	86	7 806	1,7
Hôpital	626	57 947	15,7	12,3	-	-	-	-	626	57 947	12,3
Moyen et/ou long séj.	228	56 258	15,3	12,0	128	22 940	22,6	4,9	356	79 198	16,9
Etab. soins aigus autres	306	21 920	6,0	4,7	731	57 369	56,6	12,2	1 037	79 290	16,9
Etab. hospit. psy.	12	1 856	0,5	0,4	44	12 816	12,6	2,7	56	14 672	3,1
M.E.C.S. *	8	2 144	0,6	0,5	24	3 077	3,0	0,7	32	5 221	1,1
Individus non exploitables	29	2 610	0,7	0,6	41	5 168	5,1	1,1	70	7 778	1,7
Total	3 678	368 109	100,0	78,4	968	101 370	100,0	21,6	4 646	469 479	100,0

* Maison d'Enfants à Caractère Sanitaire

1.1.2.2 Le type de séjour et la discipline du lit

La moitié des hospitalisés est en court séjour dont 38 % dans le secteur public ou privé PSPH. L'autre moitié est répartie à hauteur de 17 % en moyen séjour, autant en psychiatrie et 14 % en long séjour.

⁹ Tous les tableaux concernant l'enquête 1981/82 se trouvent en Annexe.

Par rapport à 1981/82 (Cf. Annexe 1 Tableau n° 25), les parts du court et du moyen séjour restent stables. En revanche, la proportion de personnes hospitalisées en long séjour augmente de 3 points en 10 ans (11 % en 1981/82) et celle de la psychiatrie diminue de 6 points (23 % en 1981/82).

Tableau n° 3
Répartition des hospitalisés en 1991/92
selon le statut de l'établissement, le type de séjour et la discipline du lit

Enquête 1991/92	Public ou PSPH				Privé				ENSEMBLE		
	Effectif		Struct. (%)		Effectif		Struct. (%)		Effectif		%
	brut	pondéré	statut	ens.	brut	pondéré	statut	ens.	brut	pondéré	ens.
Individus exploitables	3 649	365 499	99,3	77,9	927	96 202	94,9	20,5	4 576	461 701	98,3
Médecine générale	770	52 192	14,2	11,1	122	9 491	9,4	2,0	892	61 683	13,1
Pédiatrie	196	9 713	2,6	2,1	12	777	0,8	0,2	208	10 490	2,2
Médecine spécialisée	547	31 722	8,6	6,8	28	2 142	2,1	0,5	575	33 864	7,2
Chirurgie générale	550	33 626	9,1	7,2	395	30 533	30,1	6,5	945	64 159	13,7
Chirurgie spécialisée	447	26 732	7,3	5,7	60	4 987	4,9	1,1	507	31 719	6,8
Urgence, réanimation	110	7 283	2,0	1,6	16	1 297	1,3	0,3	126	8 579	1,8
Gynéco - Obstétrique	274	15 445	4,2	3,3	96	6 726	6,6	1,4	370	22 171	4,7
Ens. Court séjour	2 894	176 713	48,0	37,6	729	55 953	55,2	11,9	3 623	232 666	49,6
Rééduc. Réadapt. fonct.	87	16 787	4,6	3,6	38	6 339	6,3	1,4	125	23 126	4,9
Autres moyens séjours	153	39 630	10,8	8,4	100	17 674	17,4	3,8	253	57 305	12,2
Ens. Moyen séjour	240	56 417	15,3	12,0	138	24 014	23,7	5,1	378	80 431	17,1
Ens. Long séjour	200	65 605	17,8	14,0	12	2 694	2,7	0,6	212	68 298	14,5
Psychiatrie	315	66 764	18,1	14,2	48	13 542	13,4	2,9	363	80 305	17,1
Individus non exploitables	29	2 610	0,7	0,6	41	5 168	5,1	1,1	70	7 778	1,7
Total	3 678	368 109	100	78,4	968	101 370	100	21,6	4 646	469 479	100

Au sein du court séjour, la médecine générale et la chirurgie générale sont les plus fortement représentées, recevant respectivement 13 % et 14 % des hospitalisés. La chirurgie représente 35 % du secteur privé dont 30 % pour la chirurgie générale. Certaines disciplines de lit appartiennent presque exclusivement au secteur public : la pédiatrie, la médecine spécialisée, l'urgence-réanimation et le long séjour.

1.1.3 La maladie principale

Plus d'un quart des patients sont hospitalisés pour une maladie mentale et 12 % pour une maladie de l'appareil cardio-vasculaire. Viennent ensuite les traumatismes ou empoisonnements, les tumeurs et les maladies de l'appareil digestif. Mais les patients souffrent souvent d'autres maladies dites associées à la maladie principale. Le tableau morbide est en réalité complexe, variant selon l'âge, le sexe et le lieu d'hospitalisation¹⁰.

¹⁰ Laure Com-Ruelle : Les étapes diagnostiques et la maladie principale des hospitalisés en 1992. CREDES biblio n°1052 - Janvier 1995.

Laure Com-Ruelle et Sylvie Dumesnil : Les associations de diagnostic et les indicateurs de morbidité des hospitalisés en 1992. CREDES biblio n°1073 - Août 95.

Tableau n° 4
Répartition des hospitalisés en 1991/92 selon leur maladie principale

Enquête 1991/92 Chapitres C.I.M.	Effectif		Structure (en %)
	brut	pondéré	
1 Maladies infectieuses et parasitaires	114	7 730	1,7
2 Tumeurs	491	35 401	7,7
3 Mal. endocr., nutrit., métabol. et troub. immun.	154	13 548	2,9
4 Mal. sang et organes hématopoïétiques	35	2 750	0,6
5 Troubles mentaux	597	121 261	26,3
6 Mal. système nerveux (nc oeil,oreille)	162	23 775	5,1
7 Maladies appareil circulatoire	561	57 235	12,4
8 Mal. app. respirat. (nc voie aérien. sup.)	226	17 137	3,7
9 Mal. app. digestif (nc bouche dents)	404	27 297	5,9
10 Maladies organes génito-urinaires	196	13 891	3,0
11 Grossesse, accouch.,suites de couches	257	15 287	3,3
12 Mal. peau et tissu cellul. sous-cutané	67	4 619	1,0
13 Mal. syst. ostéo-artic., muscle et tissu conj.	258	24 274	5,3
14 Anomalies congénitales	47	4 543	1,0
15 Certaines affections d'origine périnatale	85	4 566	1,0
16 Symptômes, signes, état morbide mal défini	178	17 432	3,8
17 Traumatisme et empoison. (yc cause extérieur.)	486	40 609	8,8
18 Autre motif recours aux services de santé	130	20 786	4,5
25 Maladies oeil et ses annexes	56	4 467	1,0
26 Maladies oreilles, nez, larynx	62	4 473	1,0
27 Maladies bouche dents	10	620	0,1
Total des individus exploitables	4 576	461 701	100,0

1.1.4 La durée moyenne de présence

1.1.4.1 Fluctuation selon le lieu d'hospitalisation

Il y a une très grande diversité de durée de présence en hospitalisation selon le type d'établissement. En particulier, certains malades peuvent être hospitalisés depuis plusieurs mois, voire années en psychiatrie ou en long séjour, alors que les durées sont souvent inférieures au mois ou à la semaine en court séjour.

En moyenne, sur l'ensemble de l'hospitalisation complète, les hospitalisés sont présents à l'hôpital depuis 460 jours. Mise à part en gynéco-obstétrique, les durées moyennes de présence sont toujours plus longues dans le secteur public que dans le secteur privé.

Les plus longues correspondent à la psychiatrie d'une part, en moyenne 4 ans de présence et au long séjour d'autre part, environ 3 ans et 3 mois. Néanmoins en psychiatrie du secteur privé, la durée de présence n'est que d'un an. Le moyen séjour, comme son nom l'indique, se situe entre le long et le court séjour avec environ 4 mois et 10 jours. En court séjour, la durée moyenne de présence est de 20 jours mais elle varie dans un rapport de 1 à 8,5 d'une discipline à l'autre : elle va de 6 jours en gynécologie-obstétrique à 51 jours en urgence-réanimation.

1.1.4.2 La durée d'observation des consommations médicales

Le protocole d'enquête prévoit une période d'observation théorique des consommations médicales de 4 jours : 2 jours avant le jour de l'enquête, le jour de l'enquête et un jour après. La définition d'une telle période d'observation permet de relever finement toutes les consommations médicales. La durée réelle d'observation varie entre 2 jours et 4 jours car elle dépend du jour d'entrée et du jour de sortie. La durée d'observation maximale, soit 4 jours, correspond à un patient entré avant et sorti après la période d'observation. On a plus de chance de rencontrer un tel patient quand les durées moyennes de présence sont importantes.

La durée moyenne d'observation de notre échantillon est de 3,8 jours. Elle atteint 4 jours en lits de moyen et long séjour et 3,9 en psychiatrie. En revanche, elle n'est que de 3,7 jours en court séjour.

Tableau n° 5
Durée moyenne de présence et durée d'observation en 1991/92
selon le lieu d'hospitalisation

Enquête 1991/92	Public ou PSPH		Privé		Ensemble	
	Durée de présence	Durée d'observ.	Durée de présence	Durée d'observ.	Durée de présence	Durée d'observ.
Individus exploitables	564	3,9	93	3,8	466	3,8
Médecine générale	38	3,8	19	3,9	35	3,8
Pédiatrie	39	3,7	10	3,9	37	3,7
Médecine spécialisée	18	3,8	13	3,8	18	3,8
Chirurgie générale	12	3,7	9	3,6	11	3,6
Chirurgie spécialisée	10	3,7	8	3,8	10	3,7
Urgence, réanimation	59	3,7	4	3,4	51	3,6
Gynécologie-Obstétrique	6	3,6	6	3,7	6	3,6
<i>Court séjour</i>	24	3,7	10	3,7	20	3,7
Rééduc, Réadapt, fonction,	171	4,0	35	4,0	134	4,0
Autres moyens séjours	167	4,0	56	4,0	133	4,0
<i>Moyen séjour</i>	169	4,0	50	4,0	133	4,0
<i>Long séjour</i>	1 187	4,0	924	4,0	1 177	4,0
<i>Psychiatrie</i>	1 718	3,9	345	4,0	1 487	3,9
Individus non exploitables	131	3,6	10	3,8	80	3,7
Total	559	3,9	90	3,8	460	3,8

Dans l'enquête 1981/82¹¹, la consommation était relevée sur 2 jours : un jour avant et le jour d'enquête. Par conséquent, il existe un biais entre les deux enquêtes. En effet, sur 2 jours d'observation on a moins de chance de relever les médicaments à la demande que sur une période de 4 jours.

¹¹ Tous les tableaux concernant l'enquête 1981/82 se trouvent en Annexe.

1.2 PARTICULARITES DES CONSOMMATEURS DE MEDICAMENTS

La répartition des consommateurs de médicaments ne diffère pas beaucoup de celle des hospitalisés. 94,5 % des hospitalisés consomment au moins un produit pharmaceutique sur les 4 jours d'observation. Il y a 10 ans¹², le taux de consommateurs était plus faible avec 88,0 %¹³.

1.2.1 L'âge et le sexe

La répartition des consommateurs ne diffère pas beaucoup de celle des hospitalisés :

- les consommateurs sont en majorité des femmes (57 %) ;
- plus l'âge augmente, plus la part de consommateurs devient importante ;
- les femmes de plus de 79 ans représentent la plus grande part des consommateurs (20 %), viennent ensuite les hommes de 40 à 64 ans (14 %).

Tableau n° 6
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon l'âge et le sexe

Enquête 1991/92	Hommes				Femmes				ENSEMBLE			
	Effectif		Struct %	Taux (1)	Effectif		Struct %	Taux (1)	Effectif		Struct %	Taux (1)
	brut	pondéré			brut	pondéré			brut	pondéré		
0 à 1 an	90	4 983	1,1	91,5	82	4 733	1,1	93,1	172	9 716	2,2	92,3
2 à 15 ans	107	9 077	2,1	72,6	78	6 576	1,5	61,6	185	15 653	3,6	67,5
16 à 24 ans	115	12 180	2,8	92,5	145	11 508	2,6	91,4	260	23 688	5,4	92,0
25 à 39 ans	263	26 373	6,0	95,6	367	31 090	7,1	90,9	630	57 462	13,2	93,0
40 à 64 ans	637	61 073	14,0	96,4	479	45 095	10,3	95,6	1 116	106 168	24,3	96,1
65 à 79 ans	500	44 590	10,2	97,1	567	59 979	13,7	98,2	1 067	104 568	24,0	97,7
80 ans et +	270	31 106	7,1	98,7	629	88 158	20,2	96,4	899	119 264	27,3	97,0
Ensemble	1 982	189 382	43,4	95,0	2 347	247 139	56,6	94,2	4 329	436 520	100	94,5

(1) Taux de consommateurs pour 100 patients hospitalisés du même âge et du même sexe.

Sur une période d'observation allant jusqu'à 4 jours (en moyenne 3,8 jours), le taux de consommateur¹⁴ est élevé : 94,5 % des hospitalisés consomment au moins un produit pharmaceutique. Il y a 10 ans (Cf. Graphique 1), le taux des femmes était légèrement plus élevé que celui des hommes alors que de nos jours nous observons l'inverse : 95 % pour les hommes et 94 % pour les femmes. Cependant, globalement les taux sont similaires selon le sexe.

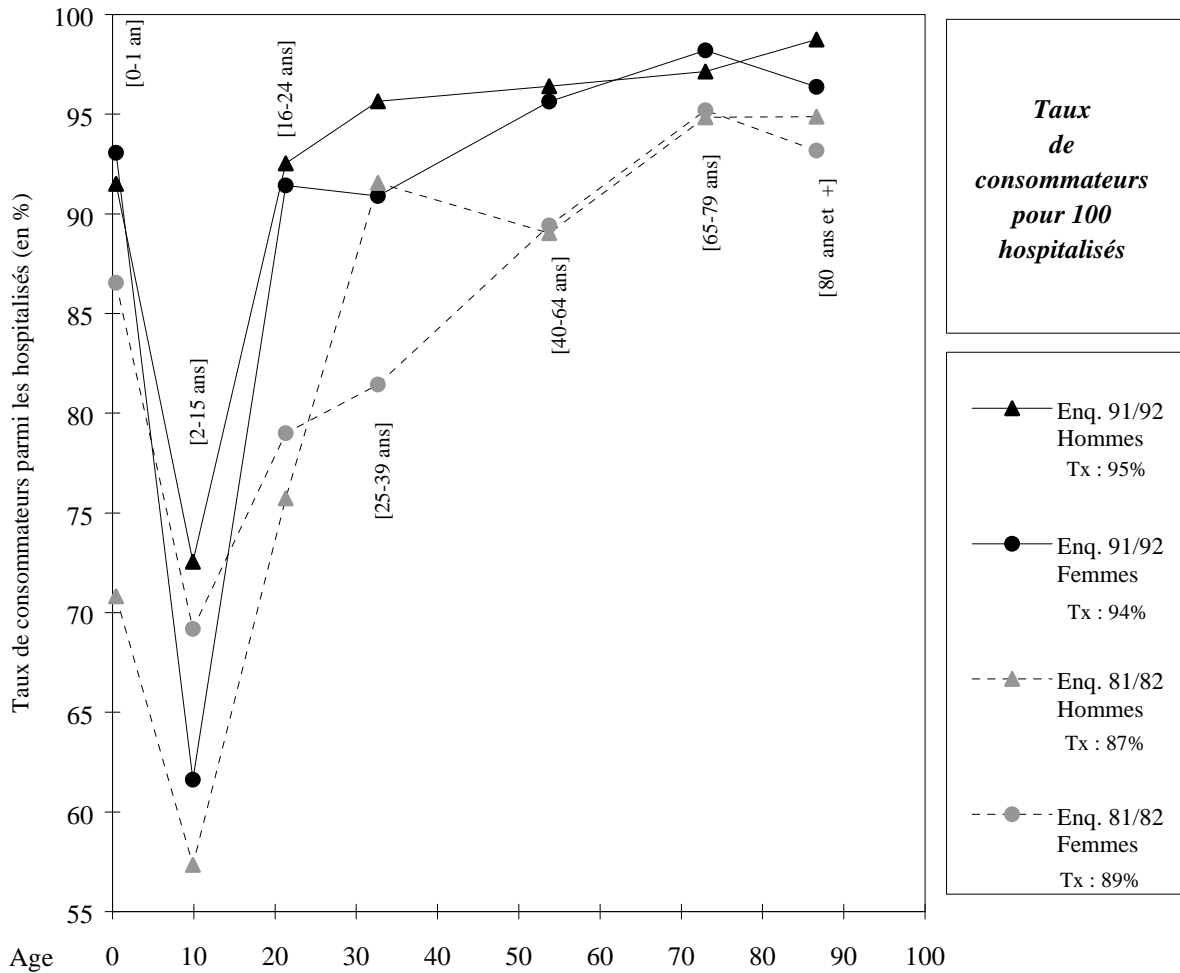
En revanche, il existe de fortes disparités selon l'âge. Ainsi 92 % des nourrissons hospitalisés consomment au moins un médicament sur les 4 jours d'observation. En 1992, il y a peu de différence entre les filles et les garçons et attention, en 1981/82, les chiffres selon le sexe ne sont pas significatifs en raison de petits effectifs.

¹² Tous les tableaux concernant l'enquête 1981/82 se trouvent en Annexe.

¹³ Dans l'enquête 1981/82, la consommation était relevée sur 2 jours. Dans l'enquête 1991/92, elle est relevée sur 4 jours. Il y a donc un léger biais (Cf. § 1.1.4.2 page 10).

¹⁴ Le taux de consommateur est égal au nombre de consommateurs divisé par le nombre d'hospitalisés.

Graphique n° 1
Taux de consommateurs de médicaments selon le sexe et l'âge
sur 4 jours d'observation en 1991/92 et sur 2 jours d'observation en 1981/82



Les enfants de 2 à 15 ans constituent une classe d'âge à part. En effet, alors que tous les autres taux de consommateurs sont supérieurs à 90 %, celui des enfants de 2 à 15 ans n'est que de 68 %. Ce taux est encore plus faible chez les filles (62 %). Ces garçons présentent, entre autres, plus de tumeurs et de maladies mentales nécessitant des traitements médicamenteux. En 1981/82, les taux féminins étaient supérieurs aux taux masculins, mais les effectifs étaient moindres et le relevé sur deux jours instaure un biais de comparaison, notamment au niveau des médicaments délivrés à la demande, par exemple les antalgiques postopératoires.

A partir de 16 ans, et jusqu'à 79 ans, le taux de consommateurs augmente progressivement passant de 92 % entre 16 et 24 ans à 98 % entre 65 et 79 ans. Les taux ne sont pas significativement différents selon le sexe sauf chez les hospitalisés de 25 à 39 ans où les femmes sont bien moins souvent consommatrices que les hommes (91 % et 96 %). En effet, à cet âge, les femmes qui sont hospitalisées le sont souvent pour des accouchements ; elles sont la plupart de temps en bonne santé et prennent donc moins de médicaments.

A partir de 80 ans, le taux de consommateurs diminue légèrement (97 %) et les hommes hospitalisés sont plus souvent consommateurs que les femmes.

Les taux de consommateurs de 1981/82 et 1991/92 ont la même progression avec l'âge. Mais, d'une part, la courbe de 1981/82 est située plus bas : le relevé sur deux jours en 1981/82 prend moins souvent en compte les traitements à la demande ou la substitution d'un produit à un autre. D'autre part, son point de départ (16-24 ans) est très inférieur à celui de 1991/92 : les traitements à la demande sont plus fréquents chez les jeunes, répondant notamment aux douleurs liées aux traumatismes, aux interventions chirurgicales et aux accouchements.

1.2.2 Le lieu d'hospitalisation

1.2.2.1 Le statut et la catégorie de l'établissement

La répartition des consommateurs selon la catégorie d'établissement est peu différente de celle des hospitalisés (Cf. Tableau n°2). Les quelques écarts s'expliquent par des taux de consommateurs différents. Ainsi, le taux de consommateurs est plus élevé dans le secteur public et privé PSPH (95 %) que dans le secteur privé non PSPH (91 %). En particulier, les catégories strictement publiques ont des taux supérieurs au taux de l'ensemble.

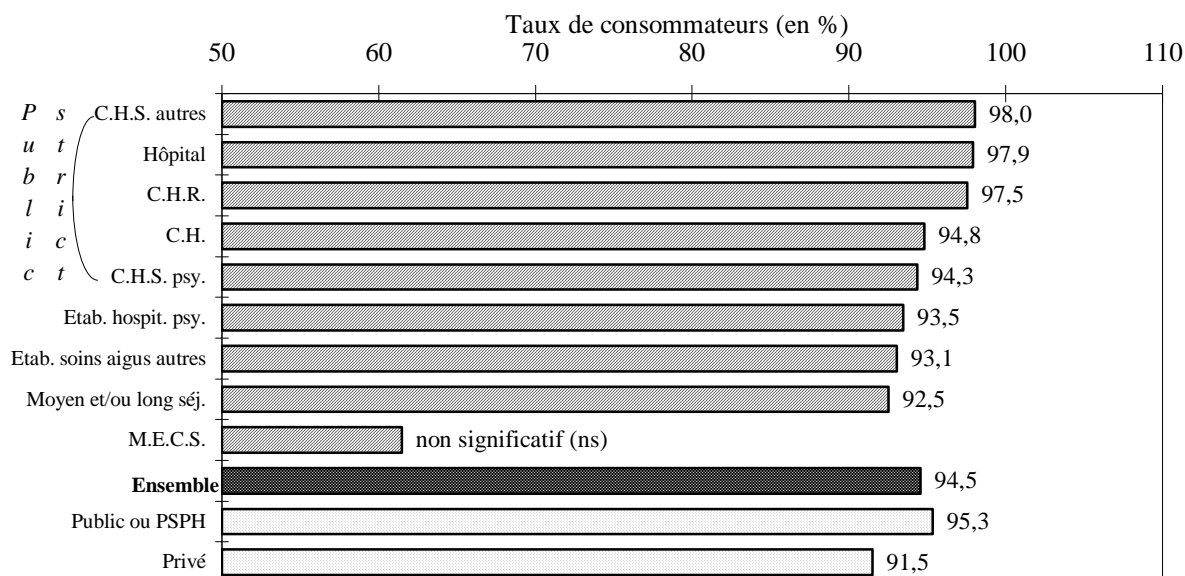
Tableau n° 7
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon le statut et la catégorie de l'établissement

Enquête 1991/92	Public et PSPH				Privé				ENSEMBLE			
	Effectif brut		% pondéré	Taux (1)	Effectif brut		% pondéré	Taux (1)	Effectif brut		% pondéré	Taux (1)
C.H.R	1 000	75 630	17,3	97,5	-	-	-	-	1 000	75 630	17,3	97,5
C.H.	1 050	86 714	19,9	94,8	-	-	-	-	1 050	86 714	19,9	94,8
C.H.S. psy	226	45 805	10,5	94,3	-	-	-	-	226	45 805	10,5	94,3
C.H.S autres	83	7 652	1,8	98,0	-	-	-	-	83	7 652	1,8	98,0
Hôpital	605	56 739	13,0	97,9	-	-	-	-	605	56 739	13,0	97,9
Moyen et/ou long séj.	217	53 288	12,2	94,7	110	19 986	4,6	87,1	327	73 274	16,8	92,5
Etab. soins aigus aut.	283	20 001	4,6	91,2	682	53 784	12,3	93,8	965	73 785	16,9	93,1
Etab. hospit (psy)	9	1 236	0,3	66,6	43	12 475	2,9	97,3	52	13 711	3,1	93,5
M.E.C.S.	5	1 433	0,3	66,9	16	1 776	0,4	57,7	21	3 209	0,7	61,5
Ensemble	3 478	348 499	79,8	95,3	851	88 022	20,2	91,5	4 329	436 520	100,0	94,5

(1) Taux de consommateurs pour 100 patients hospitalisés dans le même lieu.

Les taux sont très importants (supérieurs à 97 %) pour trois catégories d'établissements : les C.H.S. autre que psychiatrique, les hôpitaux et les C.H.R. En revanche, les C.H. (95 %) et les C.H.S psychiatriques (94 %) ont des taux proches de l'ensemble. Ces cinq catégories appartiennent strictement au secteur public.

Graphique n° 2
Taux de consommateurs de médicaments en 1991/92
sur 4 jours d'observation selon la catégorie de l'établissement



Enfin, les taux sont inférieurs à la moyenne pour les autres catégories, celles appartenant au privé. En établissement hospitalier de psychiatrie ou en autre établissement de soins aigus, les taux de consommateurs restent légèrement supérieurs à 93 %. Les centres de long et/ou moyen séjour ont un taux plus faible de 92 % dû en réalité au secteur privé (87 %).

1.2.2.2 Le type de séjour et la discipline du lit

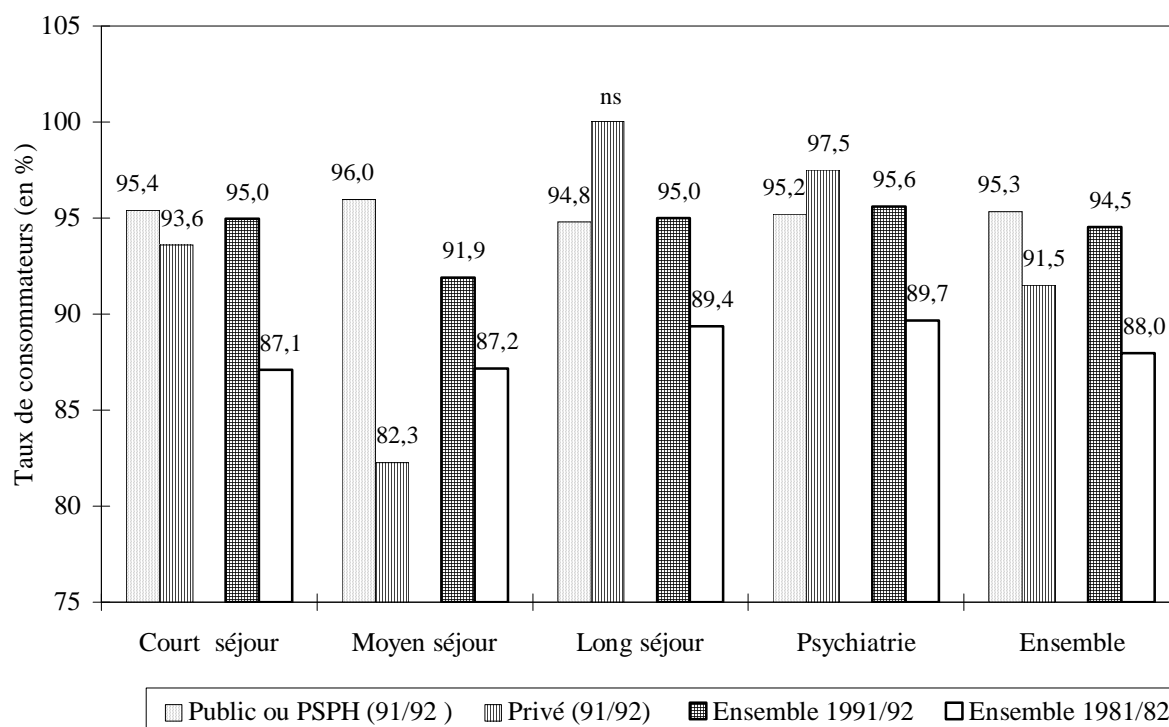
La répartition des consommateurs selon la discipline du lit est assez similaire à celle de l'ensemble des hospitalisés. Cependant, on peut noter quelques différences au niveau des taux de consommateurs.

Tableau n° 8
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon la discipline du lit

Enquête 1991/92	Public et PSPH			Privé			ENSEMBLE		
	Effectif brut	% pondéré	Taux (1)	Effectif brut	% pondéré	Taux (1)	Effectif brut	% pondéré	Taux (1)
Médecine générale	752	51 238	11,7 98,2	120	9 382	2,2 98,9	872	60 620	13,9 98,3
Pédiatrie	187	9 222	2,1 94,9	9	578	0,1 74,4	196	9 799	2,2 93,4
Médecine spécialisée	532	31 005	7,1 97,7	27	2 062	0,5 96,3	559	33 067	7,6 97,6
Chirurgie générale	509	30 641	7,0 91,1	367	28 388	6,5 93,0	876	59 029	13,5 92,0
Chirurgie spécialisée	429	25 648	5,9 95,9	58	4 815	1,1 96,6	487	30 463	7,0 96,0
Urgence, réanimation	109	7 209	1,7 99,0	16	1 297	0,3 100	125	8 506	2,0 99,1
Gynéco-obstétrique	242	13 631	3,1 88,3	83	5 846	1,3 86,9	325	19 477	4,5 87,8
Ens. Court séjour	2 760	168 594	38,6 95,4	680	52 368	12,0 93,6	3 440	220 961	50,6 95,0
Rééduc. réadapt. fonct.	82	15 860	3,6 94,5	34	5 573	1,3 87,9	116	21 433	4,9 92,7
Autres moyens séjours	147	38 285	8,8 96,6	78	14 186	3,3 80,3	225	52 471	12,0 91,6
Ens. Moyen séjour	229	54 145	12,4 96,0	112	19 759	4,5 82,3	341	73 904	16,9 91,9
Ens. Long séjour	189	62 200	14,3 94,8	12	2 694	0,6 100	201	64 894	14,9 95,0
Psychiatrie	300	63 559	14,6 95,2	47	13 201	3,0 97,5	347	76 760	17,6 95,6
Ensemble	3 478	348 198	79,8 95,3	851	88 022	20,2 91,5	4 329	436 520	100 94,5

(1) Taux de consommateurs pour 100 patients hospitalisés dans le même lieu.

Graphique n° 3
Taux de consommateurs de médicaments selon le type de séjour
sur 4 jours d'observation en 1991/92 et sur 2 jours d'observation en 1981/82



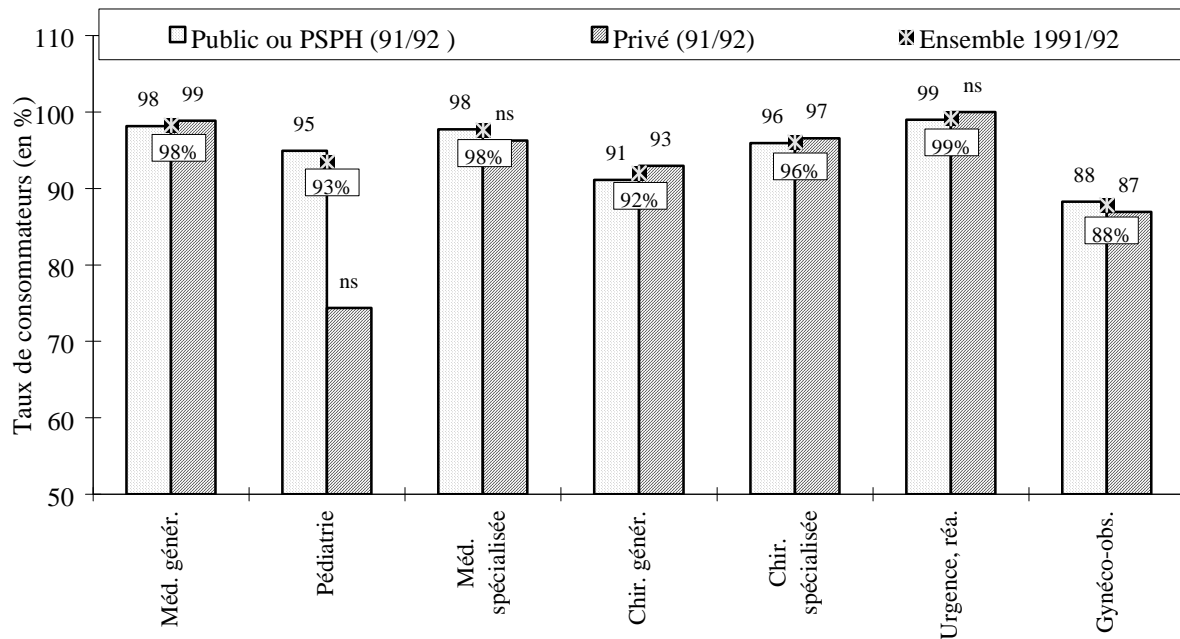
Comme en 1982 (Cf. Annexe 1), c'est en lit de psychiatrie qu'il y a le plus de consommateurs : 96 % des hospitalisés de psychiatrie consomment au moins un produit pharmaceutique au cours des 4 jours d'observation. En 1981/82, ils étaient 90 % au cours de 2 jours d'observation.

Les taux ont également augmenté en 10 ans en court séjour et en long séjour pour atteindre 95 % dans l'un et l'autre.

Tout comme en 1981/82, c'est en moyen séjour qu'il y a le moins de consommateurs parmi les hospitalisés (92 %) et le nombre de consommateurs y est beaucoup plus important en public (96 %) qu'en privé (82 %), car les patients souffrent de maladies très différentes.

Nous ne pouvons donner l'évolution en 10 ans selon le statut d'établissement car les données ne sont pas comparables. En effet, le secteur PSPH est regroupé avec le secteur public dans l'enquête 1991/92 alors qu'il est avec le secteur privé dans l'enquête 1981/82.

Graphique n° 4
Taux de consommateurs de médicaments en lit de court séjour en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon le statut de l'établissement



En court séjour, 95 % des personnes hospitalisées en 1991/92 consomment au moins un produit pharmaceutique mais les taux varient selon la discipline du lit de 99 % en lit d'urgence-réanimation à 88 % en gynécologie-obstétrique.

La quasi-totalité des hospitalisés en lit d'urgence-réanimation (99 %), de médecine générale (98 %) et de médecine spécialisée (98 %) consomment au moins un produit pharmaceutique. En 1981/82, c'est la proportion de consommateurs en lit de médecine qui était la plus élevée (plus de 93 %).

En chirurgie spécialisée, avec 96 %, le taux de consommateurs est plus élevé qu'en chirurgie générale où il est seulement de 92 %.

En lit de pédiatrie, il y a une très forte augmentation du taux de consommateurs passant de 72 % en 1982 (en 2 jours d'observation) à 93 % en 1992 (en 4 jours d'observation).

1.2.3 Les classes thérapeutiques EPHMRA

Ce sont les médicaments du système nerveux central (SNC) qui sont le plus souvent consommés puisqu'ils sont prescrits à 61 % des hospitalisés. Trois autres classes thérapeutiques concernent plus d'un tiers des patients hospitalisés : les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire (43 %), ceux de l'appareil digestif et du métabolisme (41 %) et ceux du sang et des organes hématopoïétiques (36 %). On note encore 21 % de patients consommant des anti-infectieux par voie générale et 12 % consommant des médicaments de l'appareil respiratoire.

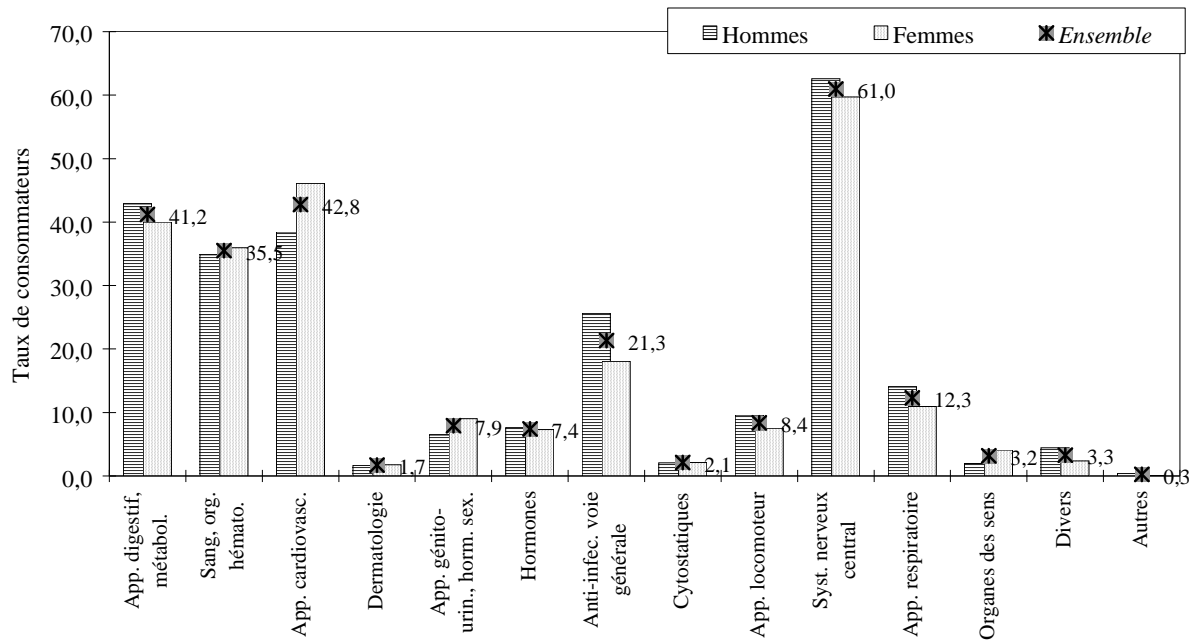
Tableau n° 9
Taux de consommateurs de médicaments en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1991/92	Hommes		Femmes		Ensemble		Eff. brut
	Eff. P.	Taux	Eff. P.	Taux	Eff. P.	Taux	
Appareil digestif, métabolisme	85 469	42,9	104 824	40,0	190 293	41,2	1 975
Sang, organes hématopoïét.	69 544	34,9	94 268	35,9	163 812	35,5	2 011
Appareil cardio-vasculaire	76 662	38,4	120 838	46,1	197 500	42,8	1 804
Dermatologie	3 344	1,7	4 652	1,8	7 995	1,7	84
App. génito-urin., horm. sex	12 897	6,5	23 625	9,0	36 523	7,9	457
Hormones	15 168	7,6	19 168	7,3	34 336	7,4	427
Anti-infec. voie générale	51 103	25,6	47 306	18,0	98 409	21,3	1 344
Cytostatiques	4 138	2,1	5 555	2,1	9 693	2,1	96
Appareil locomoteur	19 077	9,6	19 645	7,5	38 722	8,4	459
Système nerveux central	124 814	62,6	156 628	59,7	281 442	61,0	2 431
Antiparasitaires	735	0,4	363	0,1	1 098	0,2	14
Appareil respiratoire	27 951	14,0	28 753	11,0	56 704	12,3	534
Organes des sens	3 895	2,0	10 716	4,1	14 611	3,2	155
Divers	8 868	4,4	6 199	2,4	15 067	3,3	144
OTC ¹⁵	878	0,4	344	0,1	1 222	0,3	12
Non classé	3 097	1,6	5 173	2,0	8 270	1,8	83
ENSEMBLE	189 382	95,0	247 139	94,2	436 520	94,5	4 329

En 1981/82 (Cf. Tableau n° 28 en annexe 1), le taux global de consommateurs de médicaments parmi les hospitalisés présents était inférieur (88 % contre 94,5 % en 1992) ainsi que la plupart des taux selon les différentes classes thérapeutiques, notamment celles citées ci-dessus. Les médicaments de l'appareil respiratoire font exception à cela car le taux de consommateurs correspondant était plus élevé en 1981/82. On peut émettre plusieurs hypothèses à cette évolution. D'abord, la période de relevé a une incidence certaine sur la consommation des médicaments délivrés à la demande. Ensuite, on peut évoquer les évolutions de morbidité et de moyens thérapeutiques médicamenteux en dix ans. On peut également supposer une évolution dans la pratique médicale avec un recours plus fréquent au médicament, tout comme en ville. Enfin, dans le cas des médicaments du sang et des organes hématopoïétiques, le faible taux de consommateurs en 1981/82 relève plutôt d'un mauvais recueil des données à l'époque, les solutés pour perfusions entre autres ayant vraisemblablement été oubliés.

