



Santé publique

Dis-moi ce que tu prescris...

En 2002, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a conduit une enquête sur les déterminants de la pratique médicale, en particulier de la prescription de médicaments, auprès de 922 médecins généralistes libéraux. Elle a ainsi recueilli des informations sur 44 000 consultations réalisées à leur cabinet et 6 000 visites effectuées auprès des patients.

- Selon cette enquête, **78 % des consultations observées sont assorties d'une prescription de médicaments** ⁽¹⁾. A noter que 14 % des consultations correspondent à un examen médical sans réalisation d'actes ni prescription. Celles-ci concernent des recours pour motif administratif, pour des conseils, pour des gestes de prévention ou la rédaction de certificats médicaux.

- Lors d'un peu plus d'une consultation sur cinq, aucun médicament n'a été prescrit. A contrario, **lorsqu'il y a prescription, le nombre moyen de médicaments est égal à 3,7**. A l'occasion de 