¹⁵ Les « OTC » comprennent d'une part, les produits dont le prix est en cours de fixation et qui sont en attente d'agrément par la sécurité sociale et d'autre part, les placebos.

Graphique n° 5
Taux de consommateurs de médicaments en 1991/92
selon les classes thérapeutiques EPHMRA et le sexe des patients



CHAPITRE II

LA PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS

La prescription de médicaments est abordée en termes de lignes de traitement. La ligne de traitement médicamenteux fait référence à la pancarte de prescription au lit du malade. Elle correspond au nombre de produits pharmaceutiques différents qu'il a consommés au cours de la période d'observation, ou encore, au nombre de médicaments différents.

Certains produits correspondent à des traitements au sens qu'ils sont prescrits et consommés chaque jour à une dose précise sur une période définie allant de plusieurs jours à plusieurs semaines. C'est de loin le cas le plus fréquent. Il s'agit par exemple des anti-hypertenseurs qui sont prescrits à long terme. D'autres produits au contraire, plus rares, sont parfois prescrits une seule fois ou délivrés à la demande : c'est toujours le cas pour les prémédications d'interventions chirurgicales et parfois le cas des antalgiques, par exemple après un acte médical. Enfin, en cas de modification du traitement au cours de la période d'observation, lorsqu'un produit se substitue à un autre, nous relevons deux lignes de traitement alors que les produits se sont relayés. Par conséquent, le relevé des différents médicaments prescrits de façon unitaire, à la demande ou encore en relais, dépend de la période d'observation : plus celle-ci est longue et plus nous avons de chance de rencontrer ce type de prescription. Cependant, par l'observation des classes thérapeutiques concernées, nous pouvons estimer que ces cas sont rares.

Dans l'enquête 1991/92, le nombre des différents médicaments prescrits est comptabilisé sur une période pouvant aller jusqu'à 4 jours d'observation compris autour du jour de l'enquête (en réalité, 3,8 jours en moyenne). Dans l'enquête 1981/82¹⁶, le nombre de médicaments prescrits est toujours relevé sur 2 jours d'observation. Il existe donc un léger biais lorsque l'on compare les prescriptions relevées au cours des enquêtes de 1991/92 et de 1981/82. En effet, sur 4 jours d'observation, nous avons plus de chance d'avoir relevé des médicaments administrés à la demande ou en relais que sur une période de 2 jours. La comparaison est donc délicate entre le nombre de médicaments relevé dans l'enquête de 1981/82 et celui relevé dans l'enquête de 1991/92 : la différence observée est due à l'évolution des pratiques médicales d'une part et au biais introduit par la différence de période d'observation d'autre part. Ne pouvant donner une estimation exacte de ce biais, il est difficile de donner également une mesure exacte de l'évolution des prescriptions due au changement de pratiques médicales, soit globalement, soit selon certains critères. Ceci vaut en termes de lignes de traitement, mais sera corrigé en partie lors de l'évaluation économique qui tient compte de la posologie, c'est-à-dire des doses et des quantités administrées.

Cependant, l'analyse par classes thérapeutiques permettant de cibler les médicaments susceptibles de subir le biais introduit par la méthode d'observation, nous émettrons quelques hypothèses de dévolution du volume des prescriptions de certaines classes en fin de chapitre II.

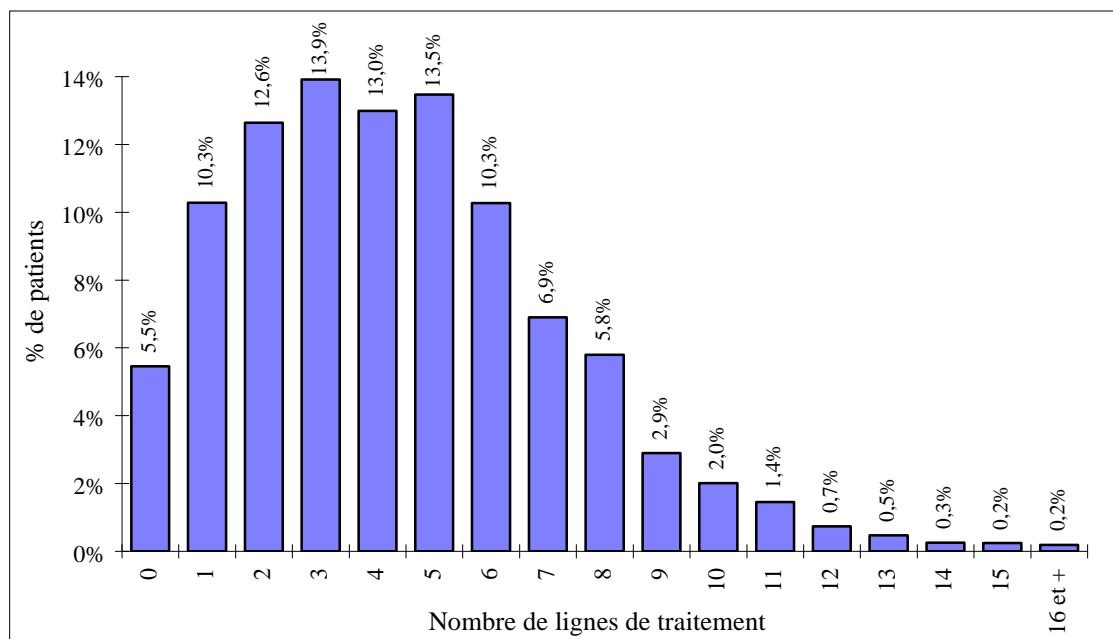
¹⁶ Dans l'annexe 2, on peut trouver les données relatives à l'enquête 1981/82.

2.1 CONCENTRATION DU NOMBRE DE PRESCRIPTIONS PAR PATIENT

En 1991/92 et en 4 jours d'observation, un patient hospitalisé consomme en moyenne 4,4 produits pharmaceutiques différents ; la majorité des patients (53 %) en consomme en réalité entre 2 et 5. Seul un patient sur dix ne consomme qu'un médicament et, comme nous l'avons vu au chapitre I, un patient sur vingt n'en consomme aucun. A l'opposé, pour près d'un tiers des hospitalisés, on relève 6 produits différents ou plus et, en particulier, plus de 5 % en ont 10 ou plus, le maximum étant à 20.

Graphique n° 6

Distribution des hospitalisés en 1991/92 selon leur nombre de lignes de traitement



2.2 A QUI PRESCRIT-ON DES MEDICAMENTS A L'HOPITAL ?

2.2.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon l'âge et le sexe des patients

La structure du nombre total de médicaments relevés sur 4 jours d'observation peut être comparée à celle des hospitalisés : les produits concernent davantage les femmes (56 % de l'ensemble des produits prescrits) et les personnes âgées (56 % pour les « 65 ans et plus »). Les plus forts consommateurs appartiennent toujours aux mêmes classes d'âge caractéristiques : les femmes de 80 ans et plus (21 %) et les hommes de 40 à 64 ans (15 %). Pourtant, et exceptionnellement dans le cas de la consommation de médicaments, les femmes de 65 à 79 sont en seconde position avec 15,5 % des produits devant les hommes de 40 à 64 ans et ceux de 65 à 79 ans.

Tableau n° 10
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés

Enquête 1991/92	Hommes				Femmes				Ensemble		
	Nombre de Ltt brut	Redressement France entière			Nombre de Ltt brut	Redressement France entière			Nombre de Ltt brut	Redressement France entière	
		Effectif	% sexe	% ens.		Effectif	% sexe	% ens.		Effectif	% ens.
0 à 1 an	348	19 036	2,1	0,9	301	16 772	1,5	0,8	648	35 808	1,8
2 à 15 ans	344	26 230	2,9	1,3	245	17 611	1,6	0,9	589	43 841	2,2
16 à 24 ans	404	44 306	4,9	2,2	471	37 214	3,3	1,8	875	81 520	4,0
25 à 39 ans	1 198	115 039	12,7	5,7	1 311	118 843	10,5	5,9	2 510	233 882	11,5
40 à 64 ans	3 117	297 445	32,9	14,6	2 187	205 072	18,2	10,1	5 303	502 517	24,7
65 à 79 ans	2 826	248 614	27,5	12,2	3 016	314 553	27,8	15,5	5 841	563 167	27,7
80 ans et +	1 423	152 357	16,9	7,5	3 262	419 550	37,1	20,6	4 685	571 908	28,1
Ensemble	9 659	903 027	100,0	44,4	10 792	1 129 617	100,0	55,6	20 452	2 032 644	100,0

En fait, la consommation de médicaments augmente avec l'âge parallèlement à l'augmentation de la proportion des pathologies à traitement médical. Chez les adultes jeunes et les enfants, nous rencontrons à l'hôpital une plus forte proportion de pathologies à traitement chirurgical, donc leur consommation de médicament est moindre.

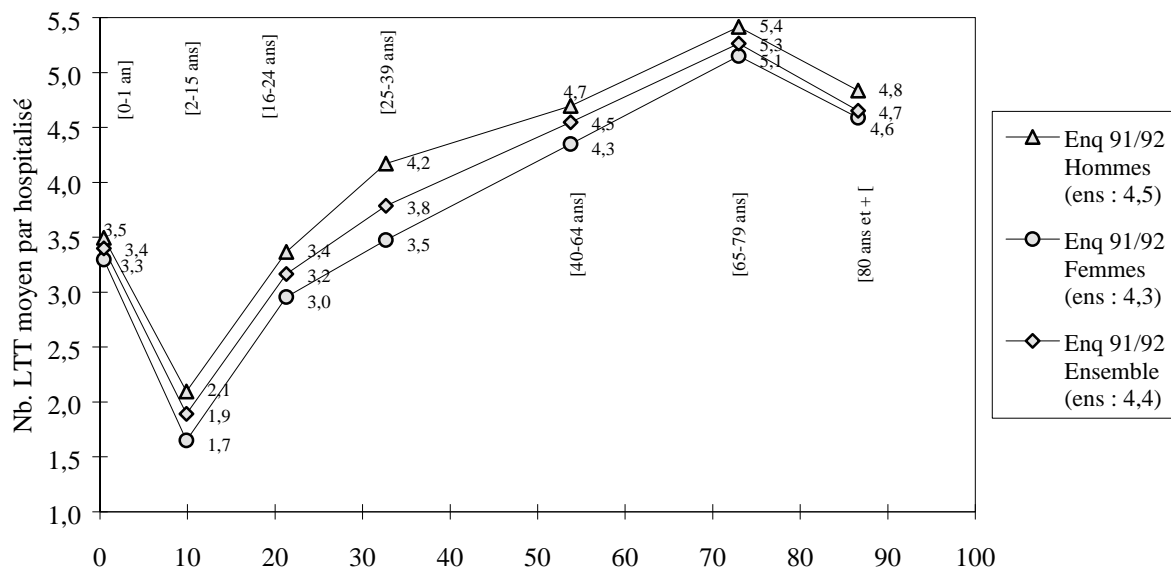
Au total, 81 % de l'ensemble des médicaments sont prescrits à des adultes de 40 ans et plus. Il existe une légère concentration car les patients de 40 ans et plus représentent 73 % des hospitalisés. Cette concentration est plus particulièrement due aux femmes de plus de 64 ans (36 % des produits) et aux hommes de 40 à 79 ans (27 % des produits).

2.2.2 Nombre moyen de médicaments prescrits par hospitalisé selon l'âge et le sexe

En moyenne, sur 4 jours d'observation, on relève 4,4 médicaments différents prescrits par hospitalisé. Les hommes ont 4,5 médicaments et les femmes 4,3 médicaments. Quel que soit l'âge, le nombre moyen de médicaments des hommes est toujours supérieur à celui des femmes.

La courbe du nombre moyen de médicaments par hospitalisé selon l'âge a la même allure que celle du taux de consommateurs parmi les hospitalisés (Cf. Graphique n° 1 et n° 7). On observe une chute importante du nombre de médicaments prescrits pour les enfants de 2 à 15 ans. Ils n'ont que 1,9 médicaments par patient contre 3,4 chez les nourrissons et 3,2 chez les « 16-24 ans ». Entre 16 et 79 ans, il y a une augmentation régulière du nombre de médicaments pour culminer à 5,3 médicaments. Puis, chez les personnes de 80 ans et plus, les traitements s'allègent (4,7 médicaments différents prescrits).

Graphique n° 7
Nombre moyen de lignes de traitement par hospitalisé en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés



Par consommateur, nous observons, en moyenne, 4,7 médicaments différents prescrits. Selon l'âge, le nombre moyen de médicaments par consommateur suit les mêmes variations que le nombre moyen par hospitalisé : il passe de 3,7 à 2,8 de « 0-1 an » à « 2-15 ans », puis il augmente régulièrement jusqu'à « 65-79 ans » (5,4 médicaments différents prescrits) et enfin descend à 4,8 pour les hospitalisés de 80 ans et plus.

2.3 OU PRESCRIT-ON DES MEDICAMENTS A L'HOPITAL ?

2.3.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon le lieu de l'hospitalisation

Les médicaments sont prescrits en plus grande quantité dans le secteur public. En effet, plus de 81 % des médicaments sont prescrits dans des établissements du secteur public et privé PSPH pour 78 % des hospitalisés.

Tableau n° 11
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés

Enquête 1991/92	Public ou PSPH			Privé			Ensemble		
	Nombre de Ltt brut	Redressement France entière		Nombre de Ltt brut	Redressement France entière		Nombre de Ltt brut	Redressement France entière	
		Effectif	%		Effectif	%		Effectif	%
Médecine générale	4 069	275 523	13,6	616	48 518	2,4	4 686	324 040	15,9
Pédiatrie	736	36 190	1,8	20	1 227	0,1	756	37 417	1,8
Médecine spécialisée	3 122	184 126	9,1	154	11 641	0,6	3 276	195 767	9,6
Chirurgie générale	2 216	131 005	6,5	1 329	100 650	5,0	3 544	231 654	11,4
Chirurgie spécialisée	1 913	113 762	5,6	250	20 978	1,0	2 163	134 741	6,6
Urgence, réanimation	817	55 757	2,7	65	5 283	0,3	882	61 040	3,0
Gynéco-Obstétrique	825	46 018	2,3	241	16 646	0,8	1 066	62 664	3,1
Ens. Court séjour	13 698	842 381	41,4	2 675	204 943	10,1	16 373	1 047 323	51,5
Rééduc. Réadap. fonct.	373	73 523	3,6	159	26 978	1,3	532	100 502	4,9
Autres moyens séjours	718	186 830	9,2	320	59 571	2,9	1 038	246 401	12,1
Ens. Moyen séjour	1 091	260 353	12,8	479	86 549	4,3	1 570	346 903	17,1
Ens. Long séjour	852	272 878	13,4	56	12 267	0,6	908	285 144	14,0
Psychiatrie	1 348	277 718	13,7	252	75 554	3,7	1 600	353 272	17,4
Ensemble	16 989	1 653 329	81,3	3 463	379 314	18,7	20 452	2 032 644	100,0

Plus de la moitié des produits sont prescrits en court séjour dont 26 % en médecine (pour 21 % des hospitalisés) et 18 % en chirurgie (pour 21 % des hospitalisés). Quatre cinquièmes des médicaments du court séjour correspondent au secteur public ou PSPH.

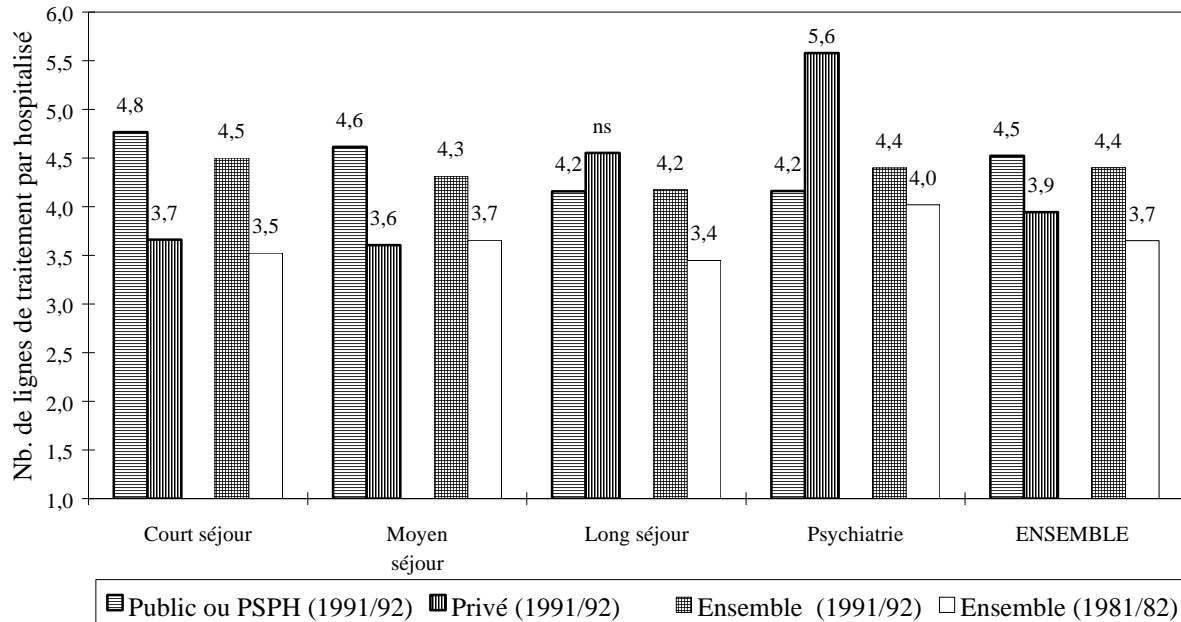
Ensuite, nous retrouvons un ordre identique à celui de la répartition des consommateurs : d'abord la psychiatrie avec 17 % de l'ensemble des médicaments dont 14 % dans le public ou PSPH, puis le moyen séjour avec 17 % dont seulement 5 % en rééducation réadaptation fonctionnelle et enfin le long séjour avec 14 % dont 13 % dans le secteur public ou PSPH.

2.3.2 Nombre moyen de médicaments par hospitalisé selon le lieu de l'hospitalisation

Selon le lieu d'hospitalisation, des traitements médicamenteux plus ou moins importants sont réalisés. Ils expliquent la différence entre la répartition des médicaments et la répartition des hospitalisés.

En fait, parmi les 4 types de séjour différents (le court séjour, le moyen séjour, le long séjour et la psychiatrie), le nombre moyen de médicaments prescrits par hospitalisé est peu différent. Il varie de 4,5 Ltt pour le court séjour à 4,2 Ltt pour le long séjour.

Graphique n° 8
Nombre moyen de lignes de traitement par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92
sur respectivement 2 ou 4 jours d'observation, selon le type de séjour



Attention: La durée d'observation est de 2 jours pour l'enquête 81/82 et de 4 jours maximum pour l'enquête 91/92.

En revanche, il existe des différences notables selon le statut de l'établissement qui sont dues à des différences de pathologies traitées : les patients hospitalisés dans le secteur public n'ont pas les mêmes maladies que ceux hospitalisés dans le secteur privé¹⁷. Ils sont en moyenne plus gravement atteints et ont un degré moyen d'invalidité plus fort¹⁸. Par conséquent, les traitements sont différents.

En psychiatrie du secteur privé, on prescrit presque 1,5 produits de plus que dans le secteur public ou PSPH. Les patients hospitalisés en psychiatrie du secteur privé sont en moyenne moins gravement atteints, ou leur maladie est de nature différente (moins de psychoses), justifiant d'un temps d'hospitalisation souvent moins long ; par contre, le recours aux traitements médicamenteux est plus important¹⁹.

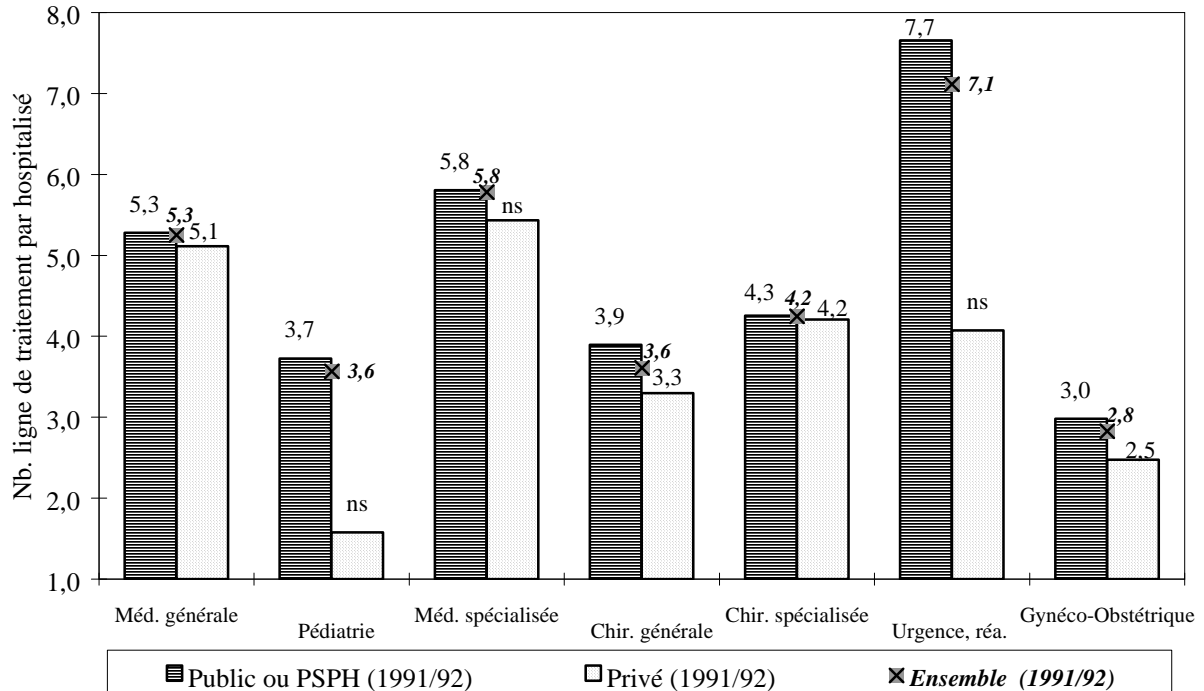
En court séjour et en moyen séjour, c'est le contraire : on prescrit environ un produit de moins dans le secteur privé que dans le secteur public ou PSPH. Les patients du secteur privé ont des pathologies moins lourdes qui demandent des traitements médicamenteux plus légers (il y a notamment plus de cas chirurgicaux simples).

¹⁷ Cf. « Les étapes diagnostiques et la maladie principale des hospitalisés en 1992 » - Laure Com-Ruelle - CREDES - Biblio n° 1052

¹⁸ Cf. « Les associations de diagnostics et les indicateurs de morbidité des hospitalisés en 1992 - Laure Com-Ruelle - Sylvie Dumesnil - CREDES - Biblio n° 1073

¹⁹ Cf. « Les étapes diagnostiques et la maladie principale des hospitalisés en 1992 » - Laure Com-Ruelle - CREDES - Biblio n° 1052

Graphique n° 9
Nombre moyen de lignes de traitement par hospitalisé en 1991/92 en court séjour
sur 4 jours d'observation, selon la discipline du lit



Au sein du court séjour, il existe de fortes disparités. Le nombre moyen de médicaments prescrits varie de 7,1 Ltt en lit d'urgence-réanimation à 2,8 en lit de gynécologie-obstétrique. Les traitements les plus lourds sont prescrits aux patients occupant un lit d'urgence-réanimation du secteur public ou privé PSPH avec 7,7 médicaments différents par hospitalisé.

Ensuite, en médecine, nous relevons plus de 5 médicaments différents par patient ; les traitements sont plus importants en médecine spécialisée avec 5,8 médicaments qu'en médecine générale avec 5,3 médicaments.

Puis, en chirurgie, on prescrit plus de médicaments en chirurgie spécialisée (4,2 médicaments différents) qu'en chirurgie générale (3,6). Le nombre de médicaments est particulièrement bas en chirurgie générale du privé avec 3,3 médicaments différents par patient.

Vient ensuite la pédiatrie où le nombre de médicaments est assez faible (3,6). En gynécologie-obstétrique, il est encore plus petit avec 2,8 médicaments différents par hospitalisée et atteint seulement 2,5 dans le privé.

2.4 POUR QUELLES MALADIES PRESCRIT-ON DES MEDICAMENTS ?

2.4.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon les maladies

2.4.1.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon le motif de prescription

Au cours de la période d'observation, nous avons relevé environ 20 000 lignes de traitement qui ont été chacune affectées d'un motif de prescription en termes de maladies. La maladie motivant la prescription a été pointée parmi l'ensemble des diagnostics déclarés patents le jour de l'enquête par le médecin du service. Cette maladie est soit la maladie principale du séjour, soit un diagnostic associé. Parfois, le pointage d'une seule maladie n'a pas été possible et, lorsque le motif était multiple ou autre, nous l'avons relevé sous le libellé « état de santé global ».

Tableau n° 12
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon le motif de prescription

Enquête 1991/92	Diagnostic associé				Maladie Principale				Ensemble		
	Nb LTT		%		Nb LTT		%		Nb LTT		
	<i>brut</i>	<i>pondéré</i>	<i>col.</i>	<i>ens.</i>	<i>brut</i>	<i>pondéré</i>	<i>col.</i>	<i>ens.</i>	<i>brut</i>	<i>pondéré</i>	<i>ens.</i>
Etat de santé global	5 606	558 723	45,5	27,5	.	.	.	.	5 606	558 723	27,5
M. infect. parasit.	168	11 437	0,9	0,6	239	17 709	2,2	0,9	407	29 146	1,4
Tumeurs	124	14 376	1,2	0,7	1 043	70 720	8,8	3,5	1 167	85 097	4,2
M. endo nut. métab.	431	38 780	3,2	1,9	219	15 769	2,0	0,8	650	54 549	2,7
M sang org.hémato.	88	8 982	0,7	0,4	40	2 889	0,4	0,1	128	11 871	0,6
Troubles mentaux	730	91 517	7,5	4,5	1 333	264 108	32,8	13,0	2 063	355 626	17,5
M. syst. nerveux	253	35 412	2,9	1,7	250	36 841	4,6	1,8	503	72 253	3,6
M. app. circulatoire	2 331	247 917	20,2	12,2	1 185	112 384	14,0	5,5	3 516	360 301	17,7
M. app. respirat.	454	41 370	3,4	2,0	583	42 194	5,2	2,1	1 037	83 565	4,1
M. app. digestif	446	40 711	3,3	2,0	696	44 714	5,6	2,2	1 142	85 425	4,2
M. org. génito-urin.	199	20 049	1,6	1,0	346	22 394	2,8	1,1	545	42 443	2,1
Grossesse accouch.	29	1 644	0,1	0,1	481	28 592	3,6	1,4	510	30 236	1,5
M. peau, tissu s/cut.	66	9 030	0,7	0,4	113	6 784	0,8	0,3	179	15 814	0,8
M. syst ostéo-artic.	151	15 744	1,3	0,8	498	41 744	5,2	2,1	649	57 488	2,8
Anomal. congénit.	14	1 894	0,2	0,1	63	6 282	0,8	0,3	77	8 176	0,4
Affections périnat.	43	2 090	0,2	0,1	101	4 790	0,6	0,2	144	6 879	0,3
Sympt.,état mal déf.	226	20 162	1,6	1,0	181	13 728	1,7	0,7	407	33 890	1,7
Trauma,empoison.	96	9 487	0,8	0,5	665	46 252	5,8	2,3	761	55 739	2,7
Aut. motif recours	66	5 824	0,5	0,3	114	11 380	1,4	0,6	180	17 203	0,9
M. oeil et annexes	83	7 816	0,6	0,4	125	8 130	1,0	0,4	208	15 946	0,8
M oreille nez larynx	53	5 186	0,4	0,3	101	6 146	0,8	0,3	154	11 332	0,6
M. bouche dents	12	1 217	0,1	0,1	20	1 185	0,2	0,1	32	2 402	0,1
Motifs inconnus	387	38 539	3,1	1,9	.	.	.	.	387	38 539	1,9
Ensemble	12 056	1 227 909	100,0	60,4	8 396	804 735	100,0	39,6	20 452	2 032 644	100,0

Sur l'ensemble des médicaments différents prescrits, c'est le motif « état de santé global » qui est apparu le plus fréquemment, dans 28 % des cas. Puis nous trouvons les maladies cardio-vasculaires et les troubles mentaux pour chacun 18 % des motifs de prescription. Ceci est cohérent avec ce que l'on sait de la morbidité hospitalière puisque ces deux types de maladies sont également les plus fréquents : elles représentent respectivement 21 % et 18 % de l'ensemble des diagnostics patents²⁰. Ces trois items rassemblent à eux seuls près des deux tiers des motifs de prescription (Cf. Graphique n° 10).

Viennent ensuite les maladies de l'appareil digestif (non compris celles de la bouche et des dents), les tumeurs et les maladies de l'appareil respiratoire (non comprises les voies aériennes supérieures), qui comptent chacune pour un peu plus de 4 % des motifs.

Globalement, 4 motifs de prescription sur 10 se réfèrent à la maladie principale de l'hospitalisé : il s'agit alors de troubles mentaux pour 33 % d'entre eux, soit 13 % de l'ensemble des motifs, de maladies cardio-vasculaires (respectivement 14 % et 6 %) et de tumeurs (9 % et 3 %).

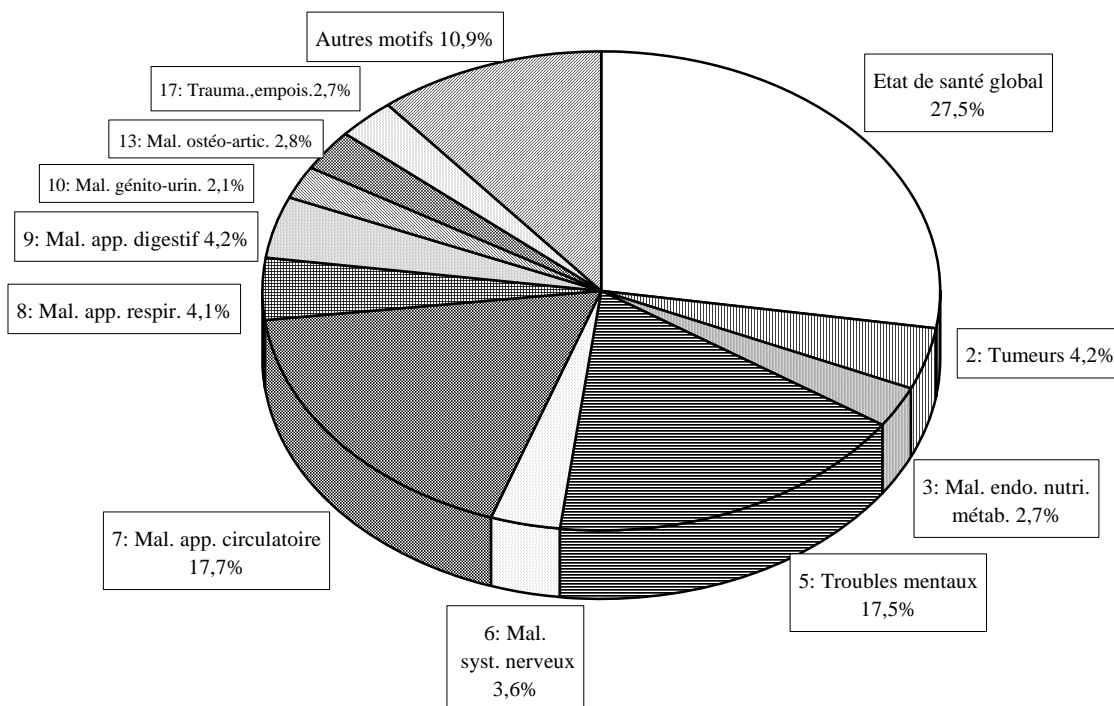
Par ailleurs, 6 motifs sur 10 se réfèrent à des diagnostics associés, dont, par définition, l'« état de santé global » pour 46 % d'entre eux, soit 28 % de l'ensemble des motifs, les maladies cardio-vasculaires (respectivement 20 % et 12 %) et les troubles mentaux (8 % et 5 %).

Ces quelques chiffres les plus élevés correspondent là encore à la morbidité observée : les troubles mentaux sont deux fois plus nombreux que les maladies cardio-vasculaires parmi les maladies principales et deux fois moins nombreux au sein des diagnostics associés. Les particularités selon le sexe sont également le reflet de la morbidité différentielle, dont le motif « état de santé global », plus souvent invoqué chez les femmes, et qui est dû en partie aux polyopathologies des nombreuses femmes très âgées (Cf. graphique n° 10 et Tableau n° 31 en annexe 2).

Il y a une autre différence entre les maladies principales et les diagnostics associés : en moyenne, du moins pour maladies cardio-vasculaires et les troubles mentaux, on compte environ deux fois plus de produits pharmaceutiques prescrits par maladie s'il s'agit de la maladie principale de l'hospitalisé que lorsqu'il s'agit d'un diagnostic associé : 2 produits contre 0,9 pour les premières et 2,2 contre 1,3 pour les secondes.

²⁰ Cf. « Les étapes diagnostiques et la maladie principale des hospitalisés en 1992 » - Laure Com-Ruelle - CREDES - Biblio n° 1052

Graphique n° 10
Répartition du nombre de lignes de traitement prescrites en 1991/92
selon le motif de prescription



2.4.1.2 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon la maladie principale

Si l'on définit le malade hospitalisé par sa seule maladie principale, on constate que près d'un quart de l'ensemble des produits prescrits sont destinés aux patients souffrant d'un trouble mental (qui représentent 26 % de l'ensemble des patients), que le motif de prescription soit ce trouble mental ou une autre maladie associée. Les malades souffrant d'une maladie cardiovasculaire (12 % des patients) viennent alors en seconde position avec 16 % des prescriptions, ceux souffrant d'une tumeur (8 % des patients) ou d'un traumatisme ou empoisonnement (9 % des patients) viennent en troisième et quatrième positions avec chacun 9 % des prescriptions.

Tableau n° 13
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon la maladie principale

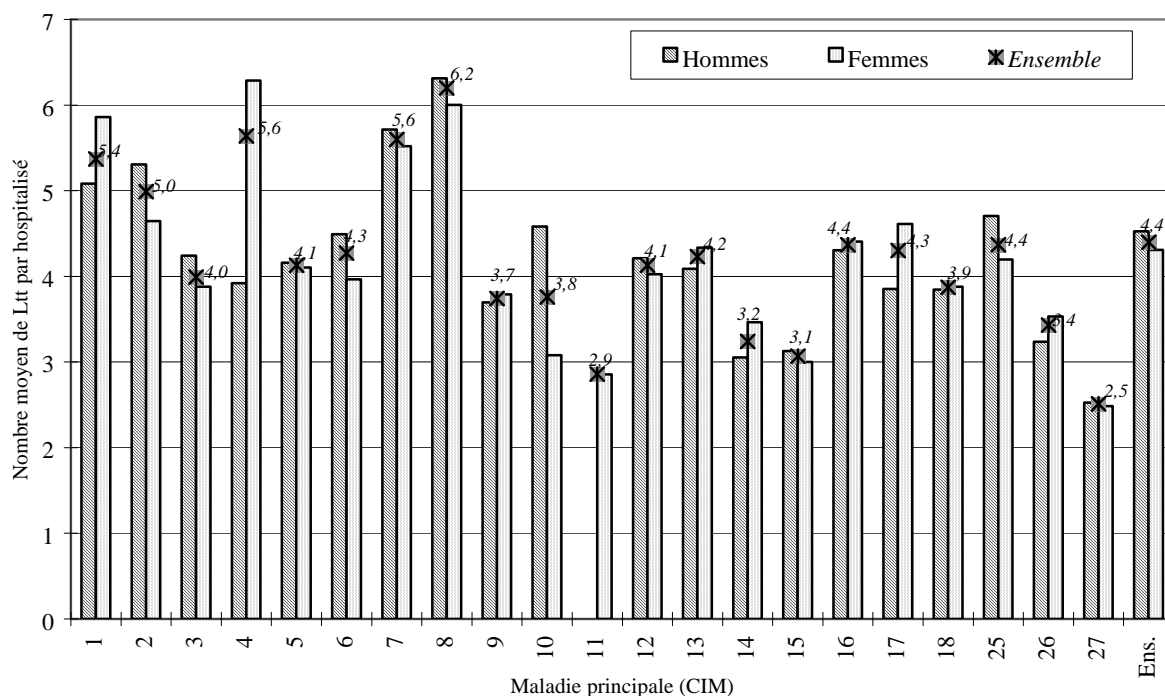
Enquête 1991/92	Hommes				Femmes				Ensemble			
	Nb. Ltt		%		Nb. Ltt		%		Nb. Ltt		%	
	<i>brut</i>	pondéré	sexe	ens.	<i>brut</i>	pondéré	sexe	ens.	<i>brut</i>	pondéré		
M. infect. parasit.	365	24 954	2,8	1,2	240	16 523	1,5	0,8	604	41 477	2,0	
Tumeurs	1 485	97 506	10,8	4,8	1 077	79 090	7,0	3,9	2 562	176 596	8,7	
M. endo nut. métab.	265	17 447	1,9	0,9	415	36 601	3,2	1,8	680	54 049	2,7	
M sang org.hémato.	45	2 951	0,3	0,2	121	12 557	1,1	0,6	166	15 508	0,8	
Troubles mentaux	1 122	215 091	23,8	10,6	1 367	285 345	25,3	14,0	2 490	500 436	24,6	
M. syst. nerveux	385	61 916	6,9	3,1	290	39 621	3,5	2,0	675	101 536	5,0	
M. app. circulatoire	1 538	137 200	15,2	6,8	1 678	183 434	16,2	9,0	3 217	320 634	15,8	
M. app. respirat.	913	67 029	7,4	3,3	529	39 136	3,5	1,9	1 442	106 166	5,2	
M. app. digestif	779	51 377	5,7	2,5	769	50 796	4,5	2,5	1 548	102 174	5,0	
M. org. génito-urin.	382	28 937	3,2	1,4	387	23 318	2,1	1,2	769	52 254	2,6	
Grossesse accouch.	-	-	-	-	730	43 649	3,9	2,2	730	43 649	2,2	
M. peau, tissu s/cut.	159	10 994	1,2	0,5	148	8 083	0,7	0,4	307	19 077	0,9	
M. syst ostéo-artic.	488	43 493	4,8	2,1	605	59 125	5,2	2,9	1 093	102 618	5,1	
Anomal. congénit.	88	7 700	0,9	0,4	83	7 000	0,6	0,3	171	14 700	0,7	
Affections périnat.	156	8 277	0,9	0,4	107	5 762	0,5	0,3	263	14 038	0,7	
Sympt.,état mal déf.	290	26 438	2,9	1,3	496	49 759	4,4	2,5	786	76 197	3,8	
Trauma,empoison.	833	63 773	7,1	3,1	1 145	110 910	9,8	5,5	1 978	174 684	8,6	
Aut. motif recours	161	24 774	2,7	1,2	320	55 643	4,9	2,7	481	80 417	4,0	
M. oeil et annexes	114	7 354	0,8	0,4	154	12 186	1,1	0,6	268	19 540	1,0	
M oreille nez larynx	80	5 040	0,6	0,3	120	10 299	0,9	0,5	200	15 340	0,8	
M. bouche dents	13	775	0,1	0,0	13	779	0,1	0,0	26	1 554	0,1	
Ensemble	9 659	903 027	100	44,4	10 792	1 129 617	100	55,6	20 452	2 032 644	100,0	

Ainsi, la comparaison de la répartition des médicaments prescrits avec celle des patients hospitalisés selon leur maladie principale, indique que les patients souffrant de maladie cardio-vasculaire par exemple prennent en moyenne plus de produits pharmaceutiques que ceux souffrant de trouble mental. C'est ce que nous nous proposons de vérifier maintenant.

2.4.2 Nombre moyen de médicaments par hospitalisé selon la maladie principale

En moyenne, toutes pathologies confondues, un patient hospitalisé et observé sur une période de 4 jours au maximum, consomme 4,4 produits pharmaceutiques différents, mais ce nombre varie en fonction du type de la maladie principale. En effet, ce sont les malades atteints d'une maladie respiratoire qui consomment le plus grand nombre de produits différents : 6,2 par malade. Les autres gros consommateurs, en termes de nombre de produits, sont les patients souffrant d'une maladie du sang ou des organes hématopoïétiques (5,6 médicaments différents), ceux souffrant d'une maladie cardio-vasculaire (5,6), d'une maladie infectieuse (5,4) ou d'une tumeur (5).

Graphique n° 11
Nombre moyen de lignes de traitement par hospitalisé en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon la maladie principale



A l'opposé, nous trouvons les femmes hospitalisées pour complications de la grossesse ou pour accouchement qui ne consomment que 2,9 médicaments différents. Les hospitalisés pour maladie digestive ou génito-urinaire consomment également plutôt peu de médicaments différents (moins de 4).

Enfin, certains patients consomment entre 4 et 4,4 médicaments différents, soit à peine moins que la moyenne : ce sont par exemple les patients atteints de symptômes mal définis ou d'un autre motif de recours aux services de santé, ceux atteints de maladie du système nerveux, du système ostéo-articulaire, ou encore ceux atteints de trouble mental.

2.5 NATURE DES MEDICAMENTS PRESCRITS A L'HOPITAL

2.5.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon les classes thérapeutiques EPHMRA

Un patient peut consommer soit aucun, soit un ou plusieurs produits d'une même classe thérapeutique ou de plusieurs classes thérapeutiques. Au total, sur 4 jours, nous avons relevé 20 000 lignes de traitement, soit une estimation de 2 millions de produits pharmaceutiques France entière, dont 31 % concernent les médicaments du SNC et 21 % les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire.

Tableau n° 14
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1991/92 Classes EPHMRA	Structure		
	<i>brut</i>	Effectif pondéré	% pondéré
Inconnu	387	38 539	1,9
Appareil digestif, métabolisme	3 297	309 297	15,2
Sang, organes hématopoïétiques	2 902	225 997	11,1
Appareil cardio-vasculaire	3 945	417 929	20,6
Dermatologie	113	12 668	0,6
App. génito-urin., hormones sex	529	41 282	2,0
Hormones	470	36 981	1,8
Anti-infec. voie générale	2 001	142 187	7,0
Cytostatiques	158	13 669	0,7
Appareil locomoteur	529	45 764	2,3
Système nerveux central	4 876	628 658	30,9
Antiparasitaires	14	1 098	0,1
Appareil respiratoire	800	78 999	3,9
Organes des sens	262	22 270	1,1
Divers	156	15 995	0,8
OTC	13	1 310	0,1
Ensemble	20 452	2 032 644	100,0

L'ordre des classes thérapeutiques est le même, que l'on se réfère aux taux de consommateurs ou aux nombres de lignes de traitement ou médicaments prescrits. Ainsi, les médicaments de l'appareil digestif sont en troisième position avec 15 % de l'ensemble des produits, puis nous retrouvons les médicaments du sang et des organes hématopoïétiques (11 %), les anti-infectieux par voie générale (7 %), les médicaments de l'appareil respiratoire (4 %), de l'appareil locomoteur (2 %), de l'appareil génito-urinaire et les hormones sexuelles (2 %) et les autres hormones.

2.5.2 Nombre moyen de médicaments par hospitalisé

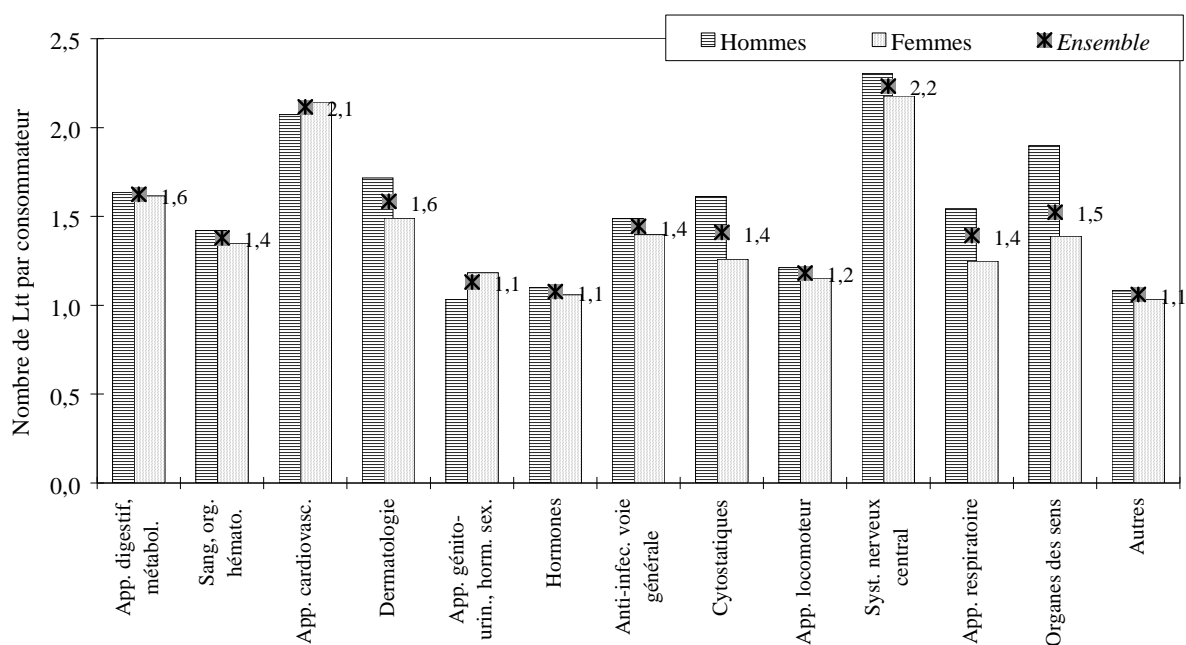
L'ordre et les proportions prises par les différentes classes thérapeutiques sont évidemment les mêmes que pour le nombre total de médicaments différents, mais nous pouvons préciser le niveau de cet indicateur. En moyenne, un patient hospitalisé a reçu 4,4 produits en 4 jours, dont 1,4 médicament du SNC, 0,9 médicament de l'appareil cardio-vasculaire, 0,7

médicament de l'appareil digestif ou du métabolisme, 0,5 médicament du sang ou des organes hématopoiétiques et 0,3 anti-infectieux par voie générale.

2.5.3 Nombre moyen de médicaments par consommateur

Les médicaments du SNC sont toujours en tête avec en moyenne 2,2 produits différents par consommateur, suivis par ceux de l'appareil cardio-vasculaire (2,1) et ceux de l'appareil digestif ou du métabolisme (1,6). Ces médicaments sont non seulement prescrits très souvent (plus de 40 % d'hospitalisés consommateurs), mais en plus, ils le sont de façon conjuguée à l'intérieur de la même classe thérapeutique puisqu'il y a en moyenne plus de deux médicaments de même classe par consommateur.

Graphique n° 12
Nombre moyen de lignes de traitement par consommateur en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA



D'autres médicaments sont beaucoup moins souvent prescrits (2 % à 3 % des hospitalisés en sont consommateurs) mais lorsqu'ils le sont, ils le sont fréquemment avec des co-prescriptions de la même classe thérapeutique : c'est le cas des médicaments de dermatologie (1,6 produits différents), ceux des organes des sens (1,5) ainsi que des cytostatiques (1,4).

Par ailleurs, d'autres produits prescrits plus souvent (de 36 % à 12 % de consommateurs) le sont également de façon conjuguée avec d'autres produits de la même classe thérapeutique : il s'agit par exemple de médicaments du sang et des organes, des anti-infectieux par voie générale et des médicaments de l'appareil respiratoire. Ces médicaments sont consommés à hauteur de 1,4 médicaments différents par consommateur.

Enfin, certains types de produits sont rarement prescrits et alors de façon isolée à l'intérieur d'une même classe thérapeutique : les médicaments de l'appareil génito-urinaire, les hormones, ceux de l'appareil locomoteur et les antiparasitaires.

2.6 FORME ET VOIE D'ADMINISTRATION

2.6.1 Répartition de l'ensemble des prescriptions selon la voie d'administration

L'administration de médicaments par voie digestive orale reste largement majoritaire en hospitalisation. En effet, près des trois quarts des produits pharmaceutiques concernent des médicaments s'administrant par voie digestive orale. En particulier, près de 60 % des produits consommés sont des comprimés (effervescents ou non), dragées ou gélules. Cette proportion augmente avec l'âge : 80 % des médicaments consommés par les hospitalisés de 80 ans et plus sont des voies digestives orales (Cf. Annexe 2 Tableau n° 35). En court séjour, seulement 60 % des médicaments sont administrés par voie digestive orale contre environ 87 % en moyen ou long séjour et 93 % en psychiatrie (Cf. Annexe 2 Tableau n° 36).

Tableau n° 15
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon la voie d'administration

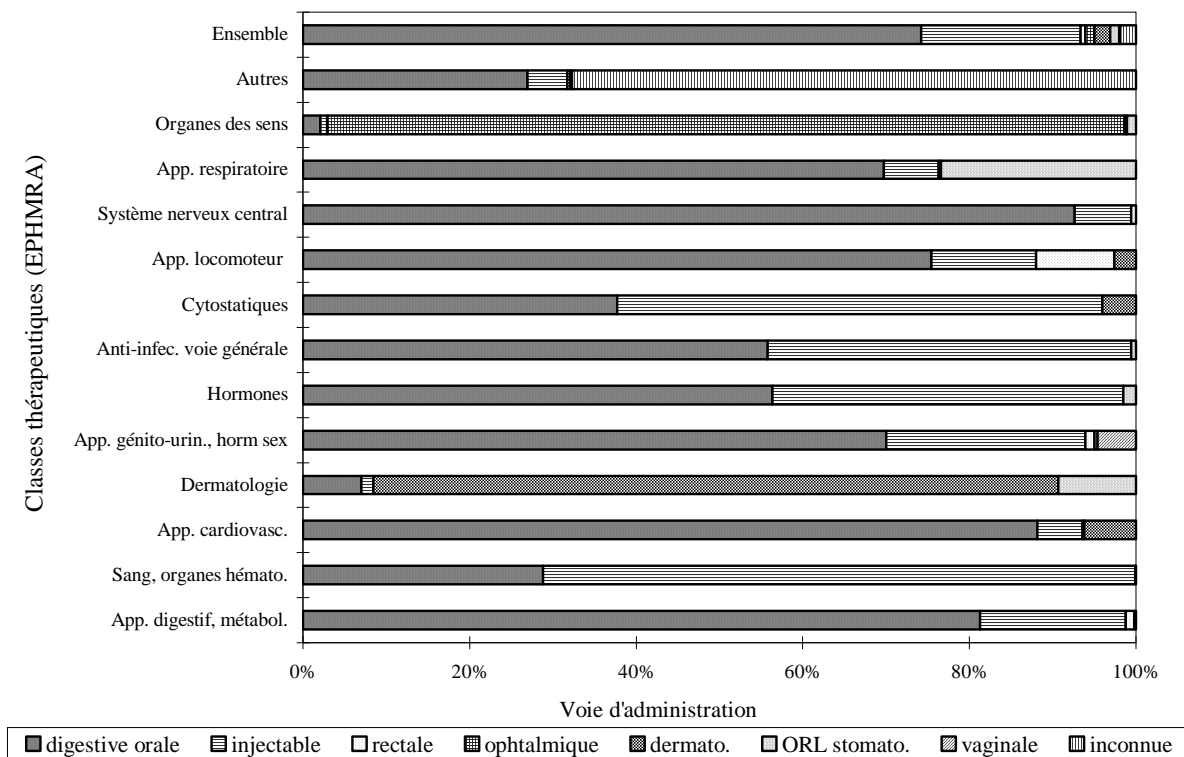
Enquête 1991/92	Hommes			Femmes			Ensemble			Eff. brut consommateur
	Effectif brut	Lt pondéré	%	Effectif brut	Lt pondéré	%	Effectif brut	Lt pondéré	%	
Voie digestive orale	6 119	652 815	72,3	7 386	855 236	75,7	13 505	1 508 051	74,2	3 708
Voie injectable	2 841	195 338	21,6	2 618	194 064	17,2	5 459	389 403	19,2	2 284
Voie rectale	74	5 006	0,6	105	7 479	0,7	179	12 485	0,6	170
Voie ophtalmique	111	7 017	0,8	137	14 298	1,3	248	21 315	1,1	144
Voie dermato.	160	15 522	1,7	211	23 014	2,0	371	38 536	1,9	335
Voie ORL ou stomato.	168	12 895	1,4	113	9 507	0,8	281	22 402	1,1	188
Voie vaginale	-	-	-	22	1 912	0,2	22	1 912	0,1	22
Inconnu	186	14 433	1,6	200	24 106	2,1	387	38 539	1,9	83
Ensemble	9 659	903 027	100,0	10 792	1 129 617	100,0	20 452	2 032 644	100,0	4 576

La voie injectable concerne 19 % des médicaments prescrits à l'hôpital. Parmi ceux-ci 15 % sont des présentations liquides et 4 % des poudres lyophilisées. Plus les hospitalisés sont jeunes plus la proportion de médicaments injectables est importante (Cf. Annexe 2 Tableau n° 35). Par ailleurs, plus de 85 % des médicaments injectables sont prescrits en court séjour. De plus, ils représentent presque un tiers de l'ensemble des médicaments prescrits en court séjour.

Les autres voies d'administration sont peu fréquentes : parmi les 7 % de médicaments différents restants, on a surtout 2 % de produits administrés par voie dermatologique dont 1,3 % de patch, mais aussi des gouttes ophtalmiques (1 %) ou des produits pour aérosol (1 %). Il existe quelques particularités selon le type de séjour : un quart des médicaments administrés par voie dermatologique sont prescrits en long séjour et 20 % en moyen séjour ; un quart des médicaments administrés par voie ophtalmique sont prescrits en long séjour et enfin un quart des médicaments administrés par voie O.R.L. ou stomatologique sont prescrits en moyen séjour (Cf. Annexe 2 Tableau n° 36).

Par ailleurs, il existe quelques différences selon le sexe des patients. Les femmes consomment plus de produits administrés par voie digestive orale, ophtalmique ou encore dermatologique ; les hommes utilisent bien plus de produits injectables ou administrés par voie O.R.L.

Graphique n° 13
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92, sur 4 jours d'observation,
selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA



Les voies d'administration utilisées sont différentes selon les classes thérapeutiques. Les médicaments du système nerveux central, ceux de l'appareil cardio-vasculaire, ceux de l'appareil digestif et ceux de l'appareil locomoteur s'administrent majoritairement par voie digestive orale. Au total, 39 % des voies digestives orales sont des médicaments du SNC et 24 % sont des médicaments de l'appareil cardio-vasculaire (Cf. Annexe 2 Tableau n° 37).

En revanche, 71 % des médicaments du sang et des organes hématopoïétiques s'administrent par voie injectable. Les cytotostatiques (avec 58 % de voies injectables), comme les anti-infectieux voie générale (44 %) et les hormones (42 %), ont une part de voies injectables fortement supérieure à l'ensemble. Au total, 41 % des voies injectables sont des médicaments du sang et des organes hématopoïétiques et 16 % des anti-infectieux voie générale (Cf. Annexe 2 Tableau n° 37).

2.7 EVOLUTION DE LA CONSOMMATION ENTRE 1981/82 ET 1991/92

Il est difficile, à partir de nos deux enquêtes, de donner une mesure exacte de l'évolution entre 1981/82 et 1991/92 de l'ensemble de la consommation de médicaments à l'hôpital, car la différence de période d'observation peut justifier d'une partie de l'augmentation du pourcentage de consommateurs (de 88 % à 94,5 %) et de l'augmentation du nombre moyen de produits différents consommés par hospitalisé (de 3,7 à 4,4). Mais d'autres données connues par ailleurs confirment cette augmentation : par exemple, selon la pharmacie centrale des hôpitaux de Paris (P.C.H.), il y a eu 18 % d'augmentation du nombre d'unités galéniques consommées entre 1981 et 1991.

En ce qui concerne les médicaments pouvant parfois s'administrer à la demande dans nos deux enquêtes, on peut supposer que plus la période d'observation est longue, plus on a de chances de les rencontrer. Mais ce type de médicaments ne représente qu'une petite partie des produits consommés, dont essentiellement des analgésiques, quelques hypnotiques et des laxatifs. Pour l'ensemble des analgésiques qui représentent 5,3 % des médicaments en 1991/92, leur consommation a nettement augmenté depuis 1981/82 et ne peut être le seul fait d'une période de relevé plus longue. On peut en déduire que la douleur est peut-être mieux traitée, mais également que, depuis 1987, la dispensation nominative des médicaments à l'hôpital a permis d'améliorer le recueil des données.

Par contre, pour la grande majorité des médicaments qui sont prescrits sous forme de traitement et non de façon unitaire, il est clair que la consommation de produits appartenant à certaines classes thérapeutiques a bien augmenté, alors que pour d'autres, elle a diminué. On peut l'affirmer au vu de plusieurs indicateurs tels que, outre la proportion de patients consommateurs parmi les hospitalisés, les nombres moyens de médicaments par hospitalisé et par consommateur.

Ainsi, parmi les classes thérapeutiques dont la consommation en volume a augmenté de façon importante, on trouve d'abord les anti-infectieux par voie générale. Cet effet est dû particulièrement à l'augmentation de la consommation de pénicillines à large spectre, de céphalosporines et à l'apparition des quinolones.

Les cytostatiques, quoique beaucoup moins fréquents, ont également subi une forte augmentation de consommation intéressant à la fois plus d'hospitalisés et plus de produits par consommateur.

Les médicaments de l'appareil digestif et du métabolisme ont également augmenté du fait des anti-ulcéreux surtout, des laxatifs et des anti-émétiques, alors que les antispasmodiques et anticholinergiques ont diminué.

La consommation des médicaments du sang et des organes hématopoïétiques a augmenté du fait d'un plus grand nombre d'hospitalisés traités par anticoagulants surtout, et dans une moindre mesure, du fait des antianémiques.

La consommation des médicaments de l'appareil cardio-vasculaire a également augmenté, parmi lesquels on note une forte augmentation des antagonistes du calcium et des inhibiteurs de l'enzyme de conversion (I.E.C.) surtout, mais également des β -bloquants.

Enfin, la consommation des médicaments du SNC a moins augmenté mais ils restent la classe thérapeutique la plus consommée, intéressant une proportion un peu plus importante de patients. Au sein de cette classe, on constate cependant une consommation moindre de neuroleptiques et d'hypnotiques, mais supérieure de tranquillisants et d'antidépresseurs. Enfin, comme nous l'avons déjà noté plus haut, la consommation d'analgésiques a fortement augmenté.

Au total, nous pouvons confirmer que la consommation de médicaments par les patients hospitalisés a bien augmenté entre 1981/82 et 1991/92, du fait notamment que l'hospitalisation elle-même a changé, et en particulier en court séjour. Un patient est hospitalisé pour des événements graves de sa vie, à des moments particuliers de l'évolution de sa (ou de ses) maladie(s), où il requiert des soins importants et qui se sont concentrés sur une durée de séjour plus courte. Le médicament fait partie de l'arsenal thérapeutique et son utilisation grandissante, surtout en court séjour et de certaines classes thérapeutiques, est le reflet à la fois de l'évolution de l'organisation des soins, des problèmes de santé publique (infections nosocomiales), des pathologies traitées (cancers par exemple) et des progrès technologiques (innovations thérapeutiques).

CHAPITRE III

**EVALUATION ECONOMIQUE
DE LA CONSOMMATION DE MEDICAMENTS**

En 1991/92, d'après notre enquête et selon la méthode de valorisation des consommations médicamenteuses adoptée (Cf. encadré page suivante), notre estimation nous conduit à une valeur de 24 millions de francs dépensés en un jour d'hospitalisation complète en pharmacie hospitalière pour les seules spécialités pharmaceutiques (médicaments relevés sur la « pancarte ») (les accessoires et pansements et les produits de désinfection et d'hygiène étant exclus). Au total, sur une année entière, la dépense est de 8,8 milliards de francs.

Cette somme représente donc en valeur 3,2 % de la dépense en soins hospitaliers et 1,5 % de la consommation médicale totale (CMT) de 1991, soit encore un montant équivalent à 8,6 % de la dépense de pharmacie de ville cette même année.

En 1981/82, l'évaluation de la dépense sur une année entière, faite selon la même méthode, était de 3,6 milliards de francs constants 1991, ce qui représente 2,8 % de la dépense en soins hospitaliers et 1,6 % de la consommation médicale totale (CMT) de 1981, soit encore un montant équivalent à 8,7 % de la dépense de pharmacie de ville cette année-là.

En dix ans, la dépense de pharmacie hospitalière en médicaments a donc été multipliée par 2,5, soit un taux de croissance annuel moyen (TCAM) de 9,5 %. Au cours de la même période, et à titre de comparaison, le TCAM de la CMT est de 5 %, celui de la dépense en soins hospitaliers de 3 % et celui de la dépense en pharmacie de ville de 7,9 %, l'ensemble des soins ambulatoires étant à 7 %.

Au total, au sein de la pharmacie hospitalière, les dépenses engendrées par les spécialités pharmaceutiques consommées en hospitalisation complète auraient donc augmenté trois fois plus vite que les dépenses totales en soins hospitaliers, deux fois plus vite que la CMT et même 1,2 fois plus vite que la pharmacie de ville.

Dans ce troisième chapitre, traitant de l'évaluation économique de la consommation de médicaments à l'hôpital, nous abordons successivement la répartition des dépenses totales, la dépense moyenne par médicament et par jour et enfin, la dépense moyenne par hospitalisé et par jour d'hospitalisation. L'analyse a pour but de comparer des volumes de consommation entre diverses catégories de prescripteurs (lieux d'hospitalisation), de patients hospitalisés (âge, sexe, morbidité) et de consommations (classes thérapeutiques). A chaque étape, des tableaux de données se référant à l'enquête 1981/82²¹ permettent une comparaison évolutive.

²¹ L'ensemble des tableaux de données de l'enquête 1981/82 se trouvent en annexe où l'évaluation des dépenses est faite en francs constants 1991 en utilisant l'indice de prix nominal des spécialités pharmaceutiques remboursables.

METHODE DE VALORISATION DES CONSOMMATIONS MEDICAMENTEUSES

Les prix

Pour l'évaluation économique, ne pouvant disposer des prix d'achat des médicaments par les hôpitaux, nous avons choisi une méthode qui nous permet de comparer des volumes de prescription entre les diverses catégories de prescripteurs, de consommateurs et de consommations.

Pour cela, nous avons appliqué à chaque médicament très précisément défini (forme, dose), le prix officine le moins cher à l'unité galénique : ce prix était repéré dans le fichier des spécialités pharmaceutiques du SEMPEX par le code C.I.P. (Club Inter Pharmaceutique) ou A.M.M. correspondant. Pour les médicaments réservés à l'usage hospitalier dont le prix ne figurait pas le fichier du SEMPEX, nous avons utilisé les prix d'achat de la pharmacie centrale des hôpitaux de Paris (PCH).

L'évolution 1981/82 - 1991/92

L'évolution en valeur de la consommation pharmaceutique comporte deux éléments : l'évolution des prix et l'évolution des volumes. Cette dernière se décompose en évolution des quantités consommées (accroissement du nombre d'unités consommées) et évolution de la structure de consommation (modification de la consommation en faveur de produits nouveaux à prix plus élevés).

Lorsqu'on cherche à déterminer la progression des volumes entre 1981/82 et 1991/92 à partir des séries de valeurs, il convient donc d'éliminer l'effet prix. Or, il n'existe aucun indice de prix véritablement adapté à la consommation médicamenteuse hospitalière. En outre, l'indice général des prix est beaucoup trop éloigné de l'indice de prix des spécialités pharmaceutiques pour servir de déflateur. Dans ce travail, nous avons donc opté pour l'indice INSEE des prix nominaux des spécialités pharmaceutiques remboursables²² pour exprimer toutes les dépenses en francs constants 1991²³.

L'accroissement calculé entre 1981/82 et 1991/92 équivaut à l'effet volume qui doit être interprété avec précaution. En effet, selon la classe thérapeutique considérée, la décomposition effet quantité - effet structure diffère sensiblement. Par exemple, pour des classes telles que les céphalosporines de deuxième et troisième générations, les antiviraux ou les cytostatiques, l'innovation a été très importante et l'effet structure est sans aucun doute très fort.

²² Cet indice a crû de 8,43% entre 1981 et 1991, soit 0,81% en moyenne annuelle

²³ L'ensemble des tableaux de données de l'enquête 1981/82 se trouvent en annexe et les dépenses sont toutes exprimées en francs constants 1991 selon ce calcul.

3.1 CONCENTRATION DES DEPENSES EN MEDICAMENTS

La « dépense »²⁴ en médicaments est fortement concentrée. En effet, un petit nombre de patients engendre une grande partie des dépenses :

- les 2 % de consommateurs les plus importants concentrent un tiers des dépenses ;
- les 5 % de consommateurs les plus importants concentrent la moitié des dépenses ;
- les 10 % de consommateurs les plus importants concentrent deux tiers des dépenses.

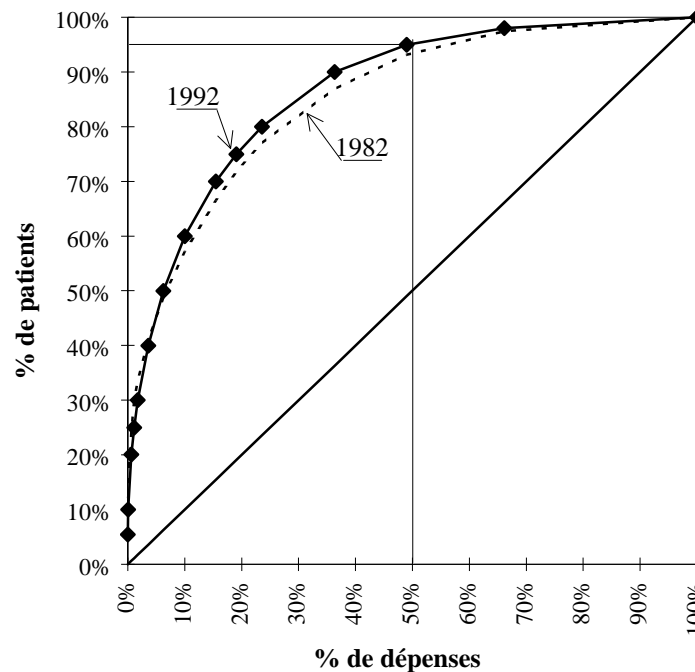
Tableau n°16
Les quantiles et les concentrations des dépenses de pharmacie hospitalière en 1991/92
(Effectif et % cumulés ; francs constants 1991)

Classes	Borne supérieure	Eff. brut	Effectif cumulé		% cumulé		% cumulé inversé	
			patients	Valeur en F	patients	Valeur	patients	Valeur
0 Non consom.	- F	247	25 180	- F	5 %	0,0 %	100,0 %	-
1 1er décile	1,34 F	191	46 246	12 990 F	10 %	0,1 %	94,5 %	100,0 %
2 2ème décile	4,41 F	392	92 593	147 938 F	20 %	0,6 %	90,0 %	99,9 %
3 1er quartile	6,10 F	195	115 477	267 490 F	25 %	1,1 %	79,9 %	99,4 %
4 3ème décile	7,46 F	160	138 466	424 809 F	30 %	1,8 %	75,0 %	98,9 %
5 4ème décile	11,50 F	381	184 552	861 406 F	40 %	3,6 %	70,0 %	98,2 %
6 Médiane	15,82 F	361	230 822	1 501 507 F	50 %	6,2 %	60,0 %	96,4 %
7 6ème décile	24,19 F	434	276 907	2 406 211 F	60 %	10,0 %	50,0 %	93,8 %
8 7ème décile	33,65 F	456	322 991	3 715 279 F	70 %	15,4 %	40,0 %	90,0 %
9 3ème quartile	41,83 F	266	346 130	4 584 141 F	75 %	19,1 %	30,0 %	84,6 %
10 8ème décile	52,91 F	284	369 220	5 672 385 F	80 %	23,6 %	25,0 %	80,9 %
11 9ème décile	95,32 F	552	415 477	8 733 611 F	90 %	36,3 %	20,0 %	76,4 %
12 95%	199,01 F	302	438 599	11 788 342 F	95 %	49,0 %	10,0 %	63,7 %
13 98%	470,43 F	213	452 464	15 909 426 F	98 %	66,1 %	5,0 %	51,0 %
14 10ème décile	8 381,23 F	142	461 701	24 054 895 F	100 %	100,0 %	2,0 %	33,9 %

A l'opposé, une grande partie des consommateurs entraînent une très petite partie des dépenses. Par exemple, la moitié des hospitalisés concentrent seulement 6 % de l'ensemble des dépenses ; ils dépensent moins de 16 F par jour. De plus, il s'avère que 8 patients sur 10 dépensent par jour moins de 52 F (ce qui équivaut à la dépense journalière moyenne d'un hospitalisé) et 9 sur 10 moins de 100 F.

²⁴ Attention, cette « dépense » est en réalité une valorisation en francs faite à partir du prix officine le moins cher à l'unité galénique. Cf.Méthodologie

Graphique n°14
Concentration des dépenses en médicaments en 1981/82 et en 1991/92



Les deux courbes de concentration ci-dessus sont très proches l'une de l'autre. Toutefois, à partir d'environ 5 % de la dépense totale, la courbe de 1991/92 est légèrement au-dessus de celle de 1981/82 car la concentration des dépenses en 1991/92 est supérieure à celle de 1981/82 (Cf. Annexe 3 Tableau n° 38).

D'ailleurs, l'indice de concentration de Gini²⁵ conforte l'hypothèse d'une légère augmentation de la concentration des dépenses en médicaments en 10 ans. Avec un indice de 0,73 en 1991/92, nous observons bien une concentration importante et légèrement supérieure à celle de 1981/82, puisque cet indice était alors de 0,71.

Certaines catégories d'hospitalisés présentent des concentrations plus fortes que d'autres. Par exemple, les hommes ont des dépenses plus concentrées que les femmes (Sida, tumeurs, ...). Les enfants présentent également une forte concentration des dépenses en médicaments avec un indice de 0,79 pour les « 0-1 an » et de 0,90 pour les « 2-15 ans ». Les adultes de moins de 65 ans ont un indice proche de la moyenne. Les personnes âgées de 65 ans et plus ont un indice inférieur à 0,7. De plus, la concentration des dépenses est élevée en lit de court séjour et plus particulièrement en médecine où les indices atteignent 0,79 en pédiatrie et 0,74 en médecine spécialisée.

²⁵ L'indice de concentration, défini par M. Gini en 1912, résume la distribution et varie de 0 à 1.
Indice = 0 : la concentration est nulle, chaque individu à la même dépense.
Indice = 1 : la concentration est totale, un seul individu concentre toute la dépense.

3.2 STRUCTURE DE LA DEPENSE TOTALE EN MEDICAMENTS

3.2.1 Structure de la dépense en médicaments selon l'âge et le sexe des patients

Les hommes contribuent à hauteur de 57 % aux dépenses²⁶ en médicaments. Cette part a très fortement augmenté en 10 ans puisqu'elle n'était que de 46 % en 1981/82 (Cf. en Annexe 3 pour les données de l'enquête 1981/82). Cette inversion de la structure selon le sexe est due à la très forte augmentation de la dépense journalière des hommes, la proportion d'hospitalisés masculins étant stable (43 %). De plus, la dépense journalière des hommes a été multipliée par 3 en 10 ans²⁷ alors que pour les femmes elle a été multipliée par 2.

Tableau n° 17
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92
en une journée d'hospitalisation, selon l'âge et le sexe

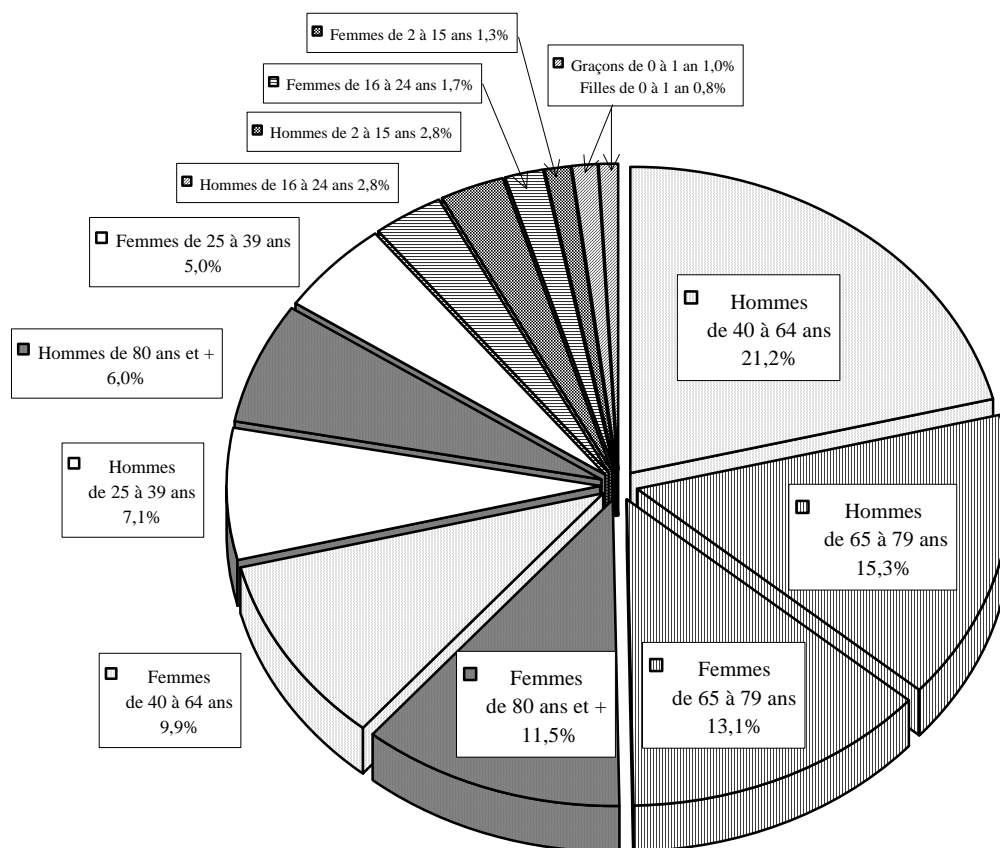
Enquête 1991/92	HOMMES			FEMMES			ENSEMBLE	
	Valeur en francs par jour	Structure (en %) sexe	ens.	Valeur en francs par jour	Structure (en %) sexe	ens.	Valeur en francs par jour	Strc. (%)
0- 1 an	233 986	1,7	1,0	202 782	1,9	0,8	436 768	1,8
2-15 ans	669 580	4,9	2,8	319 230	3,1	1,3	988 810	4,1
16-24 ans	677 297	5,0	2,8	411 031	3,9	1,7	1 088 327	4,5
25-39 ans	1 706 546	12,5	7,1	1 201 448	11,5	5,0	2 907 993	12,1
40-64 ans	5 108 142	37,5	21,2	2 387 564	22,9	9,9	7 495 706	31,2
65-79 ans	3 672 116	27,0	15,3	3 149 012	30,1	13,1	6 821 128	28,4
80 ans et plus	1 540 143	11,3	6,4	2 776 019	26,6	11,5	4 316 162	17,9
Ensemble	13 607 810	100,0	56,6	10 447 085	100,0	43,4	24 054 895	100,0

Plus des trois quarts des dépenses en médicaments sont réalisées au profit des hospitalisés de 40 ans ou plus, bien qu'ils ne représentent que 72 % des hospitalisés. Parmi eux, les plus jeunes (40 à 64 ans) concentrent la plus grande part des dépenses (31 %) dont 21 % aux seuls hommes, soit plus du double des femmes du même âge. Quant aux hospitalisés de 65 à 79 ans, ils rassemblent 28 % des dépenses réparties de façon presque égale entre les hommes (15 %) et les femmes (13 %). Les plus vieux concentrent 18 % des dépenses. Alors que les femmes de 80 ans et plus sont les plus nombreuses à l'hôpital (19% des hospitalisés), elles n'engendrent que 12 % de l'ensemble des dépenses. Par rapport à 1981/82 (Cf. graphique n° 16), la structure des dépenses selon l'âge est restée la même : en 1981/82, les hospitalisés de 40 ans ou plus représentent 76 % des dépenses.

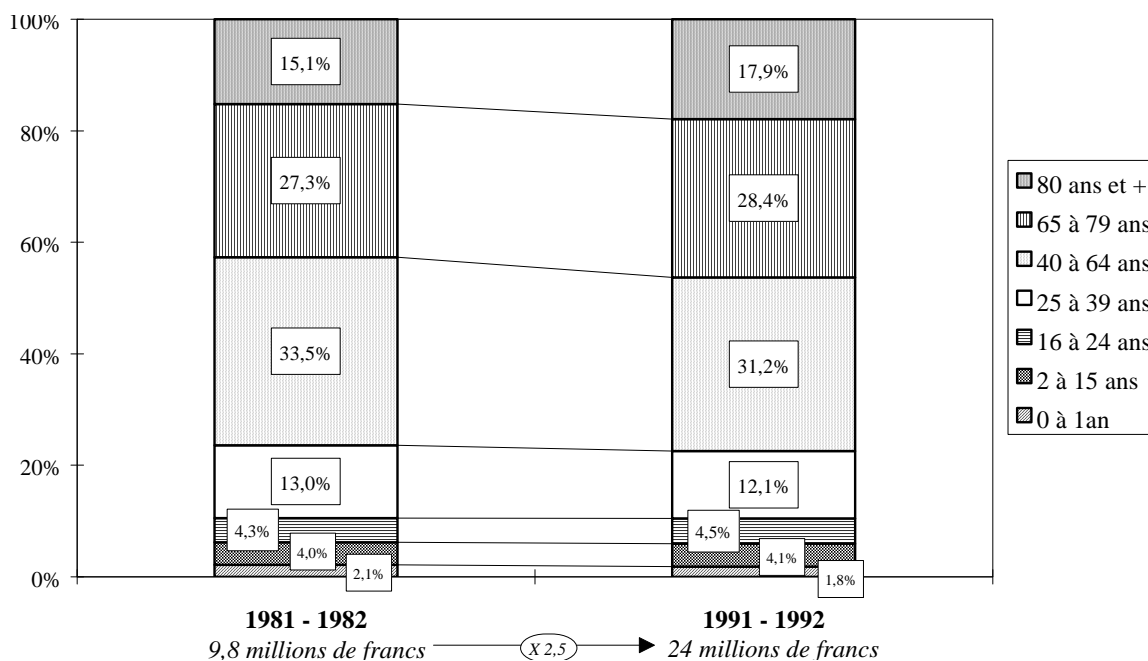
²⁶ Attention, cette « dépense » est en réalité une valorisation en francs faite à partir du prix officine le moins cher à l'unité galénique. Cf. Méthodologie

²⁷ L'augmentation est calculée à prix constant en utilisant l'indice de prix nominal des spécialités pharmaceutiques remboursables. Cf. Méthodologie.

Graphique n° 15
Répartition des dépenses en médicaments en 1991/92,
selon l'âge et le sexe des hospitalisés



Graphique n° 16
Répartition des dépenses en médicaments en 1981/82 et en 1991/92 selon l'âge
(francs constants)



3.2.2 Structure de la dépense en médicaments selon le lieu d'hospitalisation

Les patients hospitalisés dans des établissements du secteur public ou PSPH représentent 78 % de l'ensemble des hospitalisés mais ils engendrent 84 % des dépenses²⁸ en médicaments.

Tableau n° 18
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92
en une journée d'hospitalisation, selon le lieu d'hospitalisation

Enquête 1991/92	Public ou PSPH			Privé			Ensemble	
	Valeur en KF par jour	Structure (en %) statut ens.		Valeur en KF par jour	Structure (en %) statut ens.		Valeur en KF par jour	Struc. (%)
Médecine générale	3 983	19,7	16,6	475	12,5	2,0	4 458	18,5
Pédiatrie	672	3,3	2,8	9	0,2	0,0	681	2,8
Médecine spécialisée	3 903	19,3	16,2	104	2,7	0,4	4 008	16,7
Chirurgie générale	2 542	12,5	10,6	1 829	48,2	7,6	4 372	18,2
Chirurgie spécialisée	2 193	10,8	9,1	238	6,3	1,0	2 431	10,1
Urgence, réanimation	2 559	12,6	10,6	128	3,4	0,5	2 687	11,2
Gynécologie-obstétrique	428	2,1	1,8	186	4,9	0,8	615	2,6
Court séjour	16 282	80,4	67,7	2 969	78,2	12,3	19 250	80,0
Rééduc. réadapt. fonct.	413	2,0	1,7	160	4,2	0,7	573	2,4
Autres moyens séjours	1 283	6,3	5,3	369	9,7	1,5	1 652	6,9
Moyen séjour	1 695	8,4	7,0	529	13,9	2,2	2 225	9,2
Long séjour	1 082	5,3	4,5	61	1,6	0,3	1 143	4,8
Psychiatrie	1 202	5,9	5,0	236	6,2	1,0	1 437	6,0
Ensemble	20 260	100	84,2	3 795	100	15,8	24 055	100

Le court séjour réalise la moitié des journées d'hospitalisation mais il engendre 80 % des dépenses en médicaments dont 68 % en court séjour du public. Alors que le nombre d'hospitalisés en court séjour est quasiment stable, les dépenses du court séjour ont été multipliées par 2,7²⁹ en 10 ans (Cf. Annexe 3 pour les données de l'enquête 1981/82). Dans les autres types de séjour (Cf. graphique n° 17), la part des dépenses est beaucoup plus faible : 9 % en moyen séjour (pour 17 % des patients), 6 % en psychiatrie (pour 17 % des patients) et 5 % en long séjour (pour 15 % des patients). Les dépenses en psychiatrie et en long séjour ont peu augmenté en 10 ans par rapport aux autres types de séjour avec des coefficients multiplicateurs respectifs de 1,4 et 2,0.

Au sein du court séjour, c'est la médecine qui engendre les dépenses les plus importantes avec 35 % de l'ensemble des dépenses de pharmacie. Parmi elles, 18 % sont réalisées en médecine générale et 17 % en médecine spécialisée. La concentration des dépenses en

²⁸ Attention, cette « dépense » est en réalité une valorisation en francs faite à partir du prix officine le moins cher à l'unité galénique. Cf. Méthodologie.

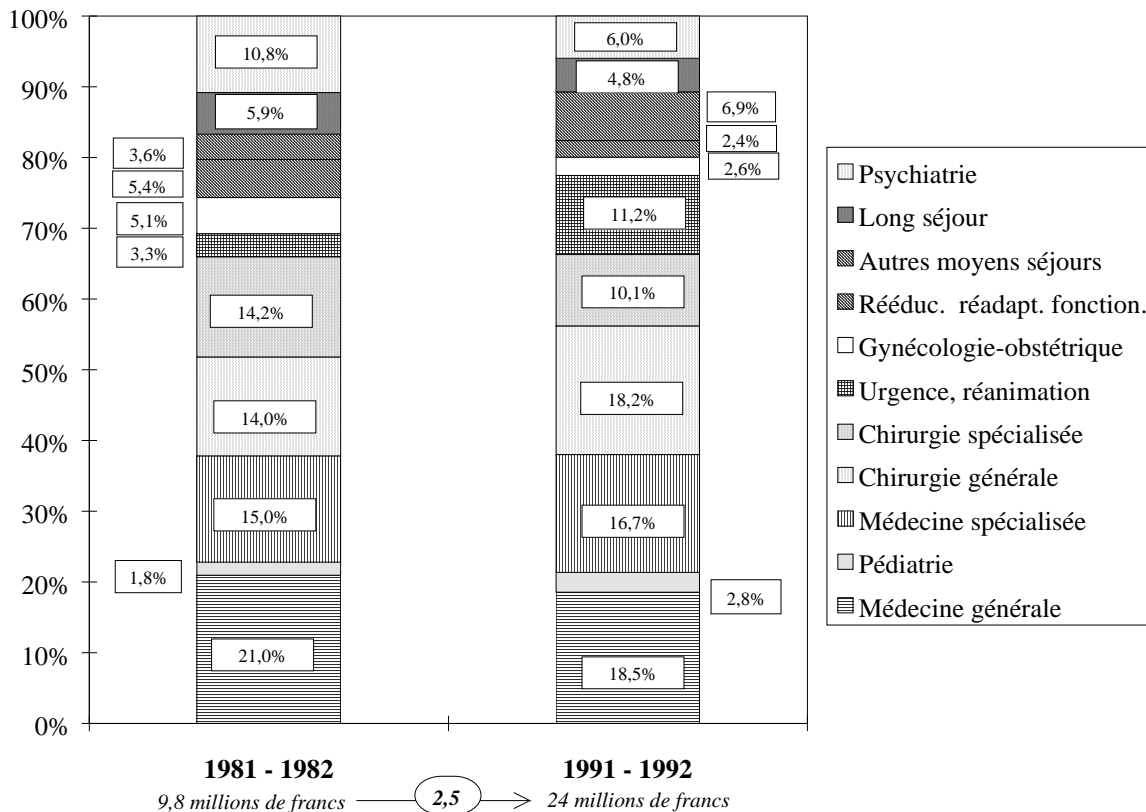
²⁹ L'augmentation est calculée à prix constant en utilisant l'indice de prix nominal des spécialités pharmaceutiques remboursables. Cf. Méthodologie.

médecine spécialisée est élevée puisqu'elle ne rassemble que 7 % des hospitalisés. Les dépenses de médecine ont été multipliées par 2,5 en 10 ans.

Vient ensuite la chirurgie où sont réalisées 28 % des dépenses en médicaments. La chirurgie générale représente 18 % des dépenses ; elle est en seconde position après la médecine générale et ses dépenses ont été multipliées par 3,3 en 10 ans.

Seuls 2 % des patients sont hospitalisés en urgence-réanimation mais ils concentrent 11 % des dépenses, ce qui place cette discipline en quatrième position quant à la part des dépenses en médicaments. La pédiatrie ne représente que 3 % de l'ensemble des dépenses mais elle connaît aussi une forte progression de ses dépenses : elles ont presque quadruplé en 10 ans.

Graphique n° 17
Répartition des dépenses en médicaments en 1981/82 et en 1991/92
selon la discipline du lit (francs constants)



3.2.3 Structure de la dépense en médicaments selon la morbidité

Tout comme pour le nombre de prescriptions de médicaments, nous pouvons avoir deux regards complémentaires sur la morbidité engendrant des dépenses en médicaments. Le premier considère l'ensemble des maladies motivant directement chacune des prescriptions médicamenteuses, que ces maladies soient la maladie principale, un diagnostic associé ou

encore un motif exprimé sous la forme « état de santé global » : il permet de comprendre la complexité des phénomènes. Le second rapporte l'ensemble des médicaments consommés par un patient à sa seule maladie principale : il a l'avantage de simplifier la description.

3.2.3.1 Répartition des dépenses en médicaments selon le motif de prescription

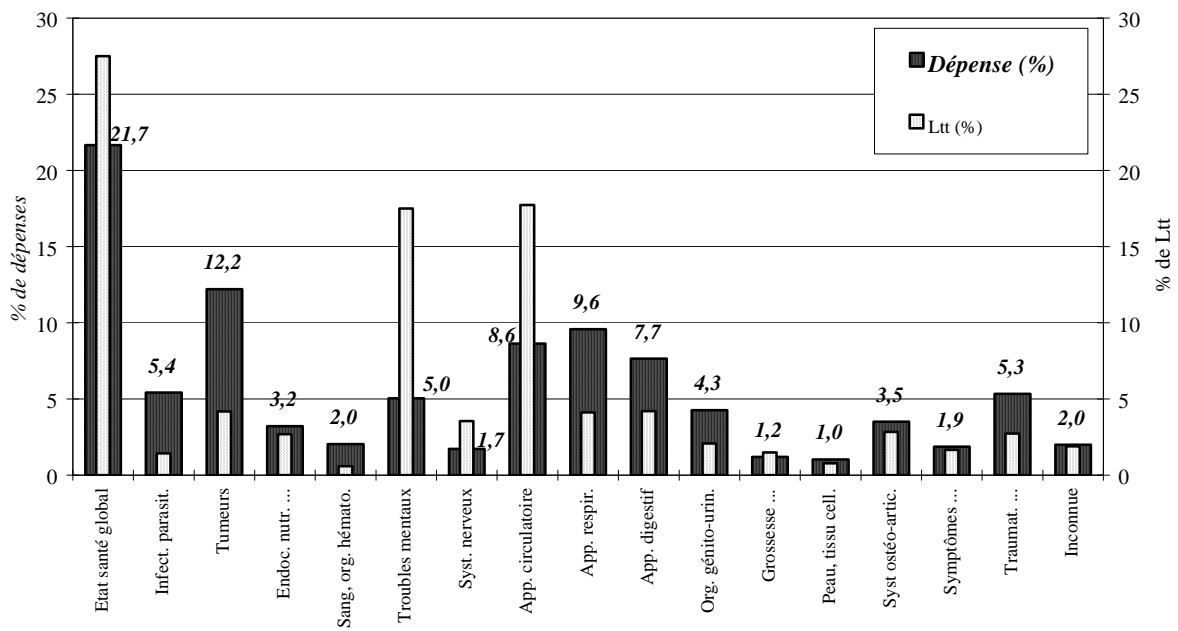
Une grande part des dépenses hospitalières en médicaments n'a pu être rapportée à une des maladies précises dont souffre le patient, soit parce que le motif est multiple, soit parce qu'il est exprimé sous la forme « état de santé global ». 28 % des médicaments sont dans ce cas et ils engendrent 22 % des dépenses. Parmi les maladies motivant directement une prescription, les tumeurs représentent le motif engendrant les dépenses les plus importantes (12 % des dépenses totales), suivies par les maladies des appareils respiratoire (10 %), circulatoire (9 %) et digestif (8 %).

Tableau n° 19
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92
en une journée d'hospitalisation, selon le motif de prescription

Enquête 1991/92	Diagnostic associé			Maladie Principale			Ensemble	
	Valeur en F par jour	% col.	ens.	Valeur en F par jour	% col.	ens.	Valeur en F par jour	%
État de santé global	5 210 290	44,9	21,7	-	-	-	5 210 290	21,7
Maladies infectieuses parasitaires	837 110	7,2	3,5	464 259	3,7	1,9	1 303 775	5,4
Tumeurs	151 546	1,3	0,6	2 783 151	22,3	11,6	2 934 697	12,2
Mal. endos nutr. métab. tr immun.	389 689	3,4	1,6	384 878	3,1	1,6	774 568	3,2
Maladies sang, org. hématopoiét.	348 796	3,0	1,5	141 924	1,1	0,6	490 720	2,0
Troubles mentaux	259 793	2,2	1,1	952 574	7,7	4,0	1 212 367	5,0
Maladies syst. nerveux	98 625	0,8	0,4	319 930	2,6	1,3	416 150	1,7
Maladies appareil circulatoire	849 138	7,3	3,5	1 229 205	9,9	5,1	2 075 937	8,6
Maladies appareil respiratoire	914 086	7,9	3,8	1 390 373	11,2	5,8	2 304 459	9,6
Maladies appareil digestif	586 939	5,1	2,4	1 253 260	10,1	5,2	1 840 199	7,7
Maladies organes génito-urinaires	334 363	2,9	1,4	690 375	5,5	2,9	1 024 739	4,3
Grossesse accouch.,suites de couches	19 244	0,2	0,1	267 009	2,1	1,1	286 253	1,2
Mal. peau, tissu cellulaire sous-cut.	132 302	1,1	0,6	113 058	0,9	0,5	245 360	1,0
Mal. syst ostéo-artic muscul.,tissu conj	221 305	1,9	0,9	620 616	5,0	2,6	841 921	3,5
Anomalies congénitales	16 838	0,1	0,1	79 381	0,6	0,3	93 814	0,4
Certaines affect. origine périnat.	72 165	0,6	0,3	62 543	0,5	0,3	132 302	0,6
Symptômes, état morb. mal déf.	197 250	1,7	0,8	252 576	2,0	1,1	449 827	1,9
Lésion trauma.,empoison	209 278	1,8	0,9	1 072 848	8,6	4,5	1 282 126	5,3
Autre motif recours services santé	117 869	1,0	0,5	170 790	1,4	0,7	286 253	1,2
Maladies oeil et ses annexes	93 814	0,8	0,4	72 165	0,6	0,3	163 573	0,7
Maladies oreilles nez larynx	38 488	0,3	0,2	134 707	1,1	0,6	175 601	0,7
Maladies bouche dents	21 649	0,2	0,1	4 811	0,1	0,0	28 866	0,1
Motifs inconnus	478 692	4,1	2,0	-	-	-	478 692	2,0
Ensemble	11 599 270	100	48,2	12 455 625	100	51,8	24 054 895	100

Globalement, aux maladies principales correspondent 52 % des dépenses totales et aux maladies associées 48 %. Les tumeurs, les traumatismes et empoisonnements ainsi que les troubles mentaux, interviennent surtout en tant que maladies principales dans les dépenses. Parmi les maladies associées, hormis l'état de santé global, on remarque une part importante des dépenses dues aux maladies infectieuses, aux maladies endocriniennes de la nutrition et du métabolisme ainsi qu'aux maladies du sang et des organes hématopoïétiques.

Graphique n° 18
Répartition des dépenses en médicaments en 1991/92 selon le motif de prescription



La comparaison de la répartition du nombre de lignes de traitement selon le motif de prescription avec celle des dépenses correspondantes met en évidence des coûts unitaires moyens très variés. Les maladies infectieuses, les tumeurs, les maladies respiratoires et digestives engendrent une part bien plus importante des dépenses que des prescriptions. A l'opposé, les troubles mentaux et les maladies cardio-vasculaires motivent de nombreuses prescriptions mais des dépenses moindres.

3.2.3.2 Répartition des dépenses en médicaments selon la maladie principale

Rapportées à la seule maladie principale, les dépenses en médicaments présentent une répartition différente de la répartition des hospitalisés.

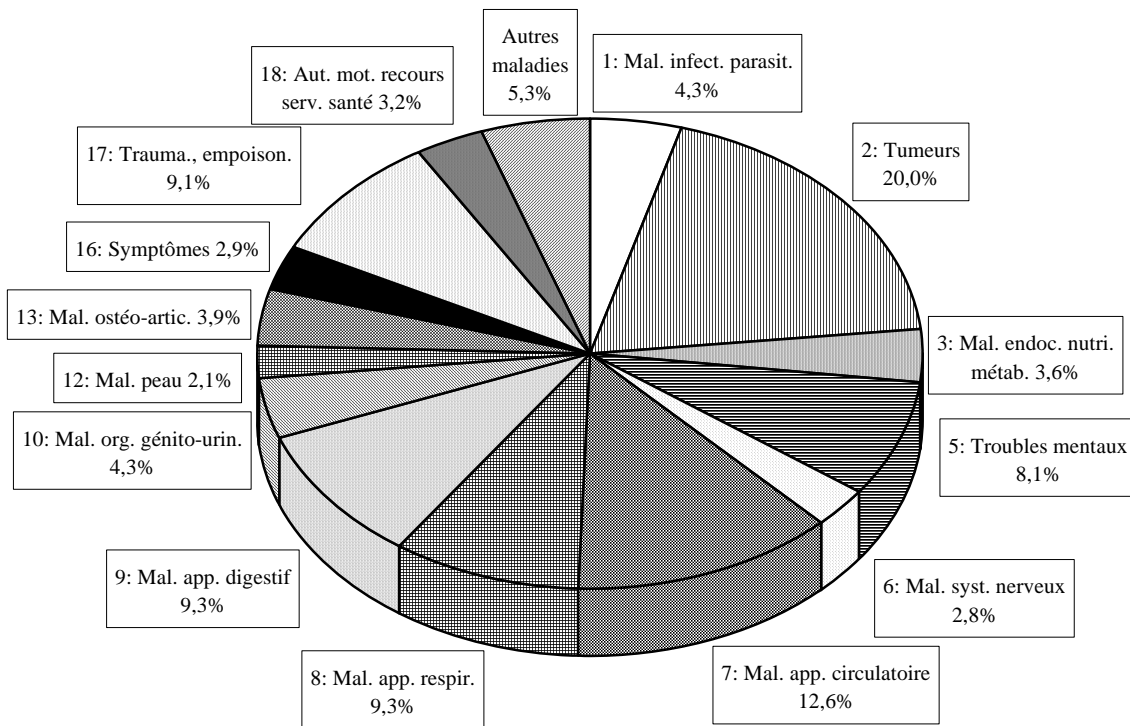
Tableau n° 20
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92
en une journée d'hospitalisation, selon la maladie principale des hospitalisés

Enquête 1991/92	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Valeur en francs par jour	%	Valeur en francs par jour	%	Valeur en francs par jour	%
Maladies infectieuses parasitaires	740 891	3,1	300 686	1,3	1 041 577	4,3
Tumeurs	2 864 938	11,9	1 703 087	7,1	4 568 025	19,0
Mal. endocr nutrit métabol troub immuni	370 445	1,5	490 720	2,0	861 165	3,6
Maladies sang, org. hématopoiétiques	76 976	0,3	153 951	0,6	228 522	1,0
Troubles mentaux	909 275	3,8	1 048 793	4,4	1 958 068	8,1
Maladies système nerveux	485 909	2,0	197 250	0,8	683 159	2,8
Maladies appareil circulatoire	1 794 495	7,5	1 226 800	5,1	3 021 295	12,6
Maladies appareil respiratoire	1 614 083	6,7	630 238	2,6	2 241 916	9,3
Maladies appareil digestif	1 142 608	4,8	1 101 714	4,6	2 244 322	9,3
Maladies organes génito-urinaires	620 616	2,6	420 961	1,8	1 041 577	4,3
Grossesse accouch.,suites de couches	-	-	363 229	1,5	363 229	1,5
Mal. peau, tissu cellulaire sous-cutané	399 311	1,7	98 625	0,4	497 936	2,1
Mal. syst ostéo-artic muscle, tissu conj	413 744	1,7	534 019	2,2	947 763	3,9
Anomalies congénitales	98 625	0,4	38 488	0,2	137 113	0,6
Certaines affections origine périnatale	110 653	0,5	72 165	0,3	182 817	0,8
Symptômes signes, état morbide mal déf.	356 012	1,5	348 796	1,5	704 808	2,9
Lésion trauma.,empoison.	1 012 711	4,2	1 181 095	4,9	2 191 401	9,1
Autre motif recours aux services santé	428 177	1,8	353 607	1,5	781 784	3,3
Maladies oeil et ses annexes	62 543	0,3	64 948	0,3	127 491	0,5
Maladies oreilles nez larynx	105 842	0,4	117 869	0,5	223 711	0,9
Maladies bouche dents	2 405	0,0	4 811	0,0	7 216	0,0
Ensemble	13 607 854	56,6	10 447 041	43,4	24 054 895	100,0

Les malades hospitalisés pour tumeur en tant que maladie principale représentent 8 % de l'ensemble des hospitalisés mais ils concentrent 19 % des dépenses en médicaments. Par contre, les malades hospitalisés pour maladie cardio-vasculaire représentent 12 % des patients et contribuent à 13 % des dépenses. A l'opposé, les malades hospitalisés pour trouble mental représentent 26 % des patients mais ne contribuent qu'à 8 % des dépenses. On note aussi les malades hospitalisés pour maladie de l'appareil digestif qui représentent 6 % des patients et contribuent à 9 % des dépenses et les malades hospitalisés pour maladie de l'appareil respiratoire qui représentent 4 % des patients et contribuent également à 9 % des dépenses.

Certaines parts des dépenses sont bien plus importantes parmi les hommes que parmi les femmes notamment pour les patients hospitalisés pour tumeurs, maladies infectieuses et respiratoires. Mais ceci est également vrai, mais dans une moindre mesure, pour maladies cardio-vasculaires, du système nerveux et génito-urinaires. A l'inverse, certaines parts sont bien plus importantes parmi les femmes. Ce sont les parts dues principalement aux patientes hospitalisées pour traumatismes et empoisonnements, maladies digestives et troubles mentaux mais aussi celles dues aux maladies ostéo-articulaires, endocriniennes, de la nutrition ou du métabolisme.

Graphique n° 19
Répartition des dépenses en médicaments en 1991/92 selon la maladie principale



3.2.4 Structure de la dépense en médicaments selon les classes thérapeutiques EPHMRA

En termes de dépenses totales³⁰, ce sont les anti-infectieux par voie générale qui occasionnent les plus grandes dépenses. Ces produits concernent 21 % des hospitalisés présents mais seulement 7 % des médicaments. Cependant, leur prix unitaire et les doses prescrites les placent en tête en termes de dépenses avec 38 % des dépenses totales en médicaments. En 1981/82, ils ne représentaient que 30 % des dépenses totales (Cf. en Annexe 3 pour les données de l'enquête 1981/82). Cette augmentation est surtout due à l'apparition de nouveaux produits plus chers. Comme nous l'avons constaté au chapitre précédent, la prescription des anti-infectieux par voie générale a augmenté, en partie pour répondre aux infections nosocomiales, et spécifiquement celle des produits innovants plus chers telles les céphalosporines surtout et les quinolones, mais également l'albumine humaine et les antiviraux.

³⁰ Attention, cette « dépense » est en réalité une valorisation en francs faite à partir du prix officine le moins cher à l'unité galénique. Cf. Méthodologie

Tableau n° 21
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92
en une journée d'hospitalisation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1991/92	Hommes		Femmes		ENSEMBLE	
	Valeur en francs par jour	%	Valeur en francs par jour	%	Valeur en francs par jour	(%)
Appareil digestif, métabolisme	1 146 605	8,4	730 748	7,0	1 877 353	7,8
Sang, organes hématopoïétiques	2 492 385	18,3	2 922 264	28,0	5 414 649	22,5
Appareil cardio-vasculaire	802 052	5,9	883 437	8,5	1 685 489	7,0
Dermatologie	85 480	0,6	35 473	0,3	120 952	0,5
App. génito-urin., hormones sex	302 343	2,2	295 058	2,8	597 401	2,5
Hormones	396 443	2,9	317 865	3,0	714 308	3,0
Anti-infec. voie générale	5 774 380	42,4	3 425 998	32,8	9 200 377	38,2
Cytostatiques	503 961	3,7	243 302	2,3	747 262	3,1
Appareil locomoteur	285 274	2,1	171 714	1,6	456 988	1,9
Système nerveux central	1 153 262	8,5	838 951	8,0	1 992 213	8,3
Antiparasitaires	3 215	0,0	554	0,0	3 769	0,0
Appareil respiratoire	172 398	1,3	115 020	1,1	287 418	1,2
Organes des sens	13 120	0,1	14 915	0,1	28 035	0,1
Divers	256 414	1,9	137 417	1,3	393 831	1,6
OTC	44 296	0,3	12 538	0,1	56 834	0,2
Non classé	176 183	1,3	301 832	2,9	478 015	2,0
Ensemble	13 607 810	100,0	10 447 085	100,0	24 054 895	100,0

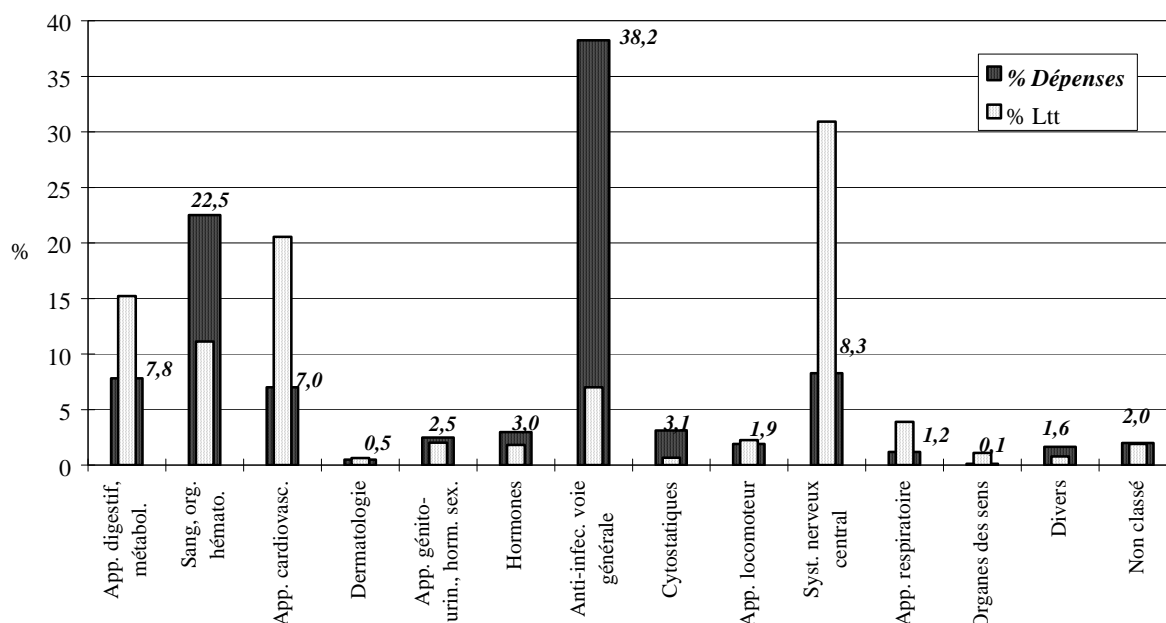
Les médicaments du sang et des organes hématopoïétiques concernent 35 % des hospitalisés et 11 % des produits ; leur prix et les doses consommées les placent en seconde position avec 23 % des dépenses totales. En effet, parmi ces produits figurent en tête des dépenses les anticoagulants, en particulier ceux administrés par voie injectable, certains anti-anémiques (acide folique) et le sang ou un substitut.

A l'opposé, les médicaments du SNC concernent 61 % des hospitalisés et 31 % des produits, mais seulement 8 % des dépenses totales. En 1981/82, ils représentaient 12 % des dépenses. Cette baisse de la part des médicaments du SNC dans les dépenses totales est due, en partie, à une légère diminution de leur proportion dans la prescription totale (35 % en 1981/82 contre 31 % en 1991/92), malgré un nombre supérieur de patients concernés notamment par les analgésiques. De plus, ces médicaments restent des médicaments peu chers.

Nous trouvons ensuite les médicaments de l'appareil digestif et du métabolisme (8 % des dépenses pour 15 % des produits et 41 % des hospitalisés ; parmi eux, de nouveaux anti-émétiques qui coûtent cher) et ceux de l'appareil cardio-vasculaire (respectivement 7 % des dépenses pour 21 % des produits et 43 % des hospitalisés). Les cytostatiques rassemblent 3 % des dépenses totales pour seulement 0,7 % des produits et 2 % des hospitalisés.

Nous trouvons ensuite les hormones (sexuelles exclues) avec 3 % des dépenses, les médicaments de l'appareil génito-urinaire et les hormones sexuelles (2,5 %) et ceux de l'appareil locomoteur (2 %).

Graphique n° 20
Répartition des lignes de traitement et des dépenses correspondantes en 1991/92
selon les classes thérapeutiques EPHMRA



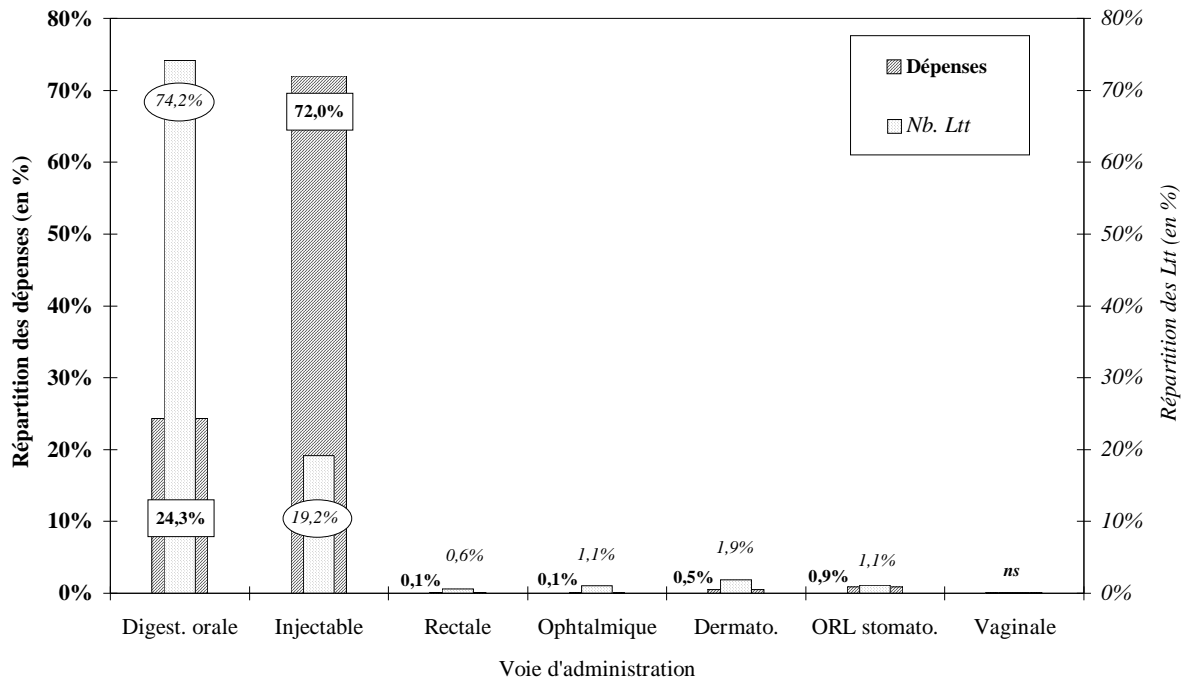
3.2.5 Structure de la dépense en médicaments selon la voie d'administration

Alors que les voies injectables constituent seulement 19 % des produits, elles concentrent 72 % des dépenses en médicaments. Elles pèsent donc très lourd dans les dépenses (Cf. Annexe 3 Tableau n° 42). A l'opposé, les voies digestives orales, qui représentent 74 % des médicaments, ont comparativement un poids faible avec 24 % des dépenses. Cette importance des voies injectables relève de deux phénomènes. D'une part le prix des médicaments par voie injectable est systématiquement plus élevé que celui des médicaments par voie digestive orale (Cf. chapitre 3.3.5 Tableau n° 22). D'autre part, il ne s'agit pas des mêmes types de produits : par exemple, les dérivés du sang s'administrent presque exclusivement par voie injectable.

Pour les voies injectables, ce phénomène est surtout marqué en urgence-réanimation où 95 % des dépenses sont occasionnées par des produits administrés par voie injectable. Selon l'âge, la part des produits injectables dans les dépenses de médicaments varie de 60 % chez les hospitalisés de 80 ans et plus à 85 % chez les enfants de 2 à 15 ans. La part des voies injectables dans les dépenses a augmenté en 10 ans ; elle n'était que de 64 % en 1981/82 (Cf. Annexe 3). Cette augmentation est principalement due à une augmentation des prix du fait de la prescription de produits nouveaux.

Pour les voies digestives orales, les parts sont très importantes dans certains types de séjour : en long séjour et en psychiatrie, la part des produits administrés par voie digestive orale culmine respectivement à 63 % et 77 %.

Graphique n° 21
Répartition des lignes de traitement et des dépenses correspondantes en 1991/92
selon la voie d'administration



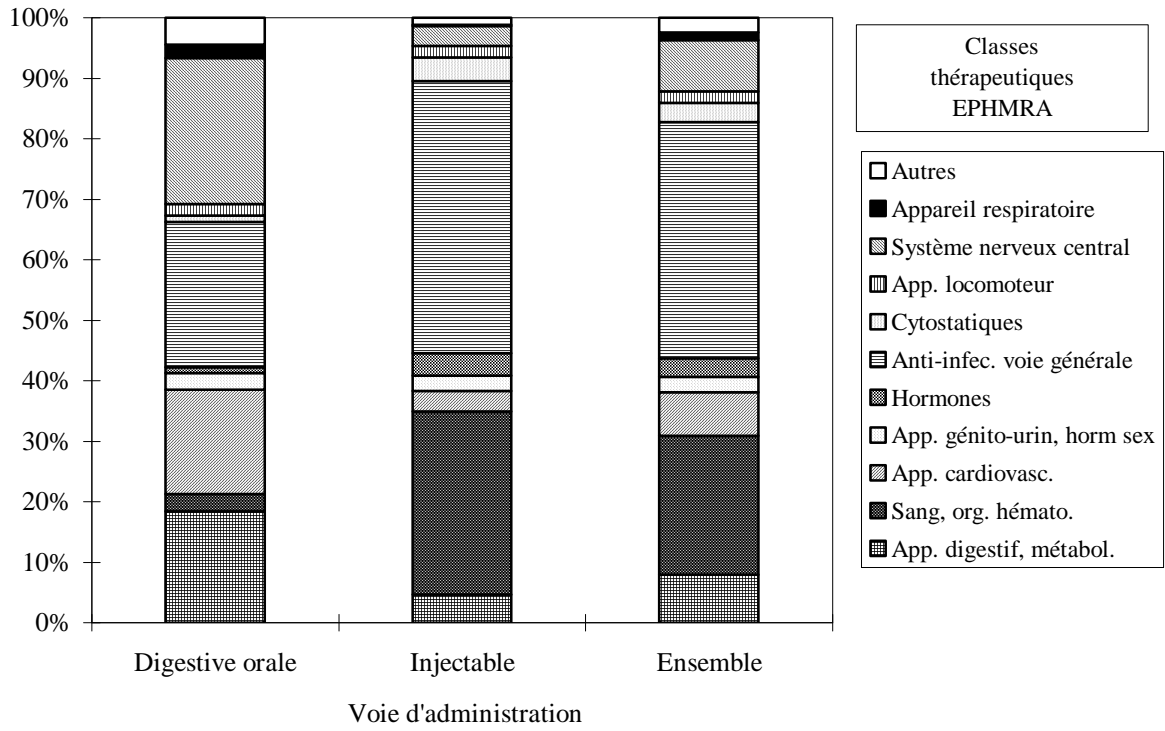
Les autres voies d'administration prennent une part négligeable dans les dépenses. Les voies O.R.L. ou stomatologiques représentent seulement 1 % des dépenses et les voies dermatologiques 0,5 %, pour respectivement 1 % et 2 % des prescriptions médicamenteuses.

Le graphique suivant décrit la part des différentes classes thérapeutiques dans les dépenses dues à des médicaments s'administrant pas ces deux principales voie d'administration. Il apparaît clairement que les médicaments administrés par voie digestive orale sont bien différents de ceux administrés par voie injectable car ils n'appartiennent pas en mêmes proportions aux mêmes classes.

D'un côté, les dépenses dues aux médicaments administrés par voie digestive orale sont constituées essentiellement de dépenses dues à des médicaments du SNC (24 %), des anti-infectieux voie générale (24 %), des médicaments de l'appareil digestif et du métabolisme (18 %) et de l'appareil cardio-vasculaire (17 %).

De l'autre, 45 % des dépenses dues à des produits s'administrant par voie injectable sont des dépenses dues aux anti-infectieux par voie générale et 30 % sont dues à des produits du sang et des organes hématopoïétiques.

Graphique n° 22
Répartition des dépenses en médicaments en 1991/92
selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA



3.3 DEPENSE MOYENNE PAR MEDICAMENT ET PAR JOUR

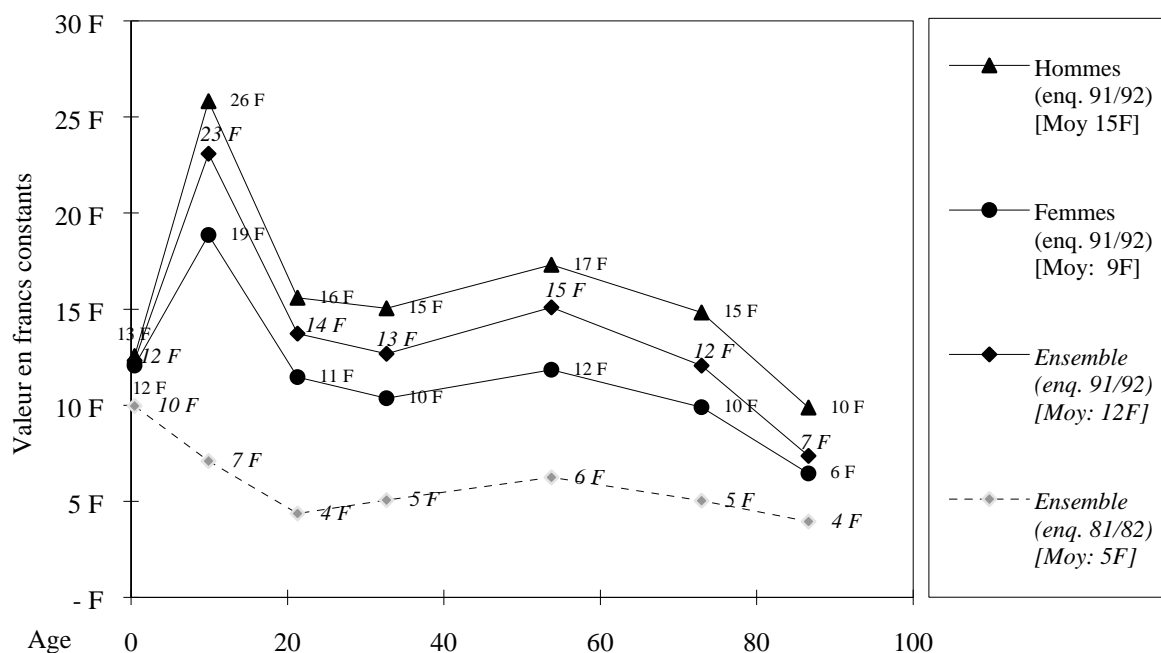
Le prix unitaire et la dose prescrite influent sur la valeur d'un médicament en hospitalisation. Sur une période d'observation allant jusqu'à 4 jours (en moyenne 3,8 jours), on relève des prescriptions différentes et la proportion de produits prescrits de façon unitaire ou à la demande influe sur l'estimation de la dépense. Au total, la valeur d'un produit par jour ou le coût³¹ moyen par jour d'un médicament varie selon le motif de prescription, les classes thérapeutiques, l'âge et le sexe des hospitalisés.

En moyenne, on estime la dépense occasionnée par la prise d'un médicament à environ 12 F par jour. En 1981/82³², elle valait en francs constants, environ 5 F. La valeur ou le coût d'un médicament a été multiplié par 2,3 en 10 ans³³ (Cf. annexe 3 Tableau n° 44).

3.3.1 Dépense par médicament et par jour selon l'âge et le sexe

En moyenne, la valeur ou le coût d'un médicament est toujours plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Ce coût global par jour est de 15 F pour un homme et de 9 F pour une femme. Hormis les nourrissons pour lesquels il n'existe pas de différence selon le sexe, un médicament vaut environ 5 F de plus pour un homme que pour une femme. Une telle différence n'existe pas en 1981/82 (Cf. Tableau n° 44 en Annexe 3).

Graphique n° 23
Dépense par médicament et par jour en 1981/82 et en 1991/92
selon l'âge et le sexe des hospitalisés (francs constants)



³¹ Attention, cette « dépense » est en réalité une valorisation en francs faite à partir du prix officine le moins cher à l'unité galénique. Cf. Méthodologie.

³² Tous les tableaux de l'enquête 1981/82 se trouvent en annexe.

³³ L'augmentation est calculée à prix constant en utilisant l'indice de prix nominal des spécialités pharmaceutiques remboursables. Cf. Méthodologie.

Mis à part pour les hospitalisés de 0 à 1 an pour lesquels l'effectif est trop faible dans l'enquête 1981/82, nous remarquons qu'à 10 ans d'intervalle la dépense par médicament et par jour varie de la même façon avec l'âge.

Les médicaments les plus onéreux sont ceux administrés aux enfants de 2 à 15 ans : 23 F en moyenne par médicament et par jour en 1991/92. Cette dépense a été multipliée par 3,3 en 10 ans. Là aussi, le coût est nettement plus élevé pour un garçon (26 F) que pour une fille (19 F).

A l'opposé, les médicaments les moins chers sont ceux administrés aux hospitalisés de 80 ans et plus : 7 F par médicament et par jour en 1991/92. Cette dépense a été seulement multipliée par 1,9 en 10 ans. Elle est encore plus basse pour une femme (6 F) que pour un homme (10 F).

Aux autres âges, la dépense par médicament et par jour est à peu près similaire. Elle varie de 12 F à 15 F. La dépense étant toujours plus élevée de 5 F chez les hommes que chez les femmes. En 1981/82, la dépense oscille entre 4 F et 6 F.

3.3.2 Dépense par médicament et par jour selon le lieu d'hospitalisation

La valeur moyenne (ou coût moyen) d'un médicament est légèrement plus élevée dans les établissements publics ou privés PSPH que dans les établissements privés (12 F contre 10 F).

C'est en court séjour que la dépense est maximum (19 F), soit 20 F dans le public et 15 F dans le privé. En 1981/82, en court séjour, le coût d'un médicament était de 8 F (Cf. Tableau n° 45 en Annexe 3 pour les données de l'enquête 1981/82). Pour les autres types de séjour, la dépense moyenne en 1991/92 est très faible : 6 F en moyen séjour, 4 F en long séjour et en psychiatrie. Quel que soit le type de séjour, la dépense est toujours plus élevée dans le secteur public ou privé PSPH qu'en privé.

Au sein du court séjour, c'est, et de loin, en lit d'urgence-réanimation que la valeur moyenne par jour d'un médicament est la plus élevée : 47 F.

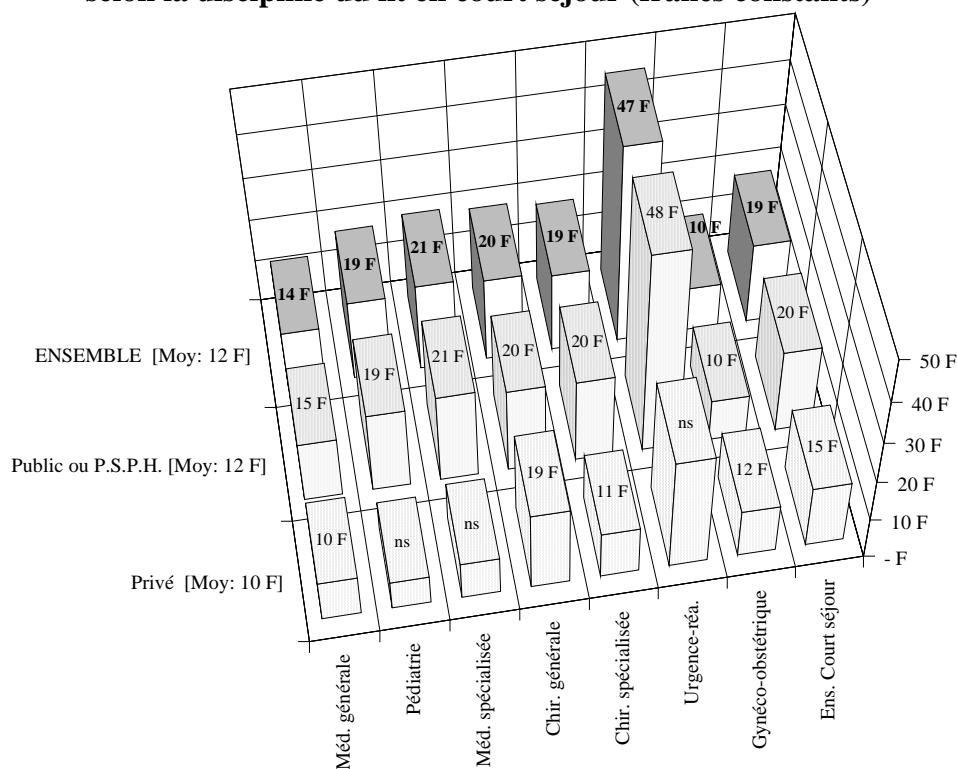
En médecine spécialisée, la dépense par jour pour un médicament est aussi supérieure à la moyenne. Avec 21 F en 1991/92, elle a plus que triplé en 10 ans alors qu'en médecine générale, elle a seulement doublé. C'est l'un des coûts moyens journaliers les plus faibles (14 F).

En chirurgie, la dépense par médicament est voisine de la moyenne avec 20 F pour la chirurgie générale et 19 F en chirurgie spécialisée. Le coût moyen en chirurgie du public ou privé PSPH est de 20 F. La seule particularité concerne la chirurgie spécialisée du secteur privé où cette dépense est nettement plus basse (11 F).

La dépense par médicament la plus faible du court séjour se situe en gynécologie-obstétrique avec 10 F. Exceptionnellement, le coût moyen du secteur privé est plus élevé que celui du public ou PSPH : respectivement 12 F et 10 F.

Suivant le lieu d'hospitalisation, on fait appel à des classes thérapeutiques différentes qui comportent des produits aux prix très différenciés. C'est ce que nous nous proposons d'étudier maintenant.

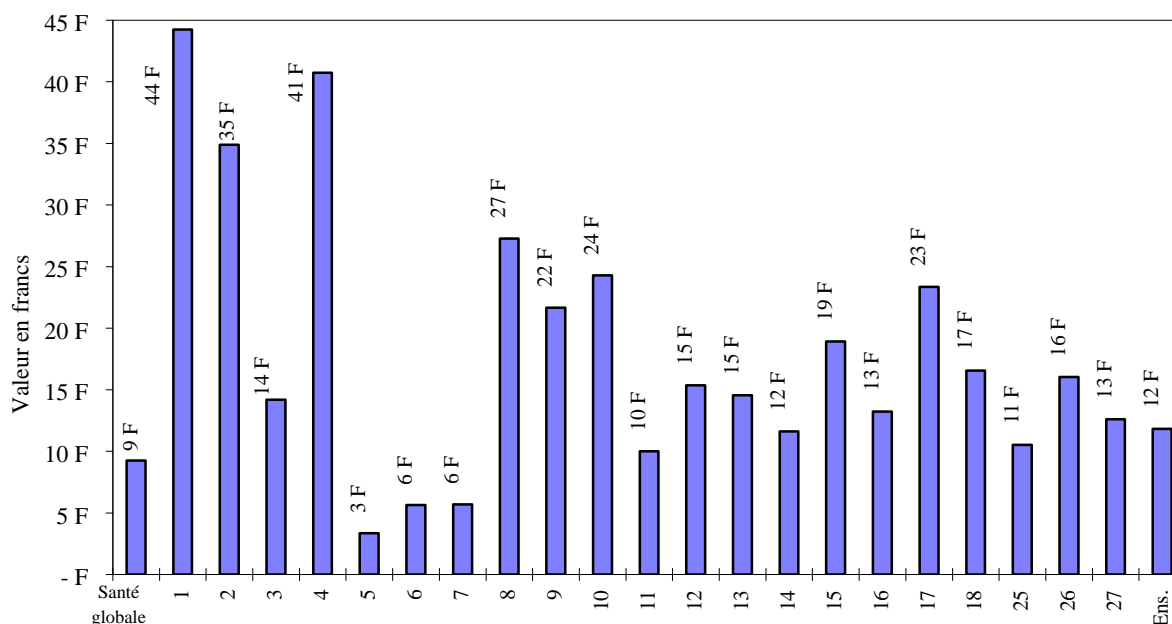
Graphique n° 24
Dépense par médicament et par jour en 1991/92
selon la discipline du lit en court séjour (francs constants)



3.3.3 Dépense par médicament et par jour selon le motif de prescription

Une maladie peut motiver aucune, une ou plusieurs prescriptions médicamenteuses à elle seule. Mais sans tenir compte de cette prescription multiple possible, la dépense moyenne par jour pour un seul médicament varie dans un rapport de 1 à 15 selon le type de prescription (Cf. Tableau n° 46 annexe 3).

Graphique n° 25
Dépense par médicament et par jour en 1991/92
selon le motif de prescription (francs constants)



La dépense par jour ne dépend pas seulement du prix unitaire (à l'unité galénique) variant selon la classe thérapeutique. Elle dépend aussi de la posologie, soit de la dose et de la quantité consommable chaque jour qui peuvent varier pour un même médicament selon le poids et l'âge du patient, mais également selon le motif de prescription et le but recherché.

Les dépenses moyennes par jour les plus basses sont induites par les médicaments prescrits pour les troubles mentaux (3 F), les maladies du système nerveux (6 F) et cardio-vasculaires (6 F). Les médicaments les plus onéreux par jour sont ceux prescrits pour les maladies infectieuses (44 F), les maladies du sang et des organes hématopoiétiques (41 F) et les tumeurs (35 F). Parmi les médicaments engendrant des dépenses journalières au-dessus de la moyenne (12 F), on note ceux prescrits pour maladies respiratoires (27 F), digestives (22 F) génito-urinaires (24 F) et traumatismes ou empoisonnements (23 F).

On comprend ainsi que, malgré une part importante parmi les motifs de prescriptions, les maladies cardio-vasculaires (18 %) et les troubles mentaux (18 %) n'engendrent qu'une part bien plus modeste des dépenses (respectivement 9 % et 5 %). Par contre, les tumeurs et les maladies respiratoires qui ne motivent chacune que 4 % des prescriptions engendrent respectivement 12 % et 10 % des dépenses.

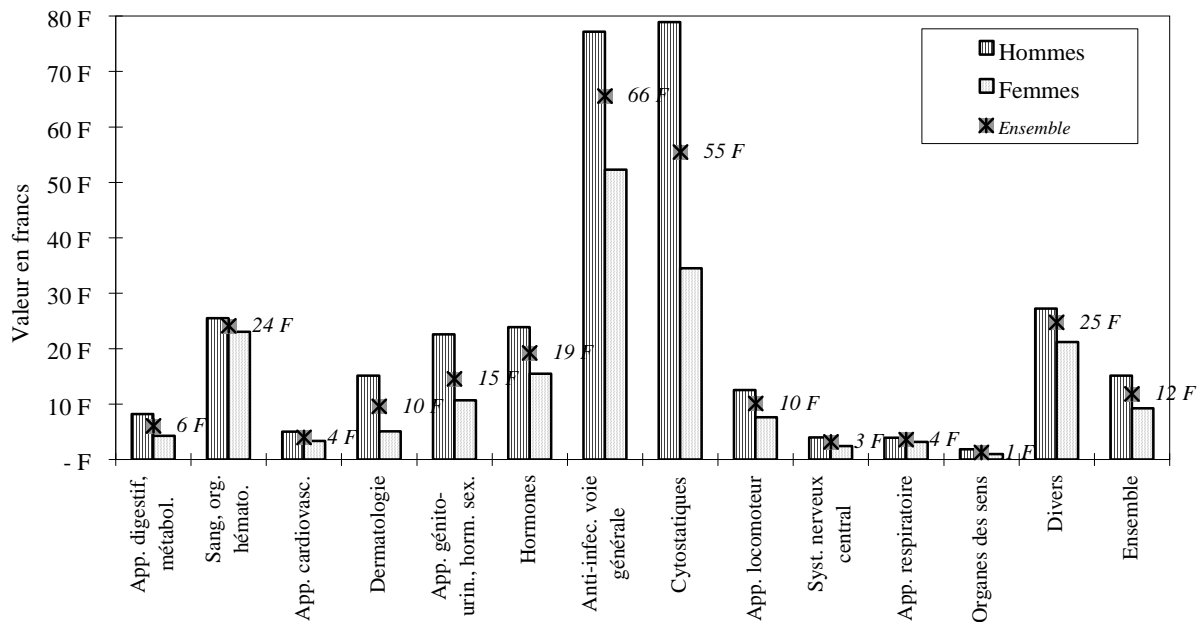
Ces différences de coût moyen par jour selon le motif de prescription sont dues aux classes thérapeutiques employées qui influent beaucoup.

3.3.4 Dépense par médicament et par jour selon les classes thérapeutiques EPHMRA

Toutes classes thérapeutiques confondues, un médicament vaut en moyenne 12 F par jour en hospitalisation, mais ce coût³⁴ varie de 1,25 F à 66 F selon la classe thérapeutique.

Graphique n° 26
Dépense par médicament et par jour en 1991/92
selon les classes thérapeutiques EPHMRA (francs constants)

³⁴ Attention, ce « coût » ou cette « dépense » est en réalité une valorisation en francs faite à partir du prix officine le moins cher à l'unité galénique. Cf. Méthodologie.



Les anti-infectieux par voie générale sont les produits les plus onéreux en hospitalisation avec une valeur de 66 F par jour et par produit, suivis par les cytotostatiques (55 F). Les médicaments du sang et des organes hématopoïétiques ont également un coût moyen par jour relativement élevé (24 F), ainsi que les hormones (19 F) et les médicaments de l'appareil génito-urinaire et les hormones sexuelles (15 F).

A un niveau plus fin, on retrouve ici le prix élevé de certaines innovations pharmaceutiques employées en hospitalisation et qui font évoluer la dépense entre 1981/82 et 1991/92. Il s'agit notamment, parmi les anti-infectieux, de céphalosporines, de quinolones, de l'albumine humaine et d'antiviraux ; des cytotostatiques en général parmi les médicaments du sang, d'anti-anémiques et de sang ou de substitut ; et parmi les médicaments de l'appareil digestif, d'anti-émétiques.

Parmi les moins onéreux, on reconnaît les médicaments du système nerveux central (3 F) dont les analgésiques et les psychotropes, ceux des appareils cardio-vasculaire (4 F) et respiratoire (4 F).

Selon le sexe (Cf. Tableau n° 47 en annexe 3), on note une dépense journalière moyenne plus élevée chez les hommes surtout pour les cytotostatiques et les anti-infectieux par voie générale mais également pour les médicaments de l'appareil génito-urinaire et les hormones.

Par rapport à 1981/82 (Cf. en annexe 3), on constate que le coût d'un médicament dermatologique a été multiplié par 8 en 10 ans. Deux autres classes connaissent une augmentation supérieure à la moyenne : les médicaments de l'appareil locomoteur et les anti-infectieux par voie générale. L'apparition de nouveaux produits est vraisemblablement responsable de cette hausse notamment pour les anti-infectieux par voie générale.

3.3.5 Dépense par médicament et par jour selon la voie d'administration

Nous avons vu plus haut que les médicaments administrés par voie injectable ont un poids très important dans les dépenses mais nettement plus faible dans le nombre de prescription. C'est parce qu'ils ont un coût moyen par produit très élevé : 45 F en moyenne. Ce coût

fluctue en fait beaucoup avec l'âge et atteint 71 F pour les enfants de 2 à 15 ans (Cf. Tableau n° 48 Annexe 3). Il a été multiplié par 2,3 en 10 ans.

A l'opposé, le coût moyen d'un médicament administré par voie digestive orale est faible (4 F), ce qui donne pour un nombre très important de prescription (72 % des produits prescrits) une part de dépense totale modeste (24 %). Ce coût moyen est faible pour les nourrissons (2 F), augmente avec l'âge jusqu'à 64 ans (16 F de 40 à 64 ans) et redescend ensuite (12 F au-delà de 80 ans).

Les autres prix moyens sont tous inférieurs à 10 F. Les médicaments administrés par voie O.R.L. ou stomatologique coûtent 10 F contre 2 F en 1981/82. Le coût est très différent selon l'âge. Il varie d'environ 6 F pour les hospitalisés de « 16 à 24 ans » et de « 65 à 79 ans » à 14 F ou 15 F pour les « 25 à 39 ans » et les « 40 à 64 ans ». Les produits administrés par voie dermatologique ont un coût journalier assez faible (3 F), mais il monte jusqu'à 7 F pour les patients de 25 à 39 ans. Enfin, un produit administré par voie rectale coûte en moyenne 2,50 F et un produit administré par voie ophtalmique 1,10 F.

Graphique n° 27
Dépense par médicament et par jour en 1981/82 et en 1991/92
selon la voie d'administration (francs constants)

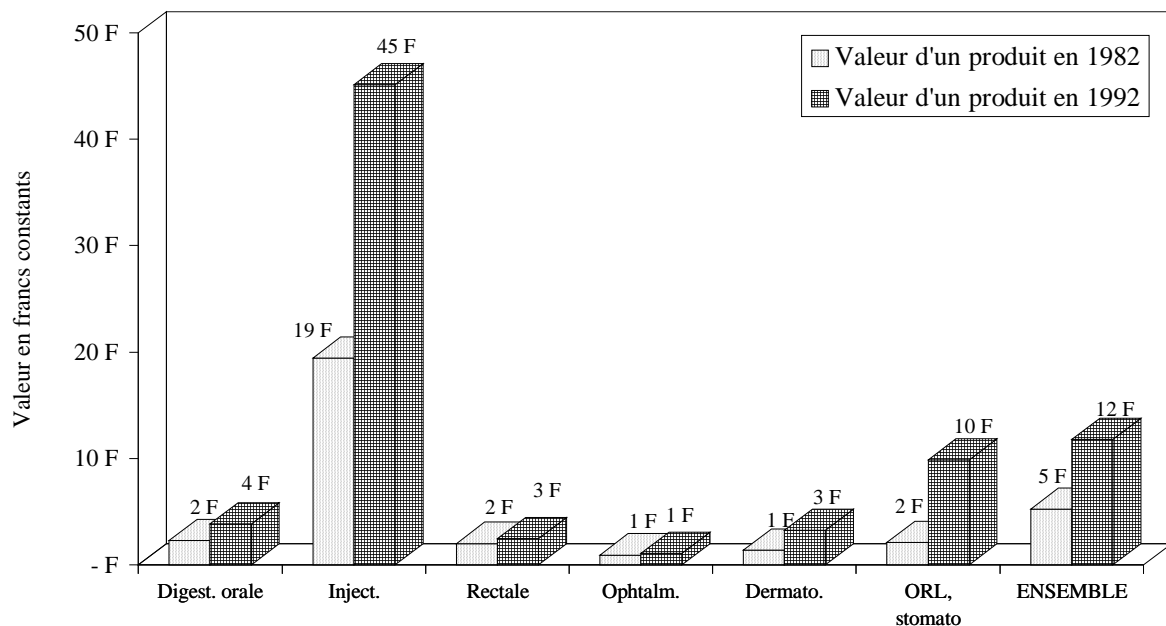


Tableau n° 22
Dépense par médicament et par jour en 1991/92
selon la voie d'administration et selon les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1991/92	Voie orale digestive	Voie injectable	Ensemble
	Valeur en francs par médicament		
App. digestif, métabol.	4,28 F	14,62 F	6,07 F
Sang, organes hématol.	2,58 F	32,65 F	23,96 F
App. cardiovasc.	2,74 F	25,94 F	4,03 F
Dermatologie	20,09 F	10,29 F	9,55 F
App. génito-urin., horm sex	5,44 F	43,31 F	14,47 F
Hormones	2,71 F	41,57 F	19,32 F
Anti-infec. voie générale	17,75 F	125,33 F	64,71 F
Cytostatiques	12,33 F	85,80 F	54,67 F
Appareil locomoteur	3,23 F	56,80 F	9,99 F
Système nerveux central	2,42 F	13,58 F	3,17 F
Antiparasitaires	3,86 F	-	3,43 F
Appareil respiratoire	2,35 F	8,29 F	3,64 F
Organes des sens	5,15 F	5,79 F	1,26 F
Divers	13,65 F	78,48 F	24,62 F
OTC	43,38 F	-	43,38 F
non classé	-	-	12,40 F
ENSEMBLE	3,88 F	44,48 F	11,83 F

Il apparaît, comme nous l'avons dit au chapitre 3.2.5, que le coût d'un médicament s'administrant par voie injectable est systématiquement plus élevé que celui d'un médicament s'administrant par voie digestive orale, excepté pour les médicaments de dermatologie pour lesquels la valeur indiquée n'est pas significative puisque la plupart des produits de cette classe sont administrés par voie locale dermatologique.

D'autre part, pour les deux principales voies d'administration, ce sont toujours les mêmes classes thérapeutiques qui sont les plus onéreuses : les anti-infectieux voie générale, et les cytostatiques. Pour ces deux classes, le coût moyen d'un produit administré par voie injectable est 7 fois plus élevé que le coût moyen d'un produit administré par voie digestive orale.

3.4 DEPENSE MOYENNE PAR HOSPITALISE ET PAR JOUR

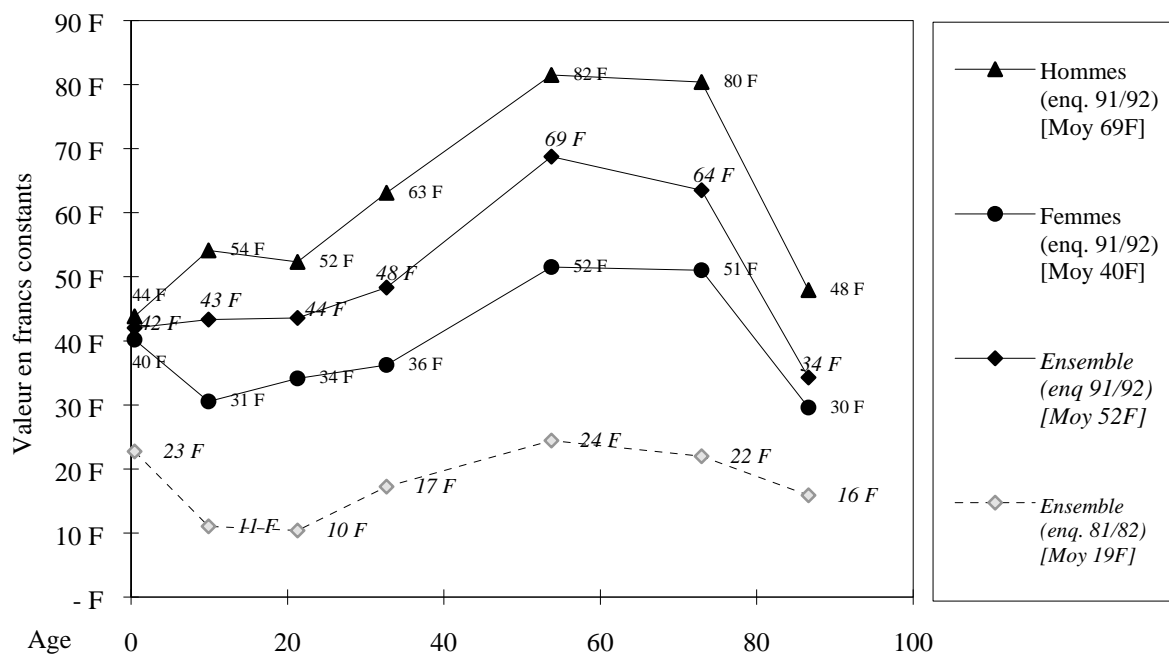
Par jour, en 1991/92, un hospitalisé « dépense »³⁵ en moyenne 52 F de médicaments. En 1981/82, cette valeur était de 19 F soit une augmentation³⁶ de 172 %.

3.4.1 Dépense par hospitalisé et par jour selon l'âge et le sexe

Les hommes avec 69 F par jour dépensent 29 F de plus que les femmes (40 F). Quel que soit l'âge, les hommes dépensent plus que les femmes. Il y a également beaucoup plus de variation des dépenses chez les hommes (l'écart-type des hommes est double de celui des femmes) (Cf. Tableau 50 Annexe 3).

Les dépenses par hospitalisé et par jour augmentent avec l'âge jusqu'à 64 ans mais restent inférieures à la moyenne jusqu'à 39 ans.

Graphique n° 28
Dépense par hospitalisé et par jour en 1981/82 et en 1991/92
selon l'âge et le sexe des hospitalisés (francs constants)



Les nourrissons consomment 42 F par jour de médicaments. Il existe une légère différence entre les garçons (44 F) et les filles (40 F).

En revanche, chez les hospitalisés plus âgés, il existe des disparités selon l'âge : chez les hospitalisés de 2 à 15 ans, la différence entre les deux sexes n'est pas statistiquement

³⁵ Attention, cette « dépense » est en réalité une valorisation en francs faite à partir du prix officine le moins cher à l'unité galénique. Cf. Méthodologie

³⁶ L'augmentation est calculée à prix constant en utilisant l'indice de prix nominal des spécialités pharmaceutiques remboursables. Cf. Méthodologie.

significative. Elle est due à quelques hospitalisés masculins atteints de tumeurs et ayant des dépenses très élevées. Ces individus sont vraisemblablement sur-représentés.

Entre 25 et 39 ans, les différences entre les hommes et les femmes s'accroissent. Les femmes dépensent toujours moins (36 F contre 63 F pour les hommes) en raison des maternités. A partir de 40 ans, la dépense devient supérieure à la moyenne : 69 F. Elle est toujours plus élevée pour les hommes (82 F) que pour les femmes (52 F). L'écart-type des hommes est double de celui des femmes. Entre 65 et 79 ans, la dépense moyenne par jour par hospitalisé (64 F) est légèrement inférieure à celle des « 40 à 64 ans ». Cette baisse est due à un moindre coût pour les deux sexes : chez les hommes (80 F) et chez les femmes (51 F).

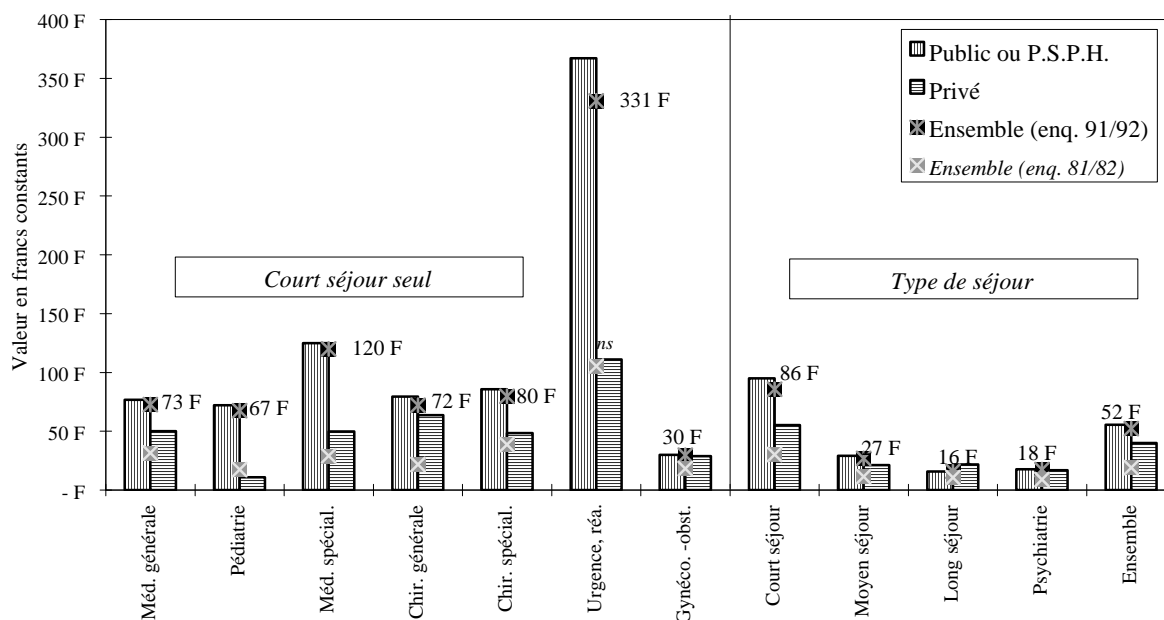
A partir de 80 ans, la dépense est presque divisée par 2. Avec 34 F par hospitalisé de 80 ans et plus, la dépense est la plus faible et cela grâce aux femmes qui ne coûtent que 30 F par jour. En revanche, les hommes dépensent toujours plus (48 F).

Par rapport à 1981/82³⁷, les dépenses journalières par hospitalisé ont fortement augmenté notamment pour les hospitalisés de 2 à 79 ans. Un hospitalisé de 2 à 24 ans dépense environ 4 fois plus qu'il y a 10 ans et un hospitalisé de 25 à 79 ans presque 3 fois plus.

3.4.2 Dépense par hospitalisé et par jour selon le lieu d'hospitalisation

Un hospitalisé dépense plus en médicaments dans les établissements publics ou PSPH (55 F) que dans les établissements privés (40 F) (Cf. Tableau n° 51 en annexe 3).

Graphique n° 29
Dépense par hospitalisé et par jour en 1981/82 et en 1991/92
selon le lieu d'hospitalisation (francs constants)



³⁷ En 1981/82, l'effectif des « 0-1 ans » est faible (37 hospitalisés en brut) et donc l'interprétation délicate.

C'est toujours dans le court séjour que le coût par hospitalisé est le plus élevé (86 F) et notamment en court séjour de public (95 F). La dépense a été multipliée par 2,8 en 10 ans (30 F en 1981/82). Cette dépense élevée est due aux lits d'urgence-réanimation où la dépense est de 331 F par hospitalisé et par jour.

En médecine, la dépense est aussi élevée : 120 F par hospitalisé en médecine spécialisée (125 F dans le public). Cette dépense a quadruplé en 10 ans comme celle de pédiatrie qui est de 67 F (72 F dans le public). En médecine générale, elle est plus faible : 73 F.

En chirurgie, la dépense reste supérieure à la moyenne. En chirurgie spécialisée, elle est de 80 F par jour. Elle a été multipliée par 3,3 en 10 ans. En chirurgie générale, elle est 72 F en 1991/92. La différence entre le secteur public et le secteur privé est plus faible que pour les autres disciplines : 80 F en public ou PSPH et 64 F en privé.

En gynécologie-obstétrique, la dépense est très faible : 30 F par hospitalisé que ce soit dans le public ou dans le privé. Elle a moins augmenté que les autres dépenses : 1,6 en 10 ans.

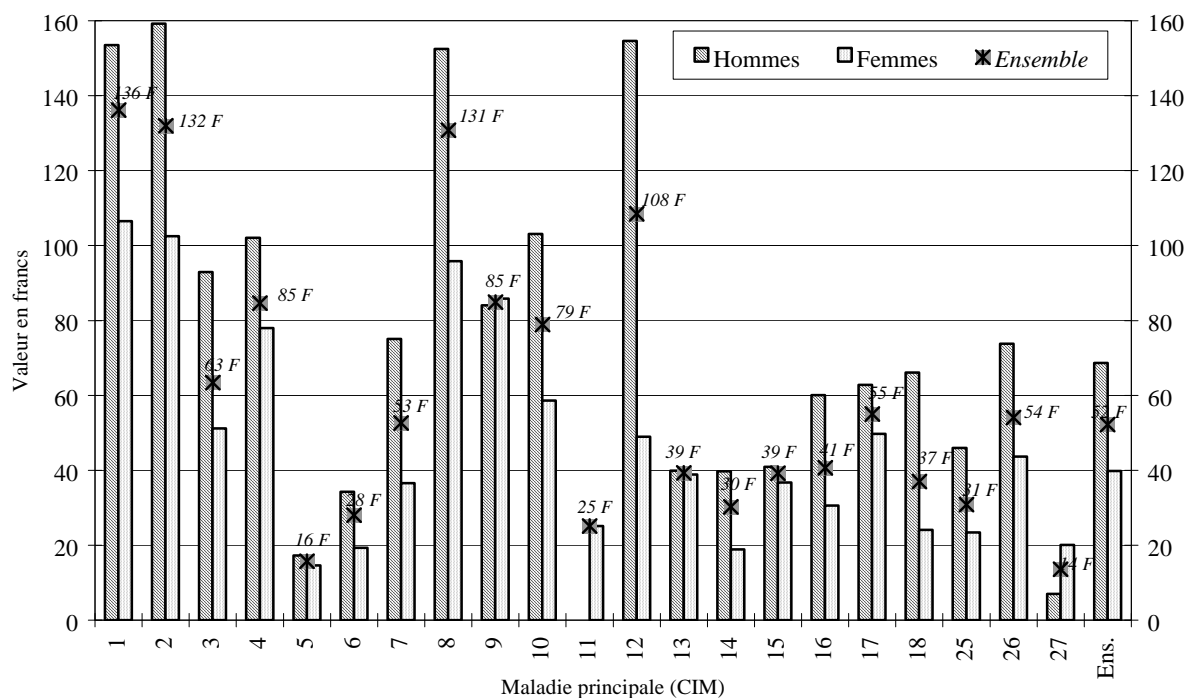
En moyen séjour, la dépense est plus faible que chacune des disciplines du court séjour avec 27 F par hospitalisé et par jour. En psychiatrie, la dépense par hospitalisé est de 18 F que l'établissement soit public ou privé. En long séjour, la dépense par hospitalisé est la plus faible avec 16 F par jour. Elle a été multipliée par seulement 1,5 entre 1981/82 et 1991/92.

3.4.3 Dépense par hospitalisé et par jour selon la maladie principale

Rapportées à sa seule maladie principale, la dépense journalière moyenne en médicaments est de 52 francs par jour, variant dans un rapport de 1 à 10.

Les maladies principales engendrant les dépenses de pharmacie les plus élevées par hospitalisé sont toujours les maladies infectieuses (136 F), les tumeurs (132 F), les maladies respiratoires (131 F) et les maladies de la peau, avec toutes un net surcroît lorsqu'il s'agit d'un homme plutôt que d'une femme (Cf. Tableau n°52 en annexe 3). Les dépenses les plus basses correspondent notamment aux troubles mentaux, aux maladies du système nerveux, aux complications de la grossesse et accouchements. Les maladies cardio-vasculaires engendrent des dépenses situées au niveau de la moyenne ainsi que les traumatismes et empoisonnements. Mais les maladies du sang et des organes hématopoïétiques engendrent des dépenses plus élevées, ainsi que les maladies digestives et génito-urinaires.

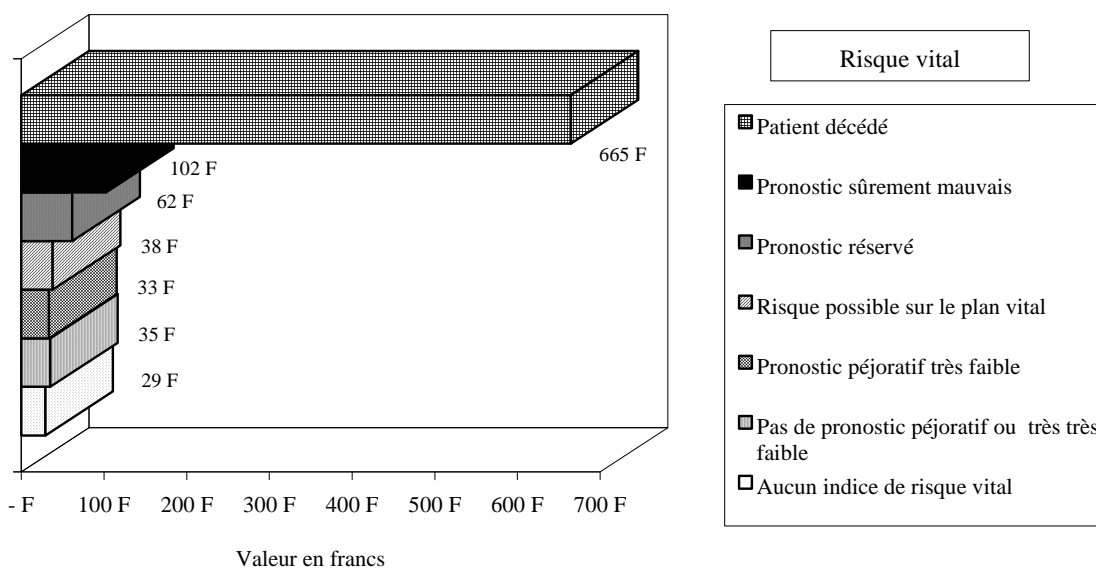
Graphique n° 30
Dépense journalière par hospitalisé en 1991/92
selon la maladie principale des hospitalisés (francs constants)



3.4.4 Dépense par hospitalisé et par jour selon le degré de risque vital

Si l'on classe les patients selon un indicateur synthétique de risque vital, la dépense journalière moyenne de ceux ayant un indicateur favorable (pas de risque sur le plan vital) engendrent des dépenses autour de 30 F.

Graphique n° 31
Dépense par hospitalisé et par jour en 1991/92
selon le risque vital des hospitalisés (francs constants)

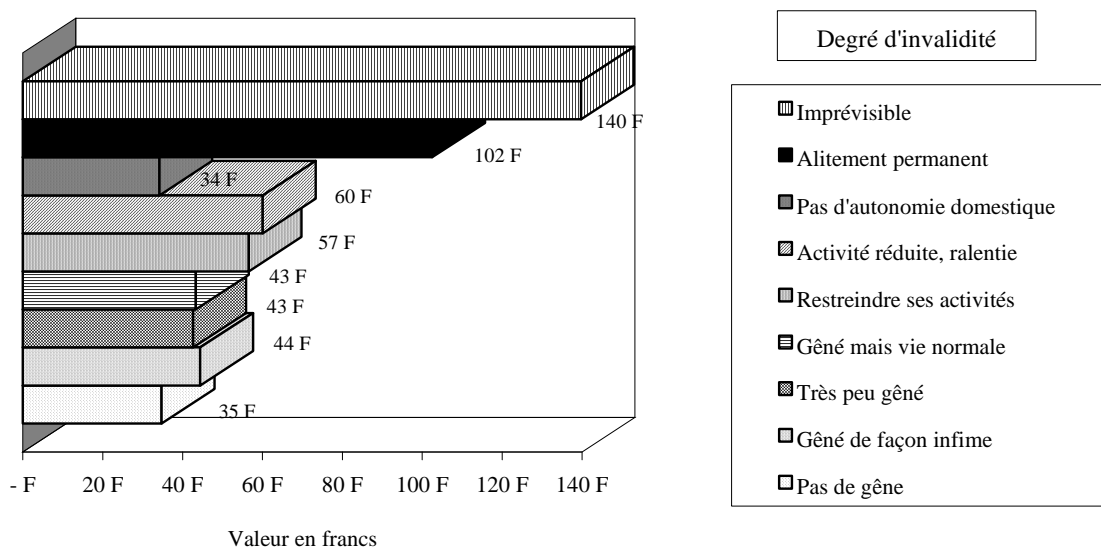


Ceux présentant un risque possible sur le plan vital engendrent des dépenses restant inférieures à la moyenne générale (38 F). Mais au-delà, lorsque le pronostic s'aggrave, la dépense journalière grimpe vite : elle est le double de la moyenne pour les pronostics sûrement mauvais. Les patients décédés en cours d'enquête ont coûté 13 fois plus chers que la moyenne confirmant pour la part pharmacie ce que l'on savait déjà sur la dépense de santé en fin de vie.

3.4.5 Dépense par hospitalisé et par jour selon le degré d'invalidité

Si l'on classe les hospitalisés selon un degré synthétique de handicap, la dépense journalière moyenne par hospitalisé s'élève également avec le degré d'invalidité. Une exception concerne l'item « pas d'autonomie domestique » qui compte, entre autres, de nombreux patients psychiatriques et en long séjour dont la dépense journalière en médicaments est peu élevée en moyenne, correspondant aux résultats obtenus par ailleurs

Graphique n° 32
Dépense par hospitalisé et par jour en 1991/92
selon le degré d'invalidité des hospitalisés (francs constants)

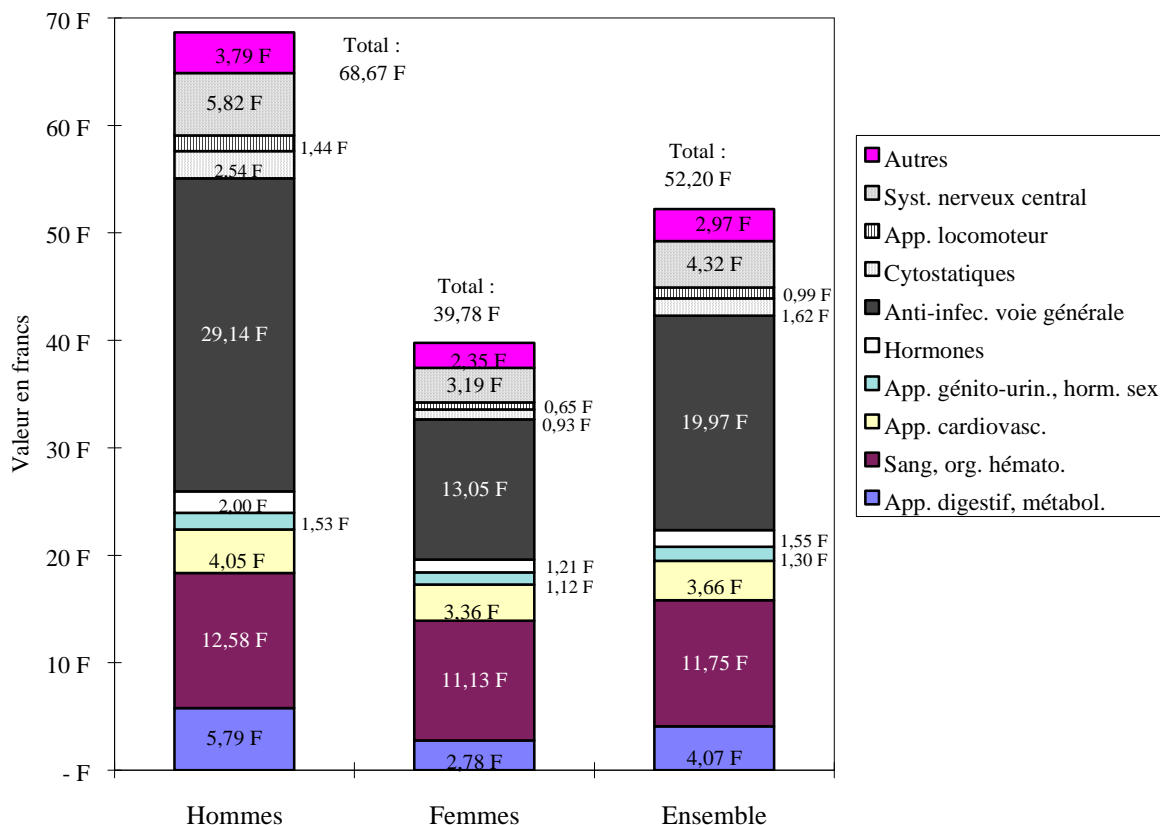


La dépense est inférieure à la moyenne tant que la vie est normale, quel que soit le niveau de gêne. Lorsqu'il y a une activité modifiée ou réduite, la dépense s'élève à 57 et 60 F. Les patients en alitement permanent correspondent souvent aux pronostics sûrement mauvais en termes de risque vital et la dépense est compatible. Les rares pronostics imprévisibles coûtent également plus chers en médicaments et correspondent pour une bonne part aux mauvais pronostics vitaux. Ce sont surtout des enfants prématurés ou des hospitalisés en réanimation.

3.4.6 Part des classes thérapeutiques dans la dépense par hospitalisé et par jour

Les parts des différentes classes thérapeutiques dans la dépense par hospitalisé et par jour sont les mêmes que dans la dépense totale, mais la structure de la dépense par hospitalisé par jour permet de donner le niveau de dépense moyenne dû à chaque classe thérapeutique.

Graphique n° 33
Répartition de la dépense par hospitalisé et par jour en 1991/92
selon les classes thérapeutiques EPHMRA (francs constants)



Pour une dépense journalière moyenne en médicament de 52 F par hospitalisé, 20 F sont dus aux anti-infectieux par voie générale et 12 F aux médicaments du sang et des organes hématopoiétiques soit, pour ces deux seules classes thérapeutiques, plus de 60 % de la dépense. On trouve ensuite plus de 4 F dus aux médicaments du système nerveux central, presque autant dus aux médicaments de l'appareil digestif et le métabolisme et un peu moins de 4 F dus aux médicaments de l'appareil cardio-vasculaire.

La comparaison selon le sexe met en évidence un surcroît de dépense masculine (73 % plus élevée que la dépense féminine) qui concerne toutes les classes thérapeutiques et particulièrement les anti-infectieux par voie générale (29 F pour un homme hospitalisé contre 13 F pour une femme, soit 2,2 fois plus) et les cytostatiques (environ 2,50 francs contre 1 F, soit 2,7 fois plus).

3.5 PART DE L'HOPITAL DANS LA DEPENSE ANNUELLE DE PHARMACIE EN FRANCE

3.5.1 Dépense annuelle en médicaments par personne résidant en France

Ramenée à la population totale, la dépense³⁸ en médicaments à l'hôpital est estimé à 153 F par an et par personne résidant en France, soit 42 centimes par jour. En 1981/82, cette valeur en francs constants³⁹ était de 66 F par an. Elle a donc été multipliée⁴⁰ par 2,3.

3.5.1.1 Dépense annuelle de médicaments selon l'âge et le sexe des personnes résidant en France

Contrairement à 1981/82 (Cf. Tableau n° 57 en annexe 3), les hommes dépensent en moyenne plus que les femmes avec 178 F contre 130 F pour les femmes. Les dépenses des hommes ont été multipliées par 2,9 alors que celles des femmes par l'ont été par 1,9.

Tableau n° 23
Dépense en médicaments hospitaliers par personne résidant en France en 1991/92, en un jour et en un an, selon l'âge et le sexe

Enquête 1991/92	Hommes			Femmes			Ensemble		
	Valeur en KF par an	Valeur moyenne / résid. France / jour / an		Valeur en KF par an	Valeur moyenne / résid. France / jour / an		Valeur en KF par an	Valeur moyenne / résid. France / jour / an	
0 à 1 an	85 405	0,30 F	110 F	74 015	0,27 F	100 F	159 420	0,29 F	105 F
2 à 15 ans	244 397	0,12 F	45 F	116 519	0,06 F	22 F	360 916	0,09 F	34 F
16 à 24 ans	247 213	0,17 F	63 F	150 026	0,11 F	39 F	397 240	0,14 F	51 F
25 à 39 ans	622 889	0,27 F	97 F	438 528	0,19 F	68 F	1 061 418	0,23 F	83 F
40 à 64 ans	1 864 472	0,64 F	233 F	871 461	0,29 F	107 F	2 735 933	0,46 F	169 F
65 à 79 ans	1 340 322	1,42 F	520 F	1 149 389	0,92 F	335 F	2 489 712	1,14 F	414 F
80 ans et +	562 152	2,09 F	763 F	1 013 247	1,72 F	629 F	1 575 399	1,84 F	671 F
Ensemble	4 966 851	0,49 F	178 F	3 813 186	0,36 F	130 F	8 780 037	0,42 F	153 F

La dépense moyenne en médicaments d'un nourrisson est plus élevée que celle d'un enfant ou d'un adulte jeune avec 105 F par an. Elle a peu augmenté en 10 ans (24 %).

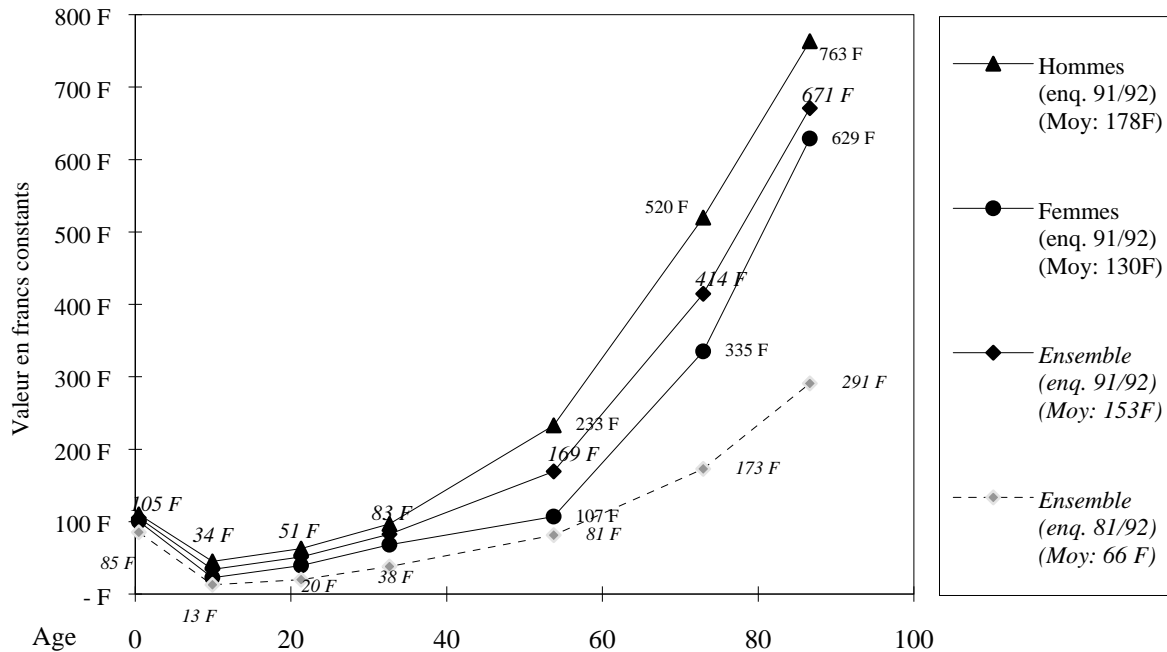
Bien qu'un hospitalisé de 2 à 15 ans coûte cher, le faible taux d'hospitalisation de cette classe d'âge maintient la dépense moyenne à un niveau modeste, 34 F par an. Cette dépense a tout de même été multipliée par 2,6 en 10 ans.

³⁸ Attention, cette « dépense » est en réalité une valorisation en francs faite à partir du prix officine le moins cher à l'unité galénique. Cf. Méthodologie.

³⁹ Toutes les données de l'enquête 1981/82 sont en francs constants 1991 (Cf. Annexe 3).

⁴⁰ L'augmentation est calculée à prix constant en utilisant l'indice de prix nominal des spécialités pharmaceutiques remboursables. Cf. Méthodologie.

Graphique n° 34
Dépense annuelle en médicaments hospitaliers par personne résidant en France,
selon l'âge et le sexe, en 1981/82 et en 1991/92 (francs constants)



A partir de 16 ans, la dépense annuelle par classe d'âge croît avec l'âge. Une personne de 16 à 24 ans dépense en moyenne par an 51 F de médicaments contre 20 F en 1981/82. Un homme dépense 63 F et une femme 39 F. Une personne de 25 à 39 ans dépense 83 F par an soit 2,2 fois plus qu'en 1981/82. Les hommes dépensent 97 F contre seulement 68 F pour les femmes.

Une personne de 40 à 64 résidant en France consomme en moyenne par an 169 F de médicaments. Un homme de cet âge en dépense 233 F et une femme 107 F. La dépense a été multipliée par 2,4 en 10 ans. Un adulte de 65 à 79 ans dépense en moyenne par an 414 F. Une femme avec 335 F dépense environ 200 F de moins qu'un homme.

Une personne de 80 ans et plus dépense beaucoup en médicaments : 655 F de dépense annuelle soit 2,3 fois plus qu'en 1981/82. Une femme de cet âge en dépense 671 F et un homme 763 F.

En 1991/92, une personne résidant en France dépense en moyenne 1 797 F de médicaments en ambulatoire. A cette dépense, nous pouvons ajouter notre valorisation de 153 F de médicaments en hospitalisation, ce qui donne un total de 1 950 F par personne et par an. En 1981/82, pour la consommation de médicaments en hospitalisation, la valeur estimée en francs constants 1991 est de 66 F, elle s'ajoute alors aux 886 F dépensés en ville, soit un total de 952 F. En 10 ans, la dépense moyenne de médicaments en hospitalisation a été multipliée par 2,3 et celle de ville par 2.

CONCLUSION

Cette étude, menée à partir des deux enquêtes nationales sur les hospitalisés, a permis l'analyse des consommations médicamenteuses en hospitalisation complète en éclairant, non seulement sur la nature des consommations (classes thérapeutiques), mais également sur les motifs de prescription (morbidité) et les caractéristiques des consommateurs (âge, sexe, lieu d'hospitalisation).

La méthode adoptée pour valoriser les consommations mène à une estimation des dépenses en médicaments qui permet de comparer des volumes de consommation entre diverses catégories de prescripteurs, de consommateurs et de consommations, ainsi qu'une comparaison évolutive entre 1981/82 et 1991/92.

Parmi les facteurs d'évolution de la consommation de médicaments en hospitalisation, on dégage le rôle de la prescription grandissante des anti-infectieux par voie générale et des cytostatiques surtout. Pour ces classes thérapeutiques en particulier, l'effet prix semble bien supérieur à l'effet volume puisque la part des innovations pharmaceutiques y est importante. Or, leur prix est nettement plus élevé que celui des autres médicaments, d'où leur large contribution à l'augmentation importante des dépenses globales.

Cet exemple d'étude de la consommation de médicaments en hospitalisation va se poursuivre par l'étude des autres consommations médicales hospitalières à partir de ces deux mêmes enquêtes sur les hospitalisés.

Elle se terminera en 1996 par une évaluation de l'ensemble de la consommation médicale un jour moyen de l'année des patients en hospitalisation complète.

BIBLIOGRAPHIE

Pour en savoir plus sur la pharmacie hospitalière

Lapeyre (M.), Schmitt (E.), Maîtriser les dépenses pharmaceutiques hospitalières, *Gestions Hospitalières*, n° 272, 1988/01, pp. 25-32

Assistance Publique de Paris, Le médicament à l'hôpital, *L'Hôpital à Paris*, n° 107, 1988, 75 pages

Pequignot (H.), Almeras (J.P.), Michelet (F.X.), Boisseau (M.), L'hôpital : éthique, technologie, humanité, *La Revue Hospitalière de France*, n° spécial, 1989/12, pp. 16-41

Maison (C.), Mery (D.), Durand (J.L.), Gestion d'une pharmacie hospitalière, *Gestions Hospitalières*, n° 292, 1990/01, pp. 28-32

Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique (SNIP), *L'industrie pharmaceutique, ses réalités : résultats 1991*, Paris : SNIP, 1992, 36 pages

Beaupin (C.), Coste (M.), Daures (J.P.), L'évaluation des coûts pharmaceutiques dans un service de brûlés, *Santé Publique*, Vol 5, n° 4-5, 1993, pp. 89-96

Gerbaud (L.), Dabot (F.), Vidal-Poirot (I.), Structure des dépenses en médicaments dans un service de maladies infectieuses, *Journal d'Economie Médicale*, Vol 11, n° 5, 1993, pp. 251-263

Caudron (S.), La pharmacie hospitalière : de l'empirisme à la gestion hospitalière, *Décision Santé*, n° 40, 1993/03/31, pp. 26-29

Goeury (D.), Dispensation sélective des médicaments : extraits du rapport remis au ministre de la santé, *Revue Hospitalière de France*, n° 2, 1993/03-04, pp. 154-168

Closon (M.C.), Analyse des dépenses pharmaceutiques hospitalières en fonction des pathologies traitées, *Informatique & Santé*, n° 14, 1993/07-09, pp. 31-39

Simon (J.M.), *Délivrance globale et dispensation nominative* : Thèse de doctorat en médecine, Université de Nancy 1, 1993/01/15, 232 pages.

Boiteux (A.), Pharmacie hospitalière: la sécurité du circuit du médicament est une urgence, *Décision Santé*, n° 60, 15 mai 1994, pp. 20-21

Le Pen (C.), L'hôpital et le médicament : intervention au « colloque Hôpital Expo, Paris, 1993/12 », *Revue Hospitalière de France*, 1994/07-08, pp. 300-311

Simon (J.M.), Giesenfeld (A.), Hoffman (M.), Bertrand (D.), Critères d'activité en pharmacie hospitalière : construction et utilisation, *Journal d'Economie Médicale*, 1994/07, Vol 12, n° 4, pp. 215-226

Bosson (J.L.), Jury (V.), Sa,g (B.), Joguet (M.), Vermeulen (E.), Informatisation de la prescription et de la dispensation des médicaments en milieu hospitalier, *Techniques Hospitalières*, 1994/11, Vol 49, n° 590, pp. 53-58

Les références médicales opposables et la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, *Techniques Hospitalières*, Vol 50, n° 592-593, 1995/01-02, pp. 31-35

Peton-Klein (D.), Paulus (C.), Pernet (A.), Le rôle des pharmacies hospitalières dans l'évolution des dépenses médicales, *Gestions hospitalières*, n° 343, 1995/02, pp. 137-140

Cristofari (J.J.), Le circuit du médicament à l'hôpital : système « D » comme dispensation, *Pharmaceutiques*, n° 27, 1995, pp. 57-61

Holstein (J.), Saint-Jean (O.), Verny (M.), Consommations médicales des patients âgés en unité de moyen séjour gériatrique, *Journal d'Economie Médicale*, Vol 13, n° 1, 1995, pp. 31-42

Syndicat National des Pharmaciens Praticiens et Résidents des Etablissements Français Hospitaliers (SYNPREFH), *Livre blanc de la pharmacie hospitalière française*, Paris : SYNPRETH, 1994, 134 pages

Julien (P.), Chast (F.), *Cinq siècles de pharmacie hospitalière : 1945-1995*, Paris : Editions Hervas, 1995, 380 pages.

RECUEIL DES DONNEES
DE CONSOMMATION MEDICAMENTEUSE

(page 24 du questionnaire hospitalisé)

ANNEXE I

LES CONSOMMATEURS DE MEDICAMENTS

Enquête 1981/82

Tableau n° 24
Répartition des hospitalisés en 1981/82 selon l'âge et le sexe

Enquête 1981/82	Hommes					Femmes					ENSEMBLE			
	Effectif		Struct. (%)		Taux	Effectif		Struct. (%)		Taux	Effectif		%	Taux
	<i>brut</i>	pondéré	sexe	ens.	(1)	<i>brut</i>	pondéré	sexe	ens.	(1)	<i>brut</i>	pondéré	ens.	(1)
Inconnu	6	1 805	0,8	0,4	-	8	1 793	0,6	0,4	-	14	3 598	0,7	-
0 à 1an	18	4 229	1,9	0,8	91,5	19	5 039	1,7	1,0	115,3	37	9 267	1,8	103,0
2 à 15 ans	87	22 418	10,1	4,4	39,1	53	13 346	4,6	2,6	24,5	140	35 764	7,0	32,0
16 à 24 ans	59	16 292	7,3	3,2	41,5	95	23 940	8,3	4,7	62,6	154	40 232	7,9	51,9
25 à 39 ans	123	33 448	15,0	6,5	54,1	147	40 279	13,9	7,9	67,0	270	73 726	14,4	60,5
40 à 64 ans	274	73 100	32,9	14,3	100,6	220	61 430	21,2	12,0	82,2	494	134 530	26,3	91,3
65 à 79 ans	187	49 666	22,3	9,7	210,3	263	72 044	24,9	14,1	218,8	450	121 710	23,8	215,2
80 ans et +	81	21 304	9,6	4,2	378,1	271	72 019	24,8	14,1	555,3	352	93 323	18,2	501,7
Ensemble	835	222 260	100,0	43,4	83,9	1 076	289 889	100,0	56,6	104,4	1 911	512 149	100,0	94,4

Tableau n° 25 :
Répartition des hospitalisés en 1981/82
selon le statut de l'établissement, le type de séjour et la discipline du lit

Enquête 1981/82	Public ⁴¹				Privé ou PSPH				ENSEMBLE		
	Effectif		Struct. (%)		Effectif		Struct. (%)		Effectif		%
	<i>brut</i>	pondéré	statut	ens.	<i>brut</i>	pondéré	statut	ens.	<i>brut</i>	pondéré	ens.
Médecine générale	212	52 699	15,6	10,3	53	12 552	7,2	2,5	265	65 252	12,7
Pédiatrie	31	8 237	2,4	1,6	12	2 176	1,3	0,4	43	10 413	2,0
Médecine spécialisée	107	27 811	8,2	5,4	80	22 731	13,1	4,4	187	50 543	9,9
Chirurgie générale	118	26 392	7,8	5,2	124	36 426	21,0	7,1	242	62 818	12,3
Chirurgie spécialisée	69	16 496	4,9	3,2	76	19 367	11,2	3,8	145	35 863	7,0
Urgence, réanimation	17	3 061	0,9	0,6	-	-	-	-	17	3 061	0,6
Gynéco - Obstétrique	61	16 603	4,9	3,2	37	10 733	6,2	2,1	98	27 336	5,3
Ens. Court séjour	615	151 299	44,7	29,5	382	103 985	59,9	20,3	997	255 286	49,8
Rééduc. Réadapt. fonct.	67	18 962	5,6	3,7	81	25 098	14,5	4,9	148	44 060	8,6
Autres moyens séjours	68	18 521	5,5	3,6	71	19 720	11,4	3,9	139	38 241	7,5
Ens. Moyen séjour	135	37483	11,1	7,3	152	44818	25,8	8,8	287	82301	16,1
Ens. Long séjour	209	55 075	16,3	10,8	-	-	-	-	209	55 075	10,8
Psychiatrie	322	94 728	28,0	18,5	96	24 759	14,3	4,8	418	119 487	23,3
Ensemble	1 281	338 587	100,0	66,1	630	173 562	100,0	33,9	1 911	512 149	100,0

⁴¹ Attention, dans l'enquête 1991/92, le secteur privé PSPH est regroupé avec le secteur public alors que dans l'enquête 1981/82, il est regroupé avec le secteur privé.

Tableau n° 26
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1981/82
sur 2 jours d'observation, selon l'âge et le sexe

Enquête 1981/82	Hommes					Femmes					ENSEMBLE				
	Effectif		Str. %	Taux		Effectif		Str. %	Taux		Effectif		Str. %	Taux	
	<i>brut</i>	pondéré		hosp	France	<i>brut</i>	pondéré		hosp	France	<i>brut</i>	pondéré		hosp	France
		(1)	(2)			(1)	(2)			(1)	(2)			(1)	(2)
Inconnu	6	1 805	0,4	100,	-	7	1 539	0,3	85,8	-	13	3 344	0,7	92,9	-
0 à 1 an	13	2 995	0,7	70,8	65	16	4 361	1,0	86,5	100	29	7 356	2,2	79,4	82
2 à 15 ans	50	12 857	2,9	57,4	22	35	9 233	2,0	69,2	17	85	22 091	4,9	61,8	20
16 à 24 ans	45	12 339	2,7	75,7	32	74	18 911	4,2	79,0	49	119	31 250	6,9	77,7	40
25 à 39 ans	113	30 622	6,8	91,6	49	118	32 802	7,3	81,4	55	231	63 424	14,1	86,0	52
40 à 64 ans	242	65 080	14,4	89,0	90	197	54 927	12,2	89,4	74	439	120 007	26,6	89,2	81
65 à 79 ans	177	47 109	10,5	94,9	199	249	68 584	15,2	95,2	208	426	115 693	25,7	95,1	205
80 ans et +	76	20 211	4,5	94,9	359	250	67 109	14,9	93,2	517	326	87 320	19	93,6	469
Ensemble	722	193 018	42,8	86,8	73	946	257 468	57,2	88,8	93	1 668	450 486	100	88,0	83

Tableau n° 27
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1981/82
sur 2 jours d'observation, selon la discipline du lit

Enquête 1981/82	Public				Privé et PSPH (*)				ENSEMBLE			
	Effectif		%	Taux	Effectif		%	Taux	Effectif		%	Taux
	<i>brut</i>	pondéré			(1)	(1)			<i>brut</i>	pondéré			(1)
Médecine générale	199	49 081	10,9	93,1	50	11 926	2,6	95,0	249	61 007	13,5	93,5
Pédiatrie	22	6 073	1,3	73,7	8	1 383	0,3	63,6	30	7 457	1,7	71,6
Médecine spécialisée	100	26 112	5,8	93,9	74	21 115	4,7	92,9	174	47 227	10,5	93,4
Chirurgie générale	89	19 796	4,4	75,0	109	32 058	7,1	88,0	198	51 854	11,5	82,5
Chirurgie spécialisée	64	15 155	3,4	91,9	60	15 460	3,4	79,8	124	30 616	6,8	85,4
Urgence, réanimation	13	2 260	0,5	73,8	-	-	-	-	13	2 260	0,5	73,8
Gynéco-obstétrique	48	13 059	2,9	78,7	30	8 913	2,0	83,0	78	21 972	4,9	80,4
Ens. Court séjour	535	131 536	29,2	86,9	331	90 855	20,2	87,4	866	222 393	49,4	87,1
Rééduc. réadapt. fonc	63	18 002	4,0	94,9	65	18 672	4,1	74,4	128	36 674	8,1	83,2
Autres moyens séj.	61	16 523	3,7	89,2	67	18 553	4,1	94,1	128	35 076	7,8	91,7
Ens. Moyen séjour	124	34 525	7,7	92,1	132	37 225	8,3	83,1	256	71 750	15,9	87,2
Ens. Long séjour	183	49 214	10,9	89,4	-	-	-	-	183	49 214	10,9	89,4
Lutte m.ment, toxico.	288	87 039	19,3	91,9	75	20 089	4,5	81,1	363	107 129	23,8	89,7
Ensemble	1 130	302 316	67,1	89,3	538	148 169	32,9	85,4	1 668	450 486	100	88,0

(1) Taux de consommateurs pour 100 patients hospitalisés dans le même lieu.

(*) Attention, les données selon le statut de l'établissement entre 1982 et 1992 ne sont pas comparables. En effet, le secteur privé PSPH est regroupé avec le secteur public dans l'enquête 1991/92 alors qu'il l'est avec le secteur privé (non PSPH) dans l'enquête 1981/82.

Tableau n° 28
Taux de consommateurs de médicaments en 1981/82
sur 2 jours d'observation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1981/82	Effectif		Taux (en %)
	<i>brut</i>	pondéré	
Appareil digestif, métabolisme	670	180 470	35,2
Sang, organes hématopoïétiques	433	112 580	22,0
Appareil cardiovasculaire	735	199 880	39,0
Dermatologie	41	11 317	2,2
App. génito-urin., hormones sex	134	37 424	7,3
Hormones	95	25 611	5,0
Anti-infec. voie générale	329	85 138	16,6
Cytostatiques	19	5 276	1,0
Appareil locomoteur	154	41 200	8,0
Système nerveux central	1 060	291 643	56,9
Antiparasitaires	4	659	0,1
Appareil respiratoire	244	67 716	13,2
Organes des sens	50	12 673	2,5
Divers	89	23 207	4,5
OTC	3	688	0,1
Ensemble des consommateurs	1 668	450 486	88,0
Ensemble des hospitalisés	1 911	512 149	-

ANNEXE II

LA PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS

Tableaux annexes pour l'année 1981/82

Tableau n° 29
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1981/82
sur 2 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés

Enquête 1981/82	Hommes				Femmes				Ensemble		
	Nombre de LTT brut	Redressement France entière			Nombre de LTT brut	Redressement France entière			Nombre de LTT brut	Redressement France entière	
		Effectif	% sexe	% ens.		Effectif	% sexe	% ens.		Effectif	% ens.
Inconnu	28	8 598	1,1	0,5	16	3 330	0,3	0,2	44	11 928	0,6
0 à 1an	39	9 485	1,2	0,5	40	11 663	1,1	0,6	79	21 147	1,1
2 à 15 ans	133	34 068	4,2	1,8	79	21 529	2,0	1,2	212	55 597	3,0
16 à 24 ans	147	38 570	4,8	2,1	219	57 276	5,4	3,1	366	95 847	5,1
25 à 39 ans	465	124 634	15,5	6,7	451	126 616	11,9	6,8	916	251 250	13,4
40 à 64 ans	1 028	276 958	34,4	14,8	889	249 871	23,5	13,4	1 917	526 830	28,2
65 à 79 ans	817	216 828	26,9	11,6	1 144	315 502	29,6	16,9	1 961	532 330	28,5
80 ans et plus	362	96 370	12,0	5,2	1 030	278 971	26,2	14,9	1 392	375 341	20,1
ENSEMBLE	3 019	805 512	100,0	43,1	3 868	1 064 759	100,0	56,9	6 887	1 870 270	100,0

Tableau n° 30
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1981/82
sur 2 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés

Enquête 1981/82	Public			Privé ou PSPH*			Ensemble		
	Nombre de LTT brut	Redressement France entière		Nombre de LTT brut	Redressement France entière		Nombre de LTT brut	Redressement France entière	
		Effectif	%		Effectif	%		Effectif	%
Médecine générale	987	241 957	12,9	218	51 345	2,8	1 205	293 302	15,7
Pédiatrie	58	16 947	0,9	19	3 311	0,2	77	20 258	1,1
Médecine spécialisée	435	114 914	6,1	430	125 477	6,7	865	240 392	12,9
Chirurgie générale	273	60 081	3,2	354	108 429	5,8	627	168 510	9,0
Chirurgie spécialisée	259	59 256	3,2	167	41 578	2,2	426	100 835	5,4
Urgence, réanimation	71	12 815	0,7	-	-	-	71	12 815	0,7
Gynéco.-Obstétrique	148	41 082	2,2	77	22 221	1,2	225	63 303	3,4
Ens. Court séjour	2 231	547 052	29,3	1 265	352 361	18,9	3 496	899 415	48,1
Rééduc. Réadapt. fonct.	291	84 052	4,5	272	72 480	3,9	563	156 531	8,4
Autres moyens séjours	257	72 939	3,9	254	71 262	3,8	511	144 201	7,7
Ens. Moyen séjour	548	156 991	8,4	526	143 742	7,7	1 074	300 732	16,1
Ens. Long séjour	702	189 882	10,2	-	-	-	702	189 882	10,2
Psychiatrie	1 275	385 365	20,6	340	94 877	5,1	1 615	480 242	25,7
Ensemble	4 756	1 279 290	68,4	2 131	590 980	31,6	6 887	1 870 270	100,0

*Attention! Le classement par le statut des établissements des deux enquêtes (1981/82 et 1991/92) n'est pas comparable.

Tableau n° 31
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1981/82
sur 2 jours d'observation, selon les classes EPHMRA et le sexe des hospitalisés

Enquête 1981/82	Hommes				Femmes				Ensemble		
	Effectif		%		Effectif		%		Effectif		%
	<i>brut</i>	Nb LTT	total	colon.	<i>brut</i>	Nb LTT	total	colon.	<i>brut</i>	Nb LTT		total
<i>conso.</i>	pondéré	pond.	pond.	<i>conso.</i>	pondéré	pond.	pond.	<i>conso.</i>	pondéré	pond.	
App. digestif, métabol.	293	120 604	6,5	15,0	377	154 299	8,3	14,5	670	274 903	14,7
Sang, organes hématop.	188	68 166	3,6	8,5	245	86 978	4,7	8,2	433	155 144	8,3
App. cardio-vasculaire	297	165 414	8,8	20,5	438	235 592	12,6	22,1	735	401 006	21,4
Dermatologie	23	8 896	0,5	1,1	18	7 010	0,4	0,7	41	15 906	0,9
App génito-urin, horm sex.	37	10 481	0,6	1,3	97	34 730	1,9	3,3	134	45 210	2,4
Hormones	46	13 223	0,7	1,6	49	16 229	0,9	1,5	95	29 452	1,6
Anti-infec. voie générale	161	53 517	2,9	6,6	168	59 524	3,2	5,6	329	113 041	6,0
Cytostatiques	8	2 199	0,1	0,3	11	3 610	0,2	0,3	19	5 809	0,3
Appareil locomoteur	67	19 188	1,0	2,4	87	25 572	1,4	2,4	154	44 759	2,4
Système nerveux central	447	275 776	14,8	34,2	613	376 535	20,1	35,4	1 060	652 312	34,9
Antiparasitaires	2	378	0,0	0,1	2	281	0,0	0,0	4	659	0,0
Appareil respiratoire	116	44 081	2,4	5,5	128	43 828	2,3	4,1	244	87 909	4,7
Organes des sens	22	9 009	0,5	1,1	28	10 090	0,5	1,0	50	19 098	1,0
Divers	54	14 581	0,8	1,8	35	9 793	0,5	0,9	89	24 373	1,3
OTC	-	-	-	-	3	688	0,0	0,1	3	688	0,0
ENSEMBLE	722	805 512	43,1	100,0	946	1 064 759	56,9	100,0	1 668	1 870 270	100,0

Tableau n° 32
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1981/82
sur 2 jours d'observation, selon la voie d'administration et le sexe des hospitalisés

Enquête 1981/82	Hommes			Femmes			Ensemble			
	Effectif Ltt		%	Effectif Ltt		%	Effectif Ltt		%	<i>Eff. brut</i>
	<i>brut</i>	pondéré		<i>brut</i>	pondéré		<i>brut</i>	pondéré			consommat.
Voie digestive orale	2 255	608 708	75,6	3 044	843 509	79,2	5 299	1 452 217	77,7	1 507
Voie injectable	595	154 555	19,2	636	170 130	16,0	1 231	324 685	17,4	553
Voie rectale	61	16 046	2,0	88	24 023	2,3	149	40 068	2,1	136
Voie ophtalmique	39	8 417	1,0	44	10 154	1,0	83	18 572	1,0	50
Voie dermato.	33	8 474	1,1	27	7 985	0,8	60	16 459	0,9	44
Voie ORL ou bucc.	32	8 236	1,0	18	5 450	0,5	50	13 686	0,7	39
Voie vaginale	-	-	-	9	3 052	0,3	9	3 052	0,2	9
Voie inconnue	4	1 075	0,1	2	457	0,0	6	1 532	0,1	6
Ensemble	3 019	805 512	100,0	3 868	1 064 759	100,0	6 887	1 870 270	100,0	1 668

Tableaux annexes pour l'année 1991/92

Tableau n° 33
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon le motif de prescription et le sexe des hospitalisés

Enquête 1991/92	Diagnostic associé				Maladie Principale				Ensemble		
	Nb LTT		%		Nb LTT		%		Nb LTT		
	brut	pondéré	col.	ens.	brut	pondéré	col.	ens.	brut	pondéré	ens.
HOMMES											
Etat de santé global	2 515	233 382	45,9	25,8	-	-	-	-	2 515	233 382	25,8
M. infect. parasit.	118	8 059	1,6	0,9	134	9 630	2,4	1,1	252	17 690	2,0
Tumeurs	59	5 659	1,1	0,6	604	40 507	10,3	4,5	663	46 166	5,1
M. endo nut. métab.	174	13 590	2,7	1,5	111	7 019	1,8	0,8	285	20 609	2,3
M sang, org.hémato	31	2 620	0,5	0,3	20	1 241	0,3	0,1	51	3 861	0,4
Troubles mentaux	341	41 480	8,2	4,6	655	127 585	32,4	14,1	996	169 066	18,7
M. syst. nerveux	121	15 783	3,1	1,7	169	27 704	7,0	3,1	290	43 487	4,8
M. app. circulatoire	954	88 347	17,4	9,8	615	50 842	12,9	5,6	1 569	139 190	15,4
M. app. respirat.	276	23 759	4,7	2,6	380	27 125	6,9	3,0	656	50 884	5,6
M. app. digestif	228	17 516	3,4	1,9	357	22 822	5,8	2,5	585	40 339	4,5
M. org. génito-urin.	107	10 776	2,1	1,2	167	11 454	2,9	1,3	274	22 230	2,5
Grossesse accouch.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
M. peau, tissu s/cut.	27	4 825	1,0	0,5	65	3 846	1,0	0,4	92	8 671	1,0
M. syst ostéo-artic.	42	4 139	0,8	0,5	240	18 454	4,7	2,0	282	22 593	2,5
Anomalies	10	524	0,1	0,1	24	2 781	0,7	0,3	34	3 305	0,4
Affections périnat.	33	1 636	0,3	0,2	58	2 957	0,8	0,3	91	4 593	0,5
Sympt.,état mal déf.	105	8 537	1,7	0,9	71	5 701	1,5	0,6	176	14 238	1,6
Trauma,empoison.	71	6 004	1,2	0,7	339	22 034	5,6	2,4	410	28 038	3,1
Aut. motif recours	39	3 180	0,6	0,4	43	5 105	1,3	0,6	82	8 284	0,9
M. oeil et annexes	22	1 260	0,3	0,1	65	4 174	1,1	0,5	87	5 434	0,6
M. oreilles nez	19	2 585	0,5	0,3	47	2 771	0,7	0,3	66	5 355	0,6
M. bouche dents	7	582	0,1	0,1	10	598	0,2	0,1	17	1 180	0,1
Motifs inconnus	187	14 433	2,8	1,6	-	-	-	-	187	14 433	1,6
Ensemble	5 485	508 676	100,0	56,3	4 174	394 351	100,0	43,7	9 659	903 027	100,0
FEMMES											
Etat de santé global	3 091	325 341	45,2	28,8	-	-	-	-	3 091	325 341	28,8
M. infect. parasit.	50	3 377	0,5	0,3	105	8 079	2,0	0,7	155	11 456	1,0
Tumeurs	65	8 717	1,2	0,8	439	30 213	7,4	2,7	504	38 930	3,5
M. endo nut. métab.	257	25 190	3,5	2,2	108	8 750	2,1	0,8	365	33 940	3,0
M sang, org.hémato	57	6 362	0,9	0,6	20	1 648	0,4	0,1	77	8 010	0,7
Troubles mentaux	389	50 037	7,0	4,4	678	136 523	33,3	12,1	1 067	186 560	16,5
M. syst. nerveux	132	19 629	2,7	1,7	81	9 138	2,2	0,8	213	28 766	2,6
M. app. circulatoire	1 377	159 570	22,2	14,1	570	61 542	15,0	5,4	1 947	221 112	19,6
M. app. respirat.	178	17 611	2,5	1,6	203	15 069	3,7	1,3	381	32 680	2,9
M. app. digestif	218	23 195	3,2	2,1	339	21 892	5,3	1,9	557	45 086	4,0
M. org. génito-urin.	92	9 273	1,3	0,8	179	10 940	2,7	1,0	271	20 213	1,8
Grossesse accouch.	29	1 644	0,2	0,1	481	28 592	7,0	2,5	510	30 236	2,7
M. peau, tissu s/cut.	39	4 205	0,6	0,4	48	2 938	0,7	0,3	87	7 143	0,6
M. syst ostéo-artic.	109	11 605	1,6	1,0	258	23 290	5,7	2,1	367	34 895	3,1
Anomal. congénit.	4	1 371	0,2	0,1	39	3 501	0,9	0,3	43	4 871	0,4
Affections périnat.	10	454	0,1	0,0	43	1 833	0,5	0,2	53	2 287	0,2
Sympt.,état mal déf.	121	11 625	1,6	1,0	110	8 027	2,0	0,7	231	19 652	1,7
Trauma,empoison.	25	3 483	0,5	0,3	326	24 218	5,9	2,1	351	27 701	2,5
Aut. motif recours	27	2 644	0,4	0,2	71	6 275	1,5	0,6	98	8 919	0,8
M. oeil et annexes	61	6 556	0,9	0,6	60	3 956	1,0	0,4	121	10 512	0,9
M oreille nez larynx	34	2 601	0,4	0,2	54	3 375	0,8	0,3	88	5 977	0,5
M. bouche dents	5	635	0,1	0,1	10	587	0,1	0,1	15	1 222	0,1
Motifs inconnus	200	24 106	3,4	2,1	-	-	-	-	200	24 106	2,1
Ensemble	6 570	719 233	100,0	63,7	4 222	410 384	100,0	36,3	10 792	1 129 617	100,0

Tableau n° 34
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon le détail des classes EPHMRA et le sexe des hospitalisés

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	brut	% pond.	brut	% pond.	brut	% pond.
Appareil digestif, métabolisme	696	6,69	676	5,50	1 372	6,03
Stomatologie, app. dentaire	13	0,16	19	0,09	32	0,12
<i>Stomatologie</i>	13	0,16	19	0,09	32	0,12
Antiacides antiplat. antiulc.	461	4,30	371	2,99	832	3,58
<i>Antiacides, antifat.</i>	92	0,97	89	0,75	181	0,85
<i>Antiulcéreux</i>	323	2,87	233	1,78	556	2,27
<i>Divers</i>	46	0,46	49	0,46	95	0,46
Antispasm. anticholinerg.	105	1,06	138	1,05	243	1,05
<i>Antispa. + anticholin. seuls</i>	88	0,90	121	0,94	209	0,92
<i>Antispa. + analgés.</i>	17	0,16	17	0,11	34	0,13
Anti-émétiques, anti-nausée	88	0,81	126	1,13	214	0,99
<i>Anti-émét., anti-naus.</i>	88	0,81	126	1,13	214	0,99
Cholagogues, hépatoprotect.	29	0,36	22	0,24	51	0,29
<i>Cholago., cholérét.</i>	16	0,20	19	0,21	35	0,21
<i>Hépatoprotec. lipotropes</i>	12	0,15	3	0,03	15	0,08
<i>Assoc. cholagogues-lipotropes</i>	1	0,01	-	-	1	0,00
Laxatifs	149	1,77	214	2,49	363	2,17
<i>Laxatifs</i>	149	1,77	214	2,49	363	2,17
Antidiarr. apport élect. v.or	42	0,39	57	0,35	99	0,37
<i>Antidiarrh. et antibact.</i>	9	0,07	11	0,06	20	0,07
<i>Aut. antidiarrh.</i>	25	0,27	32	0,20	57	0,23
<i>Antidiarrh. micro-org.</i>	8	0,05	14	0,09	22	0,07
Enzymes diges. eupeptiques	18	0,19	8	0,04	26	0,11
<i>Enzymes diges. eupeptiques</i>	18	0,19	8	0,04	26	0,11
Antidiabétiques	158	1,35	175	1,48	333	1,42
<i>Insulines</i>	85	0,66	90	0,64	175	0,65
<i>Antidiabétiques oraux</i>	73	0,69	85	0,84	158	0,77
Vitamines	269	3,01	219	1,91	488	2,39
<i>Multivitamines avec min.</i>	2	0,01	4	0,06	6	0,03
<i>Multivitamines sans min.</i>	30	0,28	29	0,27	59	0,27
<i>Vitamines A et D + assoc.</i>	70	0,49	92	0,71	162	0,61
<i>B1 seule, assoc. B1 B6 B12</i>	119	1,55	47	0,42	166	0,92
<i>Vitamine B12 seule</i>	7	0,08	6	0,06	13	0,07
<i>Vitamine C + assoc. avec min.</i>	7	0,10	21	0,20	28	0,16
<i>Aut. vitamines seules sf K P</i>	34	0,50	20	0,19	54	0,33
Suppléments min.	241	1,90	329	2,94	570	2,48
<i>Calcium</i>	54	0,39	90	0,69	144	0,56
<i>Potassium</i>	136	1,13	193	1,93	329	1,58
<i>Aut. suppléments min.</i>	51	0,38	46	0,32	97	0,34
Toniques reconstituants	5	0,09	22	0,22	27	0,17
<i>Toniques</i>	5	0,09	22	0,22	27	0,17
Anabolisants	1	0,01	4	0,05	5	0,03
<i>Hormones anabolis.</i>	1	0,01	1	0,01	2	0,01
<i>Aut. prod. anabolis.</i>	-	-	3	0,04	3	0,02
Orexigènes	9	0,10	5	0,04	14	0,07
<i>Orexigènes</i>	9	0,10	5	0,04	14	0,07

Tableau n° 34 (suite)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	brut	% pond.	brut	% pond.	brut	% pond.
Sang, organes hématopoïétiques	1 332	10,94	1 570	11,27	2 902	11,09
Anticoag., antiagr., plaquet.	659	5,55	780	5,75	1 439	5,65
<i>Anticoagul. non inject.</i>	182	1,51	182	1,50	364	1,50
<i>Anticoagul. inject.</i>	454	3,71	575	3,97	1 029	3,85
<i>Inhib. aggreg. plaquet.</i>	23	0,33	23	0,28	46	0,30
Antihémorr. et hémostat.	24	0,17	21	0,12	45	0,14
<i>Antifibrinolytiques</i>	2	0,01	6	0,03	8	0,02
<i>Antidote des anticoagul.</i>	17	0,12	11	0,06	28	0,09
<i>Facteurs de coagulation</i>	2	0,02	2	0,01	4	0,01
<i>Hémostatiques</i>	3	0,02	2	0,02	5	0,02
Antianémiques	130	1,44	289	2,30	419	1,91
<i>Antianémiques fer et assoc.</i>	65	0,78	222	1,72	287	1,30
<i>Aut. antianém. dt ac. folique</i>	65	0,66	67	0,58	132	0,61
Hypolipidiques / antiatherom.	38	0,41	67	0,61	105	0,52
<i>Hypolipidiques / antiatherom.</i>	38	0,41	67	0,61	105	0,52
Solutions pour perf.	480	3,36	413	2,49	893	2,87
<i>Sang et substituts</i>	136	0,89	103	0,61	239	0,73
<i>Solutions IV > 50ml</i>	312	2,27	280	1,70	592	1,95
<i>Solutions IV < 50ml</i>	32	0,20	30	0,18	62	0,19
Fibrinolyt., prod. usage sang.	1	0,01			1	0,00
<i>Fibrinolytiques</i>	1	0,01			1	0,00
Appareil cardiovasculaire	1 673	17,61	2 272	22,93	3 945	20,55
Thérapie cardiaque	568	5,84	705	7,09	1 273	6,52
<i>Glycosides cardiaques</i>	97	1,02	134	1,42	231	1,24
<i>Antiarythmiques</i>	112	1,27	153	1,63	265	1,47
<i>Sympathomim. cardiologiques</i>	42	0,35	20	0,18	62	0,25
<i>Thérapie coron. sf C01E + C08</i>	88	0,68	118	1,11	206	0,92
<i>Nitres</i>	228	2,51	280	2,75	508	2,64
<i>Inotropes positifs</i>	1	0,01	-	-	1	0,00
Hypotenseurs	43	0,38	102	0,82	145	0,63
<i>Antihypert. synthét. seuls</i>	42	0,38	97	0,79	139	0,61
<i>Assoc. antihypert. synth. diur</i>	1	0,00	4	0,02	5	0,01
<i>Ass.rauwolfia+antihyp.vég+diur</i>	-	-	1	0,01	1	0,01
Diurétiques	298	2,64	412	3,96	710	3,37
<i>Diurétiques</i>	298	2,64	412	3,96	710	3,37
Vasodilat. périph. et céréb.	260	3,11	318	3,64	578	3,41
<i>Vasodilat. périph. et céréb.</i>	260	3,11	318	3,64	578	3,41
Antivariqueux / antihémorr.	36	0,43	137	1,23	173	0,87
<i>Antihémorr. topiques</i>	3	0,02	8	0,04	11	0,03
<i>Antivariqueux topiques</i>	2	0,03	1	0,01	3	0,02
<i>Vasoprotec. voie générale</i>	31	0,38	128	1,18	159	0,82
Aut. cardiovasculaire	40	0,89	43	0,70	83	0,78
<i>Aut. cardiovasculaire</i>	40	0,89	43	0,70	83	0,78
Béta-bloquants	98	0,85	113	0,96	211	0,91
<i>Béta-bloquants seuls</i>	98	0,85	111	0,92	209	0,89
<i>Béta-bloquants en assoc.</i>	-	-	2	0,04	2	0,02
Antagonistes du Ca	245	2,52	287	3,06	532	2,82
<i>Antagonistes Ca seuls</i>	241	2,49	287	3,06	528	2,81
<i>Antagonistes Ca en assoc.</i>	4	0,03	-	-	4	0,01
Inhibit. enzyme convers. (IEC)	85	0,95	155	1,47	240	1,24
<i>IEC seuls</i>	81	0,88	141	1,36	222	1,15
<i>IEC en assoc.</i>	4	0,07	14	0,11	18	0,09

Tableau n° 34 (suite)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	brut	% pond.	brut	% pond.	brut	% pond.
Dermatologie	53	0,64	60	0,61	113	0,63
Antimycotiques	6	0,05	12	0,06	18	0,06
<i>Antimycotiques</i>	6	0,05	12	0,06	18	0,06
Emollients et protec.	5	0,04	9	0,10	14	0,07
<i>Emollients et protec.</i>	5	0,04	9	0,10	14	0,07
Cicatrisants sf pans. médic.	1	0,00	5	0,06	6	0,04
<i>Cicatrisants sf pans. médic.</i>	1	0,00	5	0,06	6	0,04
Antiprurigineux	2	0,07	-	-	2	0,03
<i>Antiprurigineux</i>	2	0,07	-	-	2	0,03
Goudron soufre résorcine	2	0,07	-	-	2	0,03
<i>Goudron soufre resorcine</i>	2	0,07	-	-	2	0,03
Antibiotiques + sulf. antivir.	16	0,18	9	0,16	25	0,16
<i>Antibiotiques + sulf. seuls</i>	15	0,17	9	0,16	24	0,16
<i>Antiviraux voie locale</i>	1	0,01	-	-	1	0,00
Corticoïdes usage externe	5	0,05	10	0,07	15	0,06
<i>Corticoïdes seuls voie ext.</i>	4	0,04	8	0,06	12	0,05
<i>Cortic. en assoc.</i>	1	0,01	2	0,01	3	0,01
Antisep. desinfect. sf pans.méd	8	0,10	11	0,13	19	0,12
<i>Antisep. desinfect. sf pans.méd</i>	8	0,10	11	0,13	19	0,12
Pansements médic.	2	0,03	2	0,01	4	0,02
<i>Pansements médic.</i>	2	0,03	2	0,01	4	0,02
Prép. antiacnéiques	2	0,02	1	0,02	3	0,02
<i>Prép. antiacnéiques</i>	2	0,02	1	0,02	3	0,02
Dermatologie divers	4	0,03	1	0,00	5	0,02
<i>Dermatologie divers</i>	1	0,01	-	-	1	0,01
<i>Divers dt shampooing médic.</i>	3	0,02	1	0,00	4	0,01
App. génito-urin., hormones sex	148	1,48	381	2,47	529	2,04
Anti-infect. gynéco.	70	0,51	78	0,46	148	0,48
<i>Antimycotiques</i>	-	-	7	0,04	7	0,02
<i>Trichomonacides</i>	70	0,51	65	0,39	135	0,44
<i>Antiseptiques gynéco.</i>	-	-	6	0,03	6	0,02
Aut. prod. gynéco.	9	0,07	100	0,56	109	0,34
<i>Ocytociques et ind. travail</i>	-	-	63	0,32	63	0,18
<i>Gynécologie divers</i>	9	0,07	37	0,24	46	0,16
Hormones sex. induc. app. gén.	13	0,11	145	0,85	158	0,53
<i>Inhibit. ovulation</i>	-	-	6	0,10	6	0,06
<i>Oestrogènes, assoc. G03E, G03F</i>	1	0,01	3	0,04	4	0,03
<i>Progestatifs, assoc. G03F</i>	-	-	27	0,14	27	0,08
<i>Hormones sexuelles diverses</i>	12	0,10	109	0,57	121	0,36
Urologie	56	0,79	58	0,60	114	0,69
<i>Antisep. anti-infect. urin.</i>	16	0,18	39	0,30	55	0,25
<i>Divers dt antispasm.</i>	40	0,61	19	0,30	59	0,44

Tableau n° 34 (suite)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	brut	% pond.	brut	% pond.	brut	% pond.
Hormones	239	1,85	231	1,80	470	1,81
ACTH	20	0,14	8	0,05	28	0,09
<i>ACTH</i>	20	0,14	8	0,05	28	0,09
Corticoïdes voie générale	200	1,54	151	1,08	351	1,28
<i>Cortic. seuls v.générale</i>	200	1,54	151	1,08	351	1,28
Thérapeutique thyroïdienne	10	0,08	51	0,51	61	0,31
<i>Prép. thyroïdiennes</i>	9	0,07	45	0,44	54	0,27
<i>Prép. antithyroïdiennes</i>	1	0,01	6	0,07	7	0,04
Hormones diverses + glucagon	9	0,09	21	0,16	30	0,13
<i>Hormones diverses</i>	9	0,09	21	0,16	30	0,13
Anti-infec. voie générale	1 099	8,44	902	5,87	2 001	7,00
Antibiot. dt trimethoprime	930	7,15	800	5,09	1 730	5,99
<i>Divers</i>	63	0,48	44	0,29	107	0,37
<i>Tetracyclines et assoc.</i>	9	0,07	14	0,09	23	0,08
<i>Chloramphenicol et assoc.</i>	1	0,01	1	0,01	2	0,01
<i>Penicillines. spect. large</i>	308	2,41	297	1,87	605	2,11
<i>Céphalosporines</i>	150	1,17	134	0,79	284	0,96
<i>Assoc. av trimethop. appar.</i>	50	0,37	34	0,25	84	0,30
<i>Macrolides et appar.</i>	32	0,24	29	0,20	61	0,21
<i>Quinolones</i>	98	0,88	88	0,66	186	0,76
<i>Pénicil. spect. moyen étroit</i>	123	0,84	82	0,47	205	0,63
<i>Aminoglycosides</i>	96	0,68	77	0,46	173	0,56
Antimycotiques v.générale	64	0,42	46	0,32	110	0,37
<i>Antimycotiques griseofulvine</i>	64	0,42	46	0,32	110	0,37
Sulfamides v.générale	1	0,01	-	-	1	0,00
<i>Sulfamides v.générale</i>	1	0,01	-	-	1	0,00
Antituberc. et streptomycine	56	0,51	33	0,33	89	0,41
<i>Antituberc. et streptomycine</i>	56	0,51	33	0,33	89	0,41
Antiviraux sf vaccins	20	0,14	8	0,06	28	0,10
<i>Antiviraux sf vaccins</i>	20	0,14	8	0,06	28	0,10
Sérums et globulines	16	0,12	10	0,05	26	0,08
<i>Sérum antitoxique</i>	1	0,01	-	-	1	0,00
<i>Sérum immunorégulateur</i>	15	0,11	6	0,03	21	0,06
<i>Immunoglob. polyval. voie IM</i>	-	-	2	0,01	2	0,01
<i>Aut. immunoglob. spécifique</i>	-	-	2	0,01	2	0,01
Vaccins	8	0,05	5	0,02	13	0,03
<i>Vaccins seuls</i>	6	0,03	4	0,02	10	0,02
<i>Vaccins en assoc.</i>	1	0,00	1	0,00	2	0,00
<i>Aut. vaccins</i>	1	0,02	-	-	1	0,01
Aut. anti-infect. dt léprosta.	4	0,04	-	-	4	0,02
<i>Aut. anti-infect. dt léprosta.</i>	4	0,04	-	-	4	0,02
Cytostatiques	92	0,73	66	0,62	158	0,68
Cytostatiques	92	0,73	66	0,62	158	0,68
<i>Agents alkylants</i>	17	0,12	9	0,09	26	0,11
<i>Antimétabolites</i>	26	0,17	18	0,18	44	0,18
<i>Alcaloïdes extr. vinca</i>	6	0,04	3	0,02	9	0,03
<i>Antibiotiques</i>	8	0,06	4	0,03	12	0,05
<i>Hormones</i>	14	0,20	20	0,22	34	0,21
<i>Immunomodulateurs</i>	-	-	1	0,01	1	0,00
<i>Aut. cytostatiques</i>	21	0,14	11	0,07	32	0,10

Tableau n° 34 (suite)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	brut	% pond.	brut	% pond.	brut	% pond.
Appareil locomoteur	279	2,56	250	2,00	529	2,25
Anti-inflam. antirhum. v.gén.	136	1,05	155	1,16	291	1,11
<i>Antirhum. non stéroïdes</i>	136	1,05	155	1,16	291	1,11
Baumes révulsifs antirhum.	4	0,03	7	0,07	11	0,05
<i>Baumes révulsifs</i>	4	0,03	7	0,07	11	0,05
Myo relaxants	65	0,76	39	0,40	104	0,57
<i>Myo-relax. inject.</i>	7	0,05	2	0,02	9	0,04
<i>Myo-relax. aut. v.générale</i>	58	0,71	37	0,38	95	0,53
Anti-goutteux	60	0,59	26	0,20	86	0,37
<i>Anti-goutteux</i>	60	0,59	26	0,20	86	0,37
Aut. prod. app. locomoteur	4	0,06	4	0,07	8	0,06
<i>Aut. prod. app. locomoteur</i>	4	0,06	4	0,07	8	0,06
Enzymes anti-inflam.	10	0,07	19	0,10	29	0,09
<i>Enzymes anti-inflam.</i>	10	0,07	19	0,10	29	0,09
Système nerveux central	2 259	31,85	2 617	30,20	4 876	30,92
Anesthésiques	20	0,17	8	0,05	28	0,10
<i>Anesthés. généraux</i>	14	0,12	4	0,03	18	0,07
<i>Anesthés. locaux sf dermato.</i>	6	0,05	4	0,02	10	0,03
Analgésiques	571	5,21	644	5,43	1 215	5,33
<i>Analgés. narcotiques</i>	116	0,93	102	0,68	218	0,79
<i>Analgés. non narcot. antipyré.</i>	445	4,10	526	4,55	971	4,35
<i>Analgés. antimigraineux</i>	10	0,18	16	0,20	26	0,19
Antiépileptiques	130	1,99	106	1,33	236	1,62
<i>Antiépilept.</i>	130	1,99	106	1,33	236	1,62
Antiparkinsoniens	111	2,30	115	1,81	226	2,03
<i>Antiparkinsoniens</i>	111	2,30	115	1,81	226	2,03
Psycholeptiques	1 249	19,46	1 408	17,01	2 657	18,10
<i>Neuroleptiques</i>	360	6,92	314	5,03	674	5,87
<i>Hypnotiques et sédatifs</i>	344	4,95	362	4,34	706	4,61
<i>Tranquillisants</i>	545	7,59	732	7,64	1 277	7,62
Psychoanaleptiques	168	2,57	307	4,19	475	3,46
<i>Antidépr. thymoanalept.</i>	156	2,43	273	3,73	429	3,15
<i>Psycholept. psychoanalept.</i>	-	-	1	0,01	1	0,00
<i>Nootropiques</i>	11	0,13	31	0,44	42	0,30
<i>Neuroton. + aut. prod. NCA</i>	1	0,01	2	0,01	3	0,01
Div.méd SNC dt parasymptolyt.	10	0,15	29	0,38	39	0,28
<i>Div.méd SNC dt parasymptolyt.</i>	10	0,15	29	0,38	39	0,28
Antiparasitaires	11	0,08	3	0,03	14	0,05
Antiparasitaires	11	0,08	3	0,03	14	0,05
<i>Anthelmintiques</i>	1	0,01	-	-	1	0,00
<i>Antimalariques</i>	1	0,00	-	-	1	0,00
<i>Antipsoros. et antipara. ext.</i>	-	-	1	0,02	1	0,01
<i>Antiparasit. divers</i>	9	0,07	2	0,01	11	0,04

Tableau n° 34 (suite)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	brut	% pond.	brut	% pond.	brut	% pond.
Appareil respiratoire	473	4,79	327	3,18	800	3,89
Anti-infect. decongest. rhino.	11	0,10	4	0,02	15	0,06
<i>Anti-inflam. decong. rhin. loc</i>	9	0,06	4	0,02	13	0,04
<i>Anti-inflam. + decong. rh. v.g</i>	2	0,04	-	-	2	0,02
Anti-infect. decong. pharynx	3	0,04	6	0,05	9	0,04
<i>Anti-infect. decong. pharynx</i>	3	0,04	6	0,05	9	0,04
Anti asthmatiques	242	2,20	137	1,19	379	1,64
<i>Bronchodilat. antiasthm.</i>	238	2,18	135	1,18	373	1,62
<i>Aut. anti-asthm. stimu. respir</i>	4	0,02	2	0,01	6	0,02
Antitussifs prép. bronchiques	153	1,45	106	0,93	259	1,16
<i>Prod. broncho-pulmo. antibiot.</i>	-	-	1	0,01	1	0,01
<i>Prod. pr froid + anti-infect.</i>	1	0,01	-	-	1	0,00
<i>Expectorants</i>	136	1,30	89	0,76	225	1,00
<i>Sédatifs toux</i>	13	0,11	13	0,14	26	0,13
<i>Aut. antitus.+ pd.broncho-pulm</i>	3	0,03	3	0,02	6	0,02
Antihistaminiques v.générale	53	0,89	69	0,95	122	0,92
<i>Antihistaminiques</i>	53	0,89	69	0,95	122	0,92
Aut. prod. usage respiratoire	11	0,11	5	0,04	16	0,07
<i>Aut. prod. usage respir.</i>	11	0,11	5	0,04	16	0,07
Organes des sens	117	0,84	145	1,32	262	1,10
Prod. ophtalmologiques	117	0,84	142	1,30	259	1,09
<i>Prod. ophtalmo. anti-infect.</i>	17	0,10	31	0,16	48	0,13
<i>Prod. ophtalmo. cortic. seuls</i>	1	0,01	1	0,00	2	0,01
<i>Prod. ophtal. cortic. anti-inf</i>	25	0,19	19	0,19	44	0,19
<i>Antiviraux</i>	-	-	1	0,00	1	0,00
<i>Myotiques et anti-glaucomat.</i>	16	0,11	27	0,29	43	0,21
<i>Mydriat. et cyclopleg.</i>	21	0,16	18	0,12	39	0,13
<i>Prép. trait. non spéc. conj.</i>	20	0,15	17	0,11	37	0,13
<i>Larmes artif. lubrif. ocul.</i>	5	0,03	4	0,07	9	0,05
<i>Prép. prev. trait. cataracte</i>	7	0,05	17	0,23	24	0,15
<i>Prod. ophtalmo divers</i>	5	0,04	7	0,13	12	0,09
Prod. otologiques	0	0,00	3	0,02	3	0,01
<i>Prod. otolog. cortic. anti-inf</i>	-	-	1	0,00	1	0,00
<i>Prod. otologiques divers</i>	-	-	2	0,02	2	0,01

Tableau n° 34 (suite)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	brut	% pond.	brut	% pond.	brut	% pond.
Divers	99	1,05	57	0,57	156	0,78
Immunomodulateurs	17	0,14	2	0,01	19	0,07
<i>Immunostimulants</i>	1	0,02	-	-	1	0,01
<i>Immunosuppresseurs</i>	16	0,12	2	0,01	18	0,06
Médec. divers	78	0,88	52	0,49	130	0,66
<i>Médec. divers</i>	78	0,88	52	0,49	130	0,66
Réactifs pour diag.	1	0,01	-	-	1	0,00
<i>Opacifiants radio.</i>	1	0,01	-	-	1	0,00
Diététique générale	3	0,02	3	0,07	6	0,05
<i>Diététique divers</i>	3	0,02	3	0,07	6	0,05
OTC	11	0,11	2	0,04	13	0,07
Divers	11	0,11	2	0,04	13	0,07
<i>Désord. métabol. nutrit. diét.</i>	9	0,10	1	0,03	10	0,06
<i>Prod. divers</i>	2	0,01	1	0,01	3	0,01
Inconnu	186	1,60	200	2,13	387	1,90
<i>Inconnu</i>	186	1,60	200	2,13	387	1,90
ENSEMBLE	9 659	100,00	10 792	100,00	20 452	100,00

Tableau n° 35
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon la voie d'administration et l'âge des hospitalisés

Enquête 1991/92	Effectif %			Effectif %			Effectif %			Effectif %		
	brut pondéré		%	brut pondéré		%	brut pondéré		%	brut pondéré		%
	0-1 An			2-15 Ans			16-24 Ans			25-39 Ans		
Voie digestive orale	342	20 370	56,9	292	26 467	60,4	551	57 649	70,7	1 617	173 823	74,3
Voie injectable	218	10 674	29,8	218	12 398	28,3	272	19 896	24,4	758	51 050	21,8
Voie rectale	6	409	1,1	34	1 985	4,5	22	1 422	1,7	37	2 279	1,0
Voie ophtalmique	13	604	1,7	5	281	0,6	2	123	0,2	10	727	0,3
Voie dermato.	8	409	1,1	7	434	1,0	7	903	1,1	21	1 302	0,6
Voie ORL ou bucc.	24	1 361	3,8	19	1 472	3,4	10	659	0,8	13	828	0,4
Voie vaginale	.	.	.	.	.	.	2	174	0,2	7	486	0,2
Voie inconnue	37	1 981	5,5	14	805	1,8	9	693	0,9	47	3 388	1,5
Ensemble	648	35 808	100	589	43 841	100	875	81 520	100	2 510	233 882	100
	40-64 Ans			65-79 Ans			80 ans et plus			Ensemble		
Voie digestive orale	3 346	359 274	71,5	3 897	413	73,3	3 460	457 270	80,0	13 505	1 508 051	74,2
Voie injectable	1 619	114 975	22,9	1 539	111	19,8	835	68 796	12,0	5 459	389 403	19,2
Voie rectale	39	3 146	0,6	26	1 910	0,3	15	1 334	0,2	179	12 485	0,6
Voie ophtalmique	44	2 576	0,5	80	6 329	1,1	94	10 675	1,9	248	21 315	1,1
Voie dermato.	47	3 449	0,7	135	15 451	2,7	146	16 588	2,9	371	38 536	1,9
Voie ORL ou bucc.	79	5 978	1,2	83	6 756	1,2	53	5 348	0,9	281	22 402	1,1
Voie vaginale	7	440	0,1	3	554	0,1	3	259	0,1	22	1 912	0,1
Voie inconnue	121	12 376	2,5	79	7 660	1,4	79	11 637	2,0	387	38 539	1,9
Ensemble	5 302	502 214	100	5 842	563	100	4 685	571 908	100	20 452	2 032 644	100

Tableau n° 36
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92
sur 4 jours d'observation, selon la voie d'administration et le type de séjour

Enquête 1991/92	Court séjour					Moyen séjour					Long séjour					
	Effectif		%		col.	Effectif		%		col.	Effectif		%		col.	lig.
	brut	pondéré	col.	lig.		brut	pondéré	col.	lig.		brut	pondéré	col.	lig.		
Voie orales digest.	9 853	630 201	60,2	41,8	1 364	301 503	86,9	20,0	802	248 420	87,1	16,5				
Voie injectables	5 216	331 963	31,7	85,3	121	26 261	7,6	6,7	35	11 930	4,2	3,1				
Voie rectales	170	10 744	1,0	86,1	6	1 328	0,4	10,6	1	168	0,1	1,4				
Voie ophtalmiques	222	13 569	1,3	63,7	8	1 725	0,5	8,1	17	5 457	1,9	25,6				
Voie dermato.	299	19 648	1,9	51,0	34	7 818	2,3	20,3	29	9 545	3,4	24,8				
Voie ORL ou bucc.	254	16 698	1,6	74,5	26	5 418	1,6	24,2	1	286	0,1	1,3				
Voie vaginales	20	1 318	0,1	68,9	1	153	0,0	8,0	-	-	-	-				
Voie inconnue	340	23 183	2,2	60,2	9	2 696	0,8	7,0	23	9 338	3,3	24,2				
Ensemble	16 374	1 047 324	100	51,5	1 569	346 903	100	17,1	908	285 144	100	14,0				
	Psychiatrie					Ensemble										
Voie orales digest.	1 486	327 927	92,8	21,8	13505	1 508 051	74,2	100								
Voie injectables	87	19 249	5,5	4,9	5 459	389 403	19,2	100								
Voie rectales	2	244	0,1	2,0	179	12 485	0,6	100								
Voie ophtalmiques	1	564	0,2	2,6	248	21 315	1,1	100								
Voie dermato.	9	1 525	0,4	4,0	371	38 536	1,9	100								
Voie ORL ou bucc.	-	-	-	-	281	22 402	1,1	100								
Voie vaginales	1	441	0,1	23,1	22	1 912	0,1	100								
Voie inconnue	14	3 321	0,9	8,6	387	38 539	1,9	100								
Ensemble	1 600	353 272	100	17,4	20452	2 032 644	100	100								

Tableau n° 37
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1991/92	Voies digestives orales				Voies injectables				Voies rectales				Voies ophtalmiques							
	Effectif		%		Effectif		%		Effectif		%		Effectif		%					
	brut	pond.	col.	lig.	brut	pond.	col.	lig.	brut	pond.	col.	lig.	brut	pond.	col.	lig.				
App. digestif. métabol.	2 479	251 386	16,7	81,3	770	54 043	13,9	17,5	39	3 302	26,4	1,1	-	-	-	-				
Sang, organes hémato.	668	65 146	4,3	28,8	2 231	160 710	41,3	71,1	-	-	-	-	-	-	-	-				
App. cardiovasc.	3 358	368 555	24,4	88,2	313	22 608	5,8	5,4	11	647	5,2	0,2	-	-	-	-				
Dermatologie	6	885	0,1	7,0	2	188	0,0	1,5	-	-	-	-	-	-	-	-				
App. génito-urin., horm sex	344	28 891	1,9	70,0	152	9 890	2,5	24,0	8	451	3,6	1,1	-	-	-	-				
Hormones	240	20 849	1,4	56,4	222	15 585	4,0	42,1	-	-	-	-	-	-	-	-				
Anti-infec. voie générale	1 050	79 307	5,3	55,8	940	62 033	15,9	43,6	-	-	-	-	-	-	-	-				
Cytostatiques	39	5 151	0,3	37,7	118	7 960	2,0	58,2	-	-	-	-	-	-	-	-				
Appareil locomoteur	373	34 533	2,3	75,5	78	5 753	1,5	12,6	66	4 283	34,3	9,4	-	-	-	-				
Système nerveux central	4 308	582 450	38,6	92,6	515	42 535	10,9	6,8	52	3 611	28,9	0,6	-	-	-	-				
Antiparasitaires	13	882	0,1	80,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Appareil respiratoire	488	55 087	3,7	69,7	81	5 201	1,3	6,6	3	190	1,5	0,2	-	-	-	-				
Organes des sens	6	463	0,0	2,1	3	179	0,0	0,8	-	-	-	-	248	21 315	100,0	95,7				
Divers	120	13 158	0,9	82,3	34	2 720	0,7	17,0	-	-	-	-	-	-	-	-				
OTC	13	1 310	0,1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
non classé	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
ENSEMBLE	13 505	1 508 051	100,0	74,2	5 459	389 403	100,0	19,2	179	12 485	100,0	0,6	248	21 315	100,0	1,0				
	Voies dermato.				Voies ORL stomato.				Voies vaginales				inconnue				ENSEMBLE			
App. digestif. métabol.	-	-	-	-	9	567	2,5	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	3 297	309 297	15,2	100,0
Sang, organes hémato.	-	-	-	-	3	141	0,6	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	2 902	225 997	11,1	100,0
App. cardiovasc.	262	26 075	67,7	6,2	1	45	0,2	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	3 945	417 929	20,6	100,0
Dermatologie	93	10 412	27,0	82,2	12	1 182	5,3	9,3	-	-	-	-	-	-	-	-	113	12 668	0,6	100,0
App. génito-urin., horm sex	-	-	-	-	3	138	0,6	0,3	22	1 912	100,0	4,6	-	-	-	-	529	41 282	2,0	100,0
Hormones	-	-	-	-	8	548	2,4	1,5	-	-	-	-	-	-	-	-	470	36 981	1,8	100,0
Anti-infec. voie générale	-	-	-	-	11	847	3,8	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-	2 001	142 187	7,0	100,0
Cytostatiques	1	558	1,4	4,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	158	13 669	0,7	100,0
Appareil locomoteur	12	1 196	3,1	2,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	529	45 764	2,3	100,0
Système nerveux central	-	-	-	-	1	62	0,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	4 876	628 658	30,9	100,0
Antiparasitaires	1	216	0,6	19,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	1 098	0,1	100,0
Appareil respiratoire	-	-	-	-	228	18 521	82,7	23,4	-	-	-	-	-	-	-	-	800	78 999	3,9	100,0
Organes des sens	2	79	0,2	0,4	3	234	1,0	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-	262	22 270	1,1	100,0
Divers	-	-	-	-	2	117	0,5	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-	156	15 995	0,8	100,0
OTC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	1 310	0,1	100,0
non classé	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	387	38 539	100,0	100,0
ENSEMBLE	371	38 536	100,0	1,9	281	22 402	100,0	1,1	22	1 912	100,0	0,1	387	38 539	100,0	1,9	20 452	2 032 644	100,0	100,0

ANNEXE III

EVALUATION ECONOMIQUE DE LA CONSOMMATION DE MEDICAMENTS

Tableau n° 38
Les quantiles et les concentrations des dépenses de pharmacie hospitalière en 1981/82
(Effectif et % cumulés ; francs constants 1991)

Classes	Borne supérieure	Eff. brut	Effectif pondéré cumulé		% pondéré cumulé		% pond. cum. inv.	
			patients	Valeur en F	patients	dépenses	patients	dépenses
0 Non consom.	- F	243	61 664	- F	12%	0,0%	100%	100,0%
2 2ème décile	1,18 F	153	102 543	23 571 F	20%	0,2%	80%	99,8%
3 1er quartile	2,02 F	97	128 048	66 137 F	25%	0,7%	75%	99,3%
4 3ème décile	2,85 F	95	153 902	128 851 F	30%	1,3%	70%	98,7%
5 4ème décile	5,07 F	189	205 074	330 350 F	40%	3,4%	60%	96,6%
6 2ème quartile	7,66 F	185	256 240	655 253 F	50%	6,7%	50%	93,3%
7 6ème décile	10,40 F	188	307 321	1 112 248 F	60%	11,3%	40%	88,7%
8 7ème décile	13,88 F	186	358 691	1 732 614 F	70%	17,6%	30%	82,4%
9 3ème quartile	16,96 F	92	384 338	2 124 762 F	75%	21,6%	25%	78,4%
10 8ème décile	20,64 F	94	409 978	2 600 812 F	80%	26,5%	20%	73,5%
11 9ème décile	38,35 F	190	461 098	4 006 507 F	90%	40,8%	10%	59,2%
12 95%	70,58 F	97	486 745	5 305 645 F	95%	54,0%	5%	46,0%
13 98%	134,46 F	59	502 001	6 787 723 F	98%	69,1%	2%	30,9%
14 10ème décile	1 133,60 F	43	512 149	9 816 887 F	100%	100,0%	0%	0,0%

Tableau n° 39
Répartition de la dépense en médicaments en 1981/82
en une journée d'hospitalisation, selon l'âge et le sexe

Enquête 1981/82	Hommes			Femmes			Ensemble	
	Valeur	Structure		Valeur	Structure		Valeur	Struc.
	en francs csts en 1 jour	sexe	(en %) ens.	en francs csts en 1 jour	sexe	(en %) ens.	en francs csts en 1 jour	(%)
Inconnu	40 187	0,9	0,4	30 566	0,6	0,3	70 753	0,7
0 à 1an	106 377	2,4	1,1	104 228	1,9	1,1	210 605	2,1
2 à 15 ans	281 877	6,3	2,9	112 675	2,1	1,1	394 552	4,0
16 à 24 ans	157 399	3,5	1,6	261 488	4,9	2,7	418 888	4,3
25 à 39 ans	438 519	9,8	4,5	833 891	15,6	8,5	1 272 410	13,0
40 à 64 ans	1 884 841	42,2	19,2	1 406 088	26,3	14,3	3 290 929	33,5
65 à 79 ans	1 076 309	24,1	11,0	1 600 540	29,9	16,3	2 676 849	27,3
80 ans et +	483 995	10,8	4,9	997 906	18,7	10,2	1 481 901	15,1
Ensemble	4 469 505	100,0	45,5	5 347 381	100,0	54,5	9 816 887	100,0

Tableau n° 40
Répartition de la dépense (en KF 91) en médicaments en 1981/82
en une journée d'hospitalisation, selon le lieu d'hospitalisation

Enquête 1981/82	Public			Privé et PSPH			Ensemble	
	Valeur	Structure		Valeur	Structure		Valeur	Struc.
	en francs csts en 1 jour	statut	(en %) ens.	en francs csts en 1 jour	statut	(en %) ens.	en francs csts en 1 jour	(%)
Médecine générale	1 675 325	24,0	17,1	382 538	13,5	3,9	2 057 863	21,0
Pédiatrie	175 947	2,5	1,8	4 857	0,2	0,0	180 804	1,8
Médecine spécialisée	981 246	14,0	10,0	491 443	17,4	5,0	1 472 689	15,0
Chirurgie générale	637 475	9,1	6,5	736 928	26,0	7,5	1 374 403	14,0
Chirurgie spécialisée	819 465	11,7	8,3	570 494	20,2	5,8	1 389 959	14,2
Urgence, réanimation	322 699	4,6	3,3	-	-	-	322 699	3,3
Gynécologie-obstétrique	412 303	5,9	4,2	86 972	3,1	0,9	499 275	5,1
Court séjour	5 024 460	71,9	51,2	2 273 232	80,3	23,2	7 297 692	74,3
Rééduc. réadapt. fonct.	334 321	4,8	3,4	194 972	6,9	2,0	529 292	5,4
Autres moyens séjours	189 805	2,7	1,9	161 343	5,7	1,6	351 148	3,6
Moyen séjour	524 126	7,5	5,3	356 315	12,6	3,6	880 440	9,0
Long séjour	578 492	8,3	5,9	-	-	-	578 492	5,9
Psychiatrie	859 857	12,3	8,8	200 405	7,1	2,0	1 060 263	10,8
Ensemble	6 986 935	100	71,2	2 829 951	100	28,8	9 816 887	100,0

Tableau n° 41
Répartition de la dépense en médicaments en 1981/82
en une journée d'hospitalisation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1981/82 (Valeur en francs constants 91)	Valeur en 1 jour	Structure (en %)
Appareil digestif, métabolisme	749 745	7,6
Sang, organes hématopoïétiques	2 549 983	26,0
Appareil cardiovasculaire	1 061 485	10,8
Dermatologie	18 816	0,2
App. génito-urin., hormones sex	327 975	3,3
Hormones	310 665	3,2
Anti-infec. voie générale	2 914 650	29,7
Cytostatiques	162 819	1,7
Appareil locomoteur	152 691	1,6
Système nerveux central	1 217 312	12,4
Antiparasitaires	1 415	0,0
Appareil respiratoire	164 670	1,7
Organes des sens	14 295	0,2
Divers	168 158	1,7
OTC	2 207	0,0
ENSEMBLE	9 816 887	100,0

Tableau n° 42
Répartition de la dépense en médicaments en 1981/82 et en 1991/92
en une journée d'hospitalisation, selon la voie d'administration

Enquête 1981/82 (Valeur en francs constants 91)	Enquête 1981/82		Enquête 1991/92	
	Valeur en 1 jour	%	Valeur en 1 jour	%
Voie orale ou digestive	3 334 894	34,0	5 845 819	24,3
Voie injectable	6 318 002	64,4	17 319 862	72,0
Voie rectale	81 888	0,8	29 171	0,1
Voie ophtalmique	17 785	0,2	23 403	0,1
Voie dermatologique	22 987	0,2	127 718	0,5
Voie ORL ou stomato.	29 095	0,3	220 744	0,9
Voie vaginale	4 089	0,0	10 165	0,0
Inconnu	8 146	0,1	478 015	2,0
Ensemble	9 816 887	100,0	24 054 895	100,0

Tableau n° 43
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92
en une journée d'hospitalisation, selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1991/92	Digestive orale			Injectable			Rectale			Ophtalmique			Dermato.			ORL stomato.			Vaginale			Inconnue			Ensemble				
	Valeur		%	Valeur		%	Val.		%	Val.		%	Val.		%	Val.		%	Val.		%	Val.		%	Valeur		%		
	en KF	col	lig	en KF	col	lig	en KF	col	lig	en KF	col	lig	en KF	col	lig	en KF	col	lig	en KF	col	lig	en KF	col	lig	en KF	col	lig		
App. digestif, métabol.	1 076	18,4	57,3	790	4,6	42,1	9	29,1	0,5	-	-	-	-	-	-	4	1,6	0,2	-	-	-	-	-	-	1 877	7,8	100		
Sang, organes hématol.	168	2,9	3,1	5 247	30,3	96,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0,2	0,0	-	-	-	-	-	-	5 415	22,5	100		
App. cardiovasc.	1 011	17,3	60,0	587	3,4	34,8	2	5,2	0,1	-	-	-	86	67,8	5,1	0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-	1 685	7,0	100		
Dermatologie	18	0,3	14,7	2	0,0	1,6	-	-	-	-	-	-	34	26,3	27,7	68	30,7	56,0	-	-	-	-	-	-	121	0,5	100		
Ap génito-urin horm sex	157	2,7	26,3	428	2,5	71,7	1	4,1	0,2	-	-	-	-	-	-	1	0,3	0,1	10	100	1,7	-	-	-	597	2,5	100		
Hormones	56	1,0	7,9	648	3,7	90,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	4,5	1,4	-	-	-	-	-	-	714	3,0	100		
Anti-infec. voie générale	1 408	24,0	15,3	7 774	44,9	84,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	9,8	0,2	-	-	-	-	-	-	9 200	38,2	100		
Cytostatiques	64	1,1	8,5	683	3,9	91,4	-	-	-	-	-	-	1	0,6	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	747	3,1	100		
Appareil locomoteur	112	1,9	24,4	327	1,9	71,5	12	42,9	2,7	-	-	-	6	4,9	1,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	457	1,9	100		
Système nerveux central	1 410	24,1	70,8	578	3,3	29,0	6	18,2	0,3	-	-	-	-	-	-	0	0,1	0,0	-	-	-	-	-	-	1 992	8,3	100		
Antiparasitaires	3	0,1	90,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0,3	9,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	0,0	100		
Appareil respiratoire	129	2,2	45,0	43	0,2	15,0	0	0,6	0,1	-	-	-	-	-	-	115	52,1	40,0	-	-	-	-	-	-	287	1,2	100		
Organes des sens	2	0,0	8,5	1	0,0	3,7	-	-	-	23	100	83,5	0	0,1	0,3	1	0,5	4,0	-	-	-	-	-	-	28	0,1	100		
Divers	180	3,1	45,6	213	1,2	54,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,3	0,2	-	-	-	-	-	-	394	1,6	100		
OTC	57	1,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57	0,2	100		
non classé	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	478	100	100,0	478	2,0	100
Ensemble	5 846	100	24,3	1 732	100	72,0	30	100	0,1	23	100	0,1	128	100	0,5	221	100	0,9	10	100	0,0	478	100	2,0	24 055	100	100		

Tableau n° 44
Dépense journalière par médicament en 1981/82 et en 1991/92
selon l'âge et le sexe des hospitalisés (francs constants)

Valeur en francs constants	Enquête 1981/82			Enquête 1991/92			Coef. multip.
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	
Inconnu	4,67 F	9,18 F	5,93 F	-	-	-	-
0 à 1an	11,22 F	8,94 F	9,96 F	12,56 F	12,06 F	12,32 F	1,2
2 à 15 ans	8,27 F	5,23 F	7,10 F	25,82 F	18,86 F	23,09 F	3,3
16 à 24 ans	4,08 F	4,57 F	4,37 F	15,59 F	11,46 F	13,73 F	3,1
25 à 39 ans	3,52 F	6,59 F	5,06 F	15,04 F	10,36 F	12,68 F	2,5
40 à 64 ans	6,81 F	5,63 F	6,25 F	17,31 F	11,84 F	15,09 F	2,4
65 à 79 ans	4,96 F	5,07 F	5,03 F	14,83 F	9,90 F	12,06 F	2,4
80 ans et plus	5,02 F	3,58 F	3,95 F	9,88 F	6,45 F	7,36 F	1,9
Ensemble	5,55 F	5,02 F	5,25 F	15,13 F	9,22 F	11,83 F	2,3

Tableau n° 45
Dépense journalière par médicament en 1981/82 et en 1991/92
selon le lieu d'hospitalisation (francs constants)

* Attention ! Les données selon le statut ne sont pas comparables.	Enquête 1981/82			Enquête 1991/92			Coef. multipli- cateur
	Public	Privé ou * PSPH	Ensemble	Public	Privé ou * PSPH	Ensemble	
Médecine générale	6,92 F	40,08 F	7,02 F	14,53 F	9,79 F	13,81 F	2,0
Pédiatrie	10,38 F	54,61 F	8,93 F	19,38 F	7,00 F	18,93 F	2,1
Médecine spécialisée	8,54 F	11,74 F	6,13 F	21,43 F	9,16 F	20,71 F	3,4
Chirurgie générale	10,61 F	12,68 F	8,16 F	20,27 F	19,14 F	19,79 F	2,4
Chirurgie spécialisée	13,83 F	33,43 F	13,78 F	20,06 F	11,38 F	18,67 F	1,4
Urgence, réanimation	25,18 F	-	25,18 F	48,00 F	27,23 F	46,54 F	1,8
Gynéco. -obstétrique	10,04 F	22,47 F	7,89 F	10,02 F	11,69 F	10,46 F	1,3
Court séjour	9,18 F	6,45 F	8,11 F	19,87 F	15,03 F	18,93 F	2,3
Moyen séjour	3,34 F	2,48 F	2,93 F	6,34 F	5,92 F	6,23 F	2,1
Long séjour	3,05 F	-	3,05 F	3,82 F	4,78 F	3,86 F	1,3
Psychiatrie	2,23 F	11,18 F	2,21 F	4,23 F	3,04 F	3,98 F	1,8
Ensemble	5,46 F	16,61 F	5,25 F	12,23 F	10,10 F	11,83 F	2,3

Tableau n° 46
Dépense journalière par médicament en 1991/92
selon le motif de prescription et le sexe des hospitalisés (francs constants)

Enquête 1991/92	Hommes			Femmes			Ensemble		
	Diagnostic associé	Ensemble principal		Diagnostic associé	Ensemble principal		Diagnostic associé	Ensemble principal	
Etat Santé global	13 F	-	13 F	7 F	-	7 F	9,26 F	-	9,26 F
01	94 F	29 F	58 F	23 F	22 F	22 F	72,32 F	26,06 F	44,25 F
02	9 F	41 F	37 F	11 F	39 F	32 F	10,31 F	40,24 F	34,89 F
03	20 F	47 F	29 F	5 F	9 F	6 F	9,98 F	24,97 F	14,18 F
04	71 F	45 F	63 F	24 F	54 F	30 F	38,02 F	50,00 F	40,75 F
05	4 F	4 F	4 F	2 F	3 F	3 F	2,79 F	3,53 F	3,34 F
06	3 F	8 F	7 F	2 F	9 F	4 F	2,69 F	8,47 F	5,63 F
07	4 F	15 F	7 F	3 F	8 F	5 F	3,37 F	10,99 F	5,70 F
08	26 F	37 F	32 F	15 F	25 F	20 F	21,70 F	32,97 F	27,27 F
09	11 F	32 F	23 F	16 F	26 F	21 F	14,26 F	28,87 F	21,68 F
10	12 F	33 F	22 F	21 F	32 F	26 F	16,36 F	32,29 F	24,30 F
11	-	-	-	13 F	10 F	10 F	12,56 F	9,84 F	9,99 F
12	14 F	11 F	13 F	14 F	25 F	18 F	14,06 F	17,25 F	15,35 F
13	39 F	14 F	19 F	5 F	16 F	12 F	13,64 F	14,93 F	14,55 F
14	2 F	19 F	17 F	10 F	7 F	8 F	8,31 F	12,70 F	11,62 F
15	22 F	16 F	18 F	77 F	6 F	21 F	33,81 F	12,59 F	18,91 F
16	11 F	34 F	20 F	8 F	9 F	9 F	9,66 F	18,95 F	13,22 F
17	29 F	17 F	20 F	9 F	29 F	27 F	22,23 F	23,59 F	23,35 F
18	22 F	21 F	21 F	16 F	10 F	12 F	19,66 F	14,95 F	16,55 F
25	33 F	7 F	14 F	8 F	13 F	9 F	11,65 F	9,90 F	10,51 F
26	5 F	23 F	14 F	10 F	25 F	18 F	7,54 F	24,24 F	16,03 F
27	9 F	3 F	7 F	26 F	8 F	18 F	18,28 F	5,90 F	12,60 F
inconnu	12 F	-	12 F	12 F	-	12 F	11,83 F	-	11,83 F
Ensemble	13 F	18 F	15 F	7 F	13 F	9 F	9,37 F	15,62 F	11,83 F

Tableau n° 47
Dépense journalière par médicament en 1981/82 et en 1991/92
selon les classes thérapeutiques EPHMRA (francs constants)

Valeur en francs constants	Enquête 1981/82	Enquête 1991/92			Coef. multiplicat.
		Hommes	Femmes	Ensemble	
Appareil digestif, métabol.	2,73 F	8,21 F	4,27 F	6,04 F	2,2
Sang, organes hémato.	16,44 F	25,51 F	23,05 F	24,12 F	1,5
Appareil cardiovasculaire	2,65 F	5,02 F	3,36 F	3,98 F	1,5
Dermatologie	1,18 F	15,12 F	5,07 F	9,55 F	8,1
App. génito-urin., horm. sex.	7,25 F	22,57 F	10,68 F	14,56 F	2,0
Hormones	10,55 F	23,89 F	15,47 F	19,23 F	1,8
Anti-infec. voie générale	25,78 F	77,18 F	52,28 F	65,54 F	2,5
Cytostatiques	28,03 F	78,93 F	34,52 F	55,46 F	2,0
Appareil locomoteur	3,41 F	12,55 F	7,63 F	10,10 F	3,0
Système nerveux central	1,87 F	4,00 F	2,44 F	3,15 F	1,7
Antiparasitaires	2,15 F	4,52 F	1,47 F	3,46 F	1,6
Appareil respiratoire	1,87 F	3,95 F	3,15 F	3,58 F	1,9
Organes des sens	0,75 F	1,82 F	0,99 F	1,25 F	1,7
Divers	6,90 F	27,23 F	21,17 F	24,75 F	3,6
OTC	3,21 F	44,12 F	35,13 F	41,76 F	13,0
inconnu	-	12,48 F	12,48 F	12,48 F	-
ENSEMBLE	5,25 F	15,13 F	9,22 F	11,83 F	2,3

Tableau n° 48
Dépense journalière par médicament en 1981/82 et en 1991/92
selon la voie d'administration et l'âge des hospitalisés (francs constants)

Valeur en francs constants	Enquête 1981/1982	Enquête 1991/1992								Coef. multiplicateur
		0-1 an	2-15 ans	16-24 ans	25-39 ans	40-64 ans	65-79 ans	80 ans et +	Ens.	
Voie orale digest	2,30 F	1,91	4,66	4,62	4,63	4,79	3,47	3,14	3,86 F	1,7
Voie injectable	19,46 F	33,86	71,37	42,13	41,75	48,99	46,76	36,98	45,13 F	2,3
Voie rectale	2,04 F	1,16	1,24	2,02	2,41	3,13	3,68	2,15	2,50 F	1,2
Voie ophtalm.	0,96 F	1,21	5,80	0,47	1,50	1,67	1,50	0,61	1,10 F	1,1
Voie dermato.	1,40 F	2,29	1,78	2,49	7,03	3,80	3,31	2,97	3,28 F	2,3
Voie ORL, bucc.	2,13 F	7,96	10,66	6,25	13,45	15,43	6,01	9,09	9,90 F	4,7
Voie vaginale	1,34 F	-	-	2,61	3,56	7,43	6,83	3,32	5,35 F	4,0
Inconnu	5,32 F	11,83	11,83	11,83	11,83	11,83	11,83	11,83	11,83 F	2,2
Ensemble	5,25 F	12,32	23,09	13,73	12,68	15,09	12,06	7,36	11,83 F	2,3

Tableau n° 49
Dépense journalière par médicament en 1991/92
selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA

Enquête 1991/92	Orale digestive	Injectable	Rectale	Ophtalm.	Dermato.	ORL stomato.	Vaginal	Inconnue	Ensemble
App. digestif, métabol.	4,28 F	14,62 F	2,84 F	-	-	6,62 F	-	-	6,07 F
Sang, organes hématol.	2,58 F	32,65 F	-	-	-	- F	-	-	23,96 F
App. cardiovasc.	2,74 F	25,94 F	2,61 F	-	3,30 F	- F	-	-	4,03 F
Dermatologie	20,09 F	10,29 F	-	-	3,22 F	57,30 F	-	-	9,55 F
App génito-urin horm sex	5,44 F	43,31 F	2,65 F	-	-	4,33 F	5,32 F	-	14,47 F
Hormones	2,71 F	41,57 F	-	-	-	18,25 F	-	-	19,32 F
Anti-infec. voie générale	17,75 F	125,33 F	-	-	-	21,72 F	-	-	64,71 F
Cytostatiques	12,33 F	85,80 F	-	-	1,34 F	-	-	-	54,67 F
Appareil locomoteur	3,23 F	56,80 F	2,88 F	-	5,35 F	-	-	-	9,99 F
Système nerveux central	2,42 F	13,58 F	1,66 F	-	-	- F	-	-	3,17 F
Antiparasitaires	3,86 F	-	-	-	1,67 F	-	-	-	3,43 F
Appareil respiratoire	2,35 F	8,29 F	1,51 F	-	-	6,21 F	-	-	3,64 F
Organes des sens	5,15 F	5,79 F	-	1,10 F	1,06 F	4,79 F	-	-	1,26 F
Divers	13,65 F	78,48 F	-	-	-	6,73 F	-	-	24,62 F
OTC non classé	43,38 F	-	-	-	-	-	-	-	43,38 F
	-	-	-	-	-	-	-	11,83 F	12,40 F
ENSEMBLE	3,88 F	44,48 F	2,38 F	1,10 F	3,31 F	9,85 F	5,32 F	11,83 F	11,83 F

Tableau n° 50
Dépense journalière par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92
selon l'âge et le sexe des hospitalisés (francs constants)

Valeur en francs constants	Enquête 1981/82			Enquête 1991/92					
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Moyenne par hospitalisé			Moy.	Ec.T.	Moy.	Ec.T.	Moy.	Ec.T.
inconnu	22	17	20	-	-	-	-	-	-
0 à 1an	25	21	23	44	105	40	101	42	103
2 à 15 ans	13	8	11	54	236	31	95	43	185
16 à 24 ans	10	11	10	52	232	34	96	44	180
25 à 39 ans	13	21	17	63	175	36	101	48	140
40 à 64 ans	26	23	24	82	230	52	130	69	195
65 à 79 ans	22	22	22	80	180	51	140	64	159
80 ans et plus	23	14	16	48	218	30	64	34	124
Ensemble	20	18	19	69	209	40	107	52	160

Tableau n° 51
Dépense journalière par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92
selon le lieu d'hospitalisation (francs constants)

* Attention ! Les données selon le statut ne sont pas comparables.	Enquête 1981/82			Enquête 1991/92					
	Public	Privé *	Ensemble	Public *		Privé		Ensemble	
	ou PSPH			ou PSPH					
	moy.	moy.	moy.	moy.	Ec.Type	moy.	Ec.Type	moy.	Ec.Type
Médecine générale	32	30	32	77	187	50	146	73	181
Pédiatrie	21	2	17	72	253	11	20	67	244
Médecine spécialisée	35	22	29	125	298	50	73	120	289
Chirurgie générale	24	20	22	80	177	64	104	72	147
Chirurgie spécialisée	50	29	39	86	183	48	38	80	169
Urgence, réanimation	105	-	105	367	581	111	201	331	551
Gynéco. -obstétrique	25	8	18	30	52	29	125	30	82
Court séjour	35	23	30	95	242	55	114	86	219
Moyen séjour	14	9	11	29	69	21	51	27	64
Long séjour	11	-	11	16	23	22	26	16	23
Psychiatrie	9	8	9	18	24	17	19	18	23
Ensemble	21	16	19	55	173	40	91	52	160

Tableau n° 52
Dépense journalière par hospitalisé en 1991/92
selon la maladie principale des hospitalisés (francs constants)

Enquête 1991/92	Hommes			Femmes			ENSEMBLE		
	<i>eff. brut</i>	val. moy.	Ec. Type	<i>eff. brut</i>	val. moy.	Ec. Type	<i>eff. brut</i>	val. moy.	Ec. Type
Maladies infectieuses parasitaires	70	153 F	267	44	107 F	201	114	136 F	246
Tumeurs	268	159 F	329	223	103 F	233	491	132 F	289
Mal. endoc nutrit métab. troub immun.	60	93 F	654	94	51 F	103	154	63 F	365
Maladies sang, org. hématopoïétiques	12	102 F	174	23	78 F	172	35	85 F	173
Troubles mentaux	270	17 F	22	327	15 F	23	597	16 F	23
Maladies système nerveux	90	34 F	60	72	19 F	52	162	28 F	57
Maladies appareil circulatoire	260	75 F	234	301	37 F	60	561	53 F	159
Malad appar resp nc voie aér supérieures	143	153 F	285	83	96 F	182	226	131 F	252
Maladies appar digestif nc bouche dents	209	84 F	152	195	86 F	213	404	85 F	184
Maladies organes génito-urinaires	84	103 F	234	112	59 F	99	196	79 F	176
Grossesse accouchement,s. de couches	-	-	-	257	25 F	88	257	25 F	88
Malad peau,tissu cellulaire sous-cutané	36	155 F	274	31	49 F	75	67	108 F	218
Malad syst ostéo-artic muscle,tissu conj	122	40 F	52	136	39 F	60	258	39 F	56
Anomalies congénitales	25	40 F	156	22	19 F	54	47	30 F	122
Certaines affections origine périnatale	50	41 F	88	35	37 F	83	85	39 F	86
Symptômes signes,état morbide mal déf.	68	60 F	227	110	31 F	60	178	41 F	142
Lésion traum,empoison.	226	63 F	116	260	50 F	107	486	55 F	111
Autre motif recours aux services santé	37	66 F	248	93	24 F	35	130	37 F	142
Maladies oeil et ses annexes	24	46 F	105	32	23 F	74	56	31 F	86
Maladies oreilles nez larynx	23	74 F	176	39	44 F	81	62	54 F	123
Maladies bouche dents	5	7 F	4	5	20 F	17	10	14 F	14
ENSEMBLE	2 082	69 F	209	2 494	40 F	107	4 576	52 F	160

Tableau n° 53
Dépense journalière par hospitalisé en 1991/92
selon le risque vital des hospitalisés (francs constants)

Enquête 1991/92	<i>Eff. brut</i>	Valeur en francs	Valeur moyenne	<i>Ecart-type</i>
Aucun indice de risque vital	433	884 631	29 F	78
Pas de pronostic péjoratif ou très très faible	482	1 331 491	35 F	74
Pronostic péjoratif très faible	673	2 331 873	33 F	78
Risque possible sur le plan vital	1 380	5 742 224	38 F	96
Pronostic réservé	1 041	7 031 454	62 F	181
Pronostic sûrement mauvais	544	5 536 158	102 F	237
Patient décédé	23	1 197 064	665 F	1010
ENSEMBLE	4 576	24 054 895	52 F	160

Tableau n° 54
Dépense journalière par hospitalisé en 1991/92
selon l'invalidité des hospitalisés (francs constants)

Enquête 1991/92	Eff. brut	Dépense par jour	Dépense moyenne	Ecart- type
Pas de gêne	454	927 964	35 F	93
Gêné de façon infime	269	851 586	44 F	133
Très peu gêné	394	1 311 448	43 F	102
Gêné mais mène une vie normale	763	2 865 044	43 F	110
Doit restreindre et/ou modifier ses activités	776	4 155 731	57 F	178
Activité réduite et/ou ralentie	912	6 060 259	60 F	162
N'a pas d'autonomie domestique	648	3 617 382	34 F	102
Alitement permanent	214	2 781 180	102 F	318
Imprévisible	146	1 484 301	140 F	309
Ensemble	4 576	24 054 894	52 F	160

Tableau n° 55
Dépense journalière par consommateur en 1981/82 et en 1991/92,
répartition de la dépense journalière par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92
selon les classes thérapeutiques EPHMRA (francs constants)

Valeur en francs constants	Enquête 1981/82		Enquête 1991/92					
	Consom	Hospit.	Hommes		Femmes		Ensemble	
			Consom	Hospit.	Consom	Hospit.	Consom	Hospit.
Appareil digestif, métabol.	4 F	1,46 F	13 F	5,79 F	7 F	2,78 F	10 F	4,07 F
Sang, organes hémato.	23 F	4,98 F	36 F	12,58 F	31 F	11,13 F	33 F	11,75 F
Appareil cardiovasculaire	5 F	2,07 F	10 F	4,05 F	7 F	3,36 F	8 F	3,66 F
Dermatologie	2 F	0,04 F	26 F	0,43 F	8 F	0,14 F	15 F	0,26 F
Ap génito-urin., horm sex	9 F	0,64 F	23 F	1,53 F	13 F	1,12 F	16 F	1,30 F
Hormones	12 F	0,61 F	26 F	2,00 F	16 F	1,21 F	21 F	1,55 F
Anti-infec. voie générale	34 F	5,69 F	115 F	29,14 F	73 F	13,05 F	95 F	19,97 F
Cytostatiques	31 F	0,32 F	127 F	2,54 F	43 F	0,93 F	78 F	1,62 F
Appareil locomoteur	4 F	0,30 F	15 F	1,44 F	9 F	0,65 F	12 F	0,99 F
Système nerveux central	4 F	2,38 F	9 F	5,82 F	5 F	3,19 F	7 F	4,32 F
Antiparasitaires	2 F	0,00 F	5 F	0,02 F	1 F	0,00 F	3 F	0,01 F
Appareil respiratoire	2 F	0,32 F	6 F	0,87 F	4 F	0,44 F	5 F	0,62 F
Organes des sens	1 F	0,03 F	3 F	0,07 F	1 F	0,06 F	2 F	0,06 F
Divers	7 F	0,33 F	29 F	1,29 F	22 F	0,52 F	26 F	0,85 F
OTC	3 F	0,00 F	49 F	0,22 F	35 F	0,05 F	45 F	0,12 F
Non classée	-	19,17 F	55 F	0,89 F	55 F	1,15 F	55 F	1,04 F
Ensemble	22 F	52,20 F	72 F	68,67 F	42 F	39,78 F	55 F	52,20 F

Tableau n° 56
Répartition de la dépense journalière par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92
selon la voie d'administration et l'âge des hospitalisés (francs constants)

Valeur en francs constant	Enquête 1981/82	Enquête 1991/92							
		0-1 an	2-15 ans	16-24 ans	25-39 ans	40-64 ans	65-79 ans	80 ans et +	Ens.
Voie orale digest.	6,51	3,74	5,33	10,41	13,19	15,68	13,46	11,72	12,69
Voie injectable	12,34	34,75	36,82	32,43	34,03	50,56	48,12	20,47	37,59
Voie rectale	0,16	0,04	0,10	0,11	0,08	0,08	0,06	0,02	0,06
Voie ophtalm.	0,03	0,07	0,07	0,00	0,02	0,04	0,09	0,05	0,05
Voie dermat.	0,04	0,09	0,03	0,09	0,15	0,12	0,48	0,40	0,28
Voie ORL, bucc.	0,06	1,07	0,65	0,15	0,17	0,83	0,39	0,39	0,48
Voie vaginale	0,01	-	-	0,02	0,03	0,03	0,04	0,01	0,02
Inconnu	0,02	2,28	0,31	0,36	0,63	1,40	0,90	1,20	1,04
Ensemble	19,17	42,04	43,31	43,57	48,30	68,75	63,53	34,26	52,20

Tableau n° 57
Dépense en médicaments hospitaliers par personne résidant en France en 1981/82,
en un jour et en un an, selon l'âge et le sexe (francs constants 91)

Enquête 1981/82	Hommes			Femmes			ENSEMBLE		
	en KF par an	Valeur / résid. France / jour / an		en KF par an	Valeur / résid. France / jour / an		en KF par an	Valeur / résid. France / jour / an	
Inconnu	14 668	-	-	11 157	-	-	25 825	-	-
de 0 à 1an	38 828	0,23 F	84 F	38 043	0,24 F	87 F	76 871	0,23 F	85 F
de 2 à 15 ans	102 885	0,05 F	18 F	41 126	0,02 F	8 F	144 011	0,04 F	13 F
de 16 à 24 ans	57 451	0,04 F	15 F	95 443	0,07 F	25 F	152 894	0,05 F	20 F
de 25 à 39 ans	160 059	0,07 F	26 F	304 370	0,14 F	51 F	464 430	0,10 F	38 F
de 40 à 64 ans	687 967	0,26 F	95 F	513 222	0,19 F	69 F	1 201 189	0,22 F	81 F
de 65 à 79 ans	392 853	0,46 F	166 F	584 197	0,49 F	177 F	977 050	0,47 F	173 F
80 ans et plus	176 658	0,86 F	314 F	364 236	0,77 F	281 F	540 894	0,80 F	291 F
ENSEMBLE	1 631 369	0,17 F	62 F	1 951 794	0,19 F	70 F	3 583 164	0,18 F	66 F

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

Liste des tableaux

Tableau n° 1	
Répartition des hospitalisés en 1991/92 selon l'âge et le sexe	11
Tableau n° 2	
Répartition des hospitalisés en 1991/92 selon le statut et la catégorie de l'établissement.....	12
Tableau n° 3	
Répartition des hospitalisés en 1991/92 selon le statut de l'établissement, le type de séjour et la discipline du lit	13
Tableau n° 4	
Répartition des hospitalisés en 1991/92 selon leur maladie principale	14
Tableau n° 5	
Durée moyenne de présence et durée d'observation en 1991/92 selon le lieu d'hospitalisation	15
Tableau n° 6	
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon l'âge et le sexe	16
Tableau n° 7	
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon le statut et la catégorie de l'établissement	18
Tableau n° 8	
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon la discipline du lit.....	19
Tableau n° 9	
Taux de consommateurs de médicaments en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA	22
Tableau n° 10	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés	29
Tableau n° 11	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés	31
Tableau n° 12	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon le motif de prescription.....	34
Tableau n° 13	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon la maladie principale.....	37

Tableau n° 14	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA	39
Tableau n° 15	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon la voie d'administration	41
Tableau n°16	
Les quantiles et les concentrations des dépenses de pharmacie hospitalière en 1991/92 (Effectif et % cumulés ; francs constants 1991).....	49
Tableau n° 17	
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92 en une journée d'hospitalisation, selon l'âge et le sexe	51
Tableau n° 18	
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92 en une journée d'hospitalisation, selon le lieu d'hospitalisation.....	53
Tableau n° 19	
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92 en une journée d'hospitalisation, selon le motif de prescription.....	55
Tableau n° 20	
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92 en une journée d'hospitalisation, selon la maladie principale des hospitalisés.....	57
Tableau n° 21	
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92 en une journée d'hospitalisation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA	59
Tableau n° 22	
Dépense par médicament et par jour en 1991/92 selon la voie d'administration et selon les classes thérapeutiques EPHMRA	69
Tableau n° 23	
Dépense en médicaments hospitaliers par personne résidant en France en 1991/92, en un jour et en un an, selon l'âge et le sexe.....	76
Tableau n° 24	
Répartition des hospitalisés en 1981/82 selon l'âge et le sexe	93
Tableau n° 25	
Répartition des hospitalisés en 1981/82 selon le statut de l'établissement, le type de séjour et la discipline du lit.....	93
Tableau n° 26	
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1981/82 sur 2 jours d'observation, selon l'âge et le sexe	94

Tableau n° 27	
Répartition et taux de consommateurs de médicaments en 1981/82 sur 2 jours d'observation, selon la discipline du lit.....	94
Tableau n° 28	
Taux de consommateurs de médicaments en 1981/82 sur 2 jours d'observation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA	95
Tableau n° 29	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1981/82 sur 2 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés	99
Tableau n° 30	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1981/82 sur 2 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés	99
Tableau n° 31	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1981/82 sur 2 jours d'observation, selon les classes EPHMRA et le sexe des hospitalisés.....	100
Tableau n° 32	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1981/82 sur 2 jours d'observation, selon la voie d'administration et le sexe des hospitalisés	100
Tableau n° 33	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon le motif de prescription et le sexe des hospitalisés	101
Tableau n° 34	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon le détail des classes EPHMRA et le sexe des hospitalisés	102
Tableau n° 35	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon la voie d'administration et l'âge des hospitalisés	109
Tableau n° 36	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon la voie d'administration et le type de séjour	109
Tableau n° 37	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92 selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA.....	110
Tableau n° 38	
Les quantiles et les concentrations des dépenses de pharmacie hospitalière en 1981/82 (Effectif et % cumulés ; francs constants 1991).....	113
Tableau n° 39	
Répartition de la dépense en médicaments en 1981/82 en une journée d'hospitalisation, selon l'âge et le sexe	114

Tableau n° 40	
Répartition de la dépense (en KF 91) en médicaments en 1981/82 en une journée d'hospitalisation, selon le lieu d'hospitalisation	114
Tableau n° 41	
Répartition de la dépense en médicaments en 1981/82 en une journée d'hospitalisation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA	115
Tableau n° 42	
Répartition de la dépense en médicaments en 1981/82 et en 1991/92 en une journée d'hospitalisation, selon la voie d'administration	115
Tableau n° 43	
Répartition de la dépense en médicaments en 1991/92 en une journée d'hospitalisation, selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA	116
Tableau n° 44	
Dépense journalière par médicament en 1981/82 et en 1991/92 selon l'âge et le sexe des hospitalisés (francs constants).....	117
Tableau n° 45	
Dépense journalière par médicament en 1981/82 et en 1991/92 selon le lieu d'hospitalisation (francs constants)	117
Tableau n° 46	
Dépense journalière par médicament en 1991/92 selon le motif de prescription et le sexe des hospitalisés (francs constants).....	118
Tableau n° 47	
Dépense journalière par médicament en 1981/82 et en 1991/92 selon les classes thérapeutiques EPHMRA (francs constants).....	118
Tableau n° 48	
Dépense journalière par médicament en 1981/82 et en 1991/92 selon la voie d'administration et l'âge des hospitalisés (francs constants).....	119
Tableau n° 49	
Dépense journalière par médicament en 1991/92 selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA	119
Tableau n° 50	
Dépense journalière par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92 selon l'âge et le sexe des hospitalisés (francs constants)	120
Tableau n° 51	
Dépense journalière par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92 selon le lieu d'hospitalisation (francs constants)	120
Tableau n° 52	
Dépense journalière par hospitalisé en 1991/92 selon la maladie principale des hospitalisés (francs constants)	121

Tableau n° 53	
Dépense journalière par hospitalisé en 1991/92 selon le risque vital des hospitalisés (francs constants)	121
Tableau n° 54	
Dépense journalière par hospitalisé en 1991/92 selon l'invalidité des hospitalisés (francs constants)	122
Tableau n° 55	
Dépense journalière par consommateur en 1981/82 et en 1991/92, répartition de la dépense journalière par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92 selon les classes thérapeutiques EPHMRA (francs constants).....	122
Tableau n° 56	
Répartition de la dépense journalière par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92 selon la voie d'administration et l'âge des hospitalisés (francs constants).....	123
Tableau n° 57	
Dépense en médicaments hospitaliers par personne résidant en France en 1981/82, en un jour et en un an, selon l'âge et le sexe (francs constants 91)	123

Liste des graphiques

Graphique n° 1	
Taux de consommateurs de médicaments selon le sexe et l'âge sur 4 jours d'observation en 1991/92 et sur 2 jours d'observation en 1981/82	17
Graphique n° 2	
Taux de consommateurs de médicaments en 1991/92 sur 4 jours d'observation selon la catégorie de l'établissement.....	19
Graphique n° 3	
Taux de consommateurs de médicaments selon le type de séjour sur 4 jours d'observation en 1991/92 et sur 2 jours d'observation en 1981/82	20
Graphique n° 4	
Taux de consommateurs de médicaments en lit de court séjour en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon le statut de l'établissement.....	21
Graphique n° 5	
Taux de consommateurs de médicaments en 1991/92 selon les classes thérapeutiques EPHMRA et le sexe des patients	23
Graphique n° 6	
Distribution des hospitalisés en 1991/92 selon leur nombre de lignes de traitement	28
Graphique n° 7	
Nombre moyen de lignes de traitement par hospitalisé en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon l'âge et le sexe des hospitalisés	30
Graphique n° 8	
Nombre moyen de lignes de traitement par hospitalisé en 1981/82 et en 1991/92 sur respectivement 2 ou 4 jours d'observation, selon le type de séjour.....	32
Graphique n° 9	
Nombre moyen de lignes de traitement par hospitalisé en 1991/92 en court séjour sur 4 jours d'observation, selon la discipline du lit.....	33
Graphique n° 10	
Répartition du nombre de lignes de traitement prescrites en 1991/92 selon le motif de prescription.....	36
Graphique n° 11	
Nombre moyen de lignes de traitement par hospitalisé en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon la maladie principale.....	38
Graphique n° 12	
Nombre moyen de lignes de traitement par consommateur en 1991/92 sur 4 jours d'observation, selon les classes thérapeutiques EPHMRA	40

Graphique n° 13	
Répartition des lignes de traitement prescrites en 1991/92, sur 4 jours d'observation, selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA	42
Graphique n°14	
Concentration des dépenses en médicaments en 1981/82 et en 1991/92.....	50
Graphique n° 15	
Répartition des dépenses en médicaments en 1991/92, selon l'âge et le sexe des hospitalisés	52
Graphique n° 16	
Répartition des dépenses en médicaments en 1981/82 et en 1991/92 selon l'âge (francs constants)	52
Graphique n° 17	
Répartition des dépenses en médicaments en 1981/82 et en 1991/92 selon la discipline du lit (francs constants)	54
Graphique n° 18	
Répartition des dépenses en médicaments en 1991/92 selon le motif de prescription	56
Graphique n° 19	
Répartition des dépenses en médicaments en 1991/92 selon la maladie principale	58
Graphique n° 20	
Répartition des lignes de traitement et des dépenses correspondantes en 1991/92 selon les classes thérapeutiques EPHMRA	60
Graphique n° 21	
Répartition des lignes de traitement et des dépenses correspondantes en 1991/92 selon la voie d'administration	61
Graphique n° 22	
Répartition des dépenses en médicaments en 1991/92 selon la voie d'administration et les classes thérapeutiques EPHMRA	61
Graphique n° 23	
Dépense par médicament et par jour en 1981/82 et en 1991/92 selon l'âge et le sexe des hospitalisés (francs constants)	63
Graphique n° 24	
Dépense par médicament et par jour en 1991/92 selon la discipline du lit en court séjour (francs constants)	65
Graphique n° 25	
Dépense par médicament et par jour en 1991/92 selon le motif de prescription (francs constants).....	65
Graphique n° 26	
Dépense par médicament et par jour en 1991/92 selon les classes thérapeutiques EPHMRA .	66
Graphique n° 27	

Dépense par médicament et par jour en 1981/82 et en 1991/92 selon la voie d'administration (francs constants).....	68
Graphique n° 28	
Dépense par hospitalisé et par jour en 1981/82 et en 1991/92 selon l'âge et le sexe des hospitalisés (francs constants).....	70
Graphique n° 29	
Dépense par hospitalisé et par jour en 1981/82 et en 1991/92 selon le lieu d'hospitalisation (francs constants)	71
Graphique n° 30	
Dépense journalière par hospitalisé en 1991/92 selon la maladie principale des hospitalisés	73
Graphique n° 31	
Dépense par hospitalisé et par jour en 1991/92 selon le risque vital des hospitalisés	73
Graphique n° 32	
Dépense par hospitalisé et par jour en 1991/92 selon le degré d'invalidité des hospitalisés ..	74
Graphique n° 33	
Répartition de la dépense par hospitalisé et par jour en 1991/92 selon les classes thérapeutiques EPHMRA (francs constants).....	75
Graphique n° 34	
Dépense annuelle en médicaments hospitaliers par personne résidant en France, selon l'âge et le sexe, en 1981/82 et en 1991/92 (francs constants)	77

Achévé d'imprimer le 31 décembre 1995
SCRIPTA Diffusion, 16 Place Adolphe Chérioux
75015 PARIS
Dépôt légal : décembre 1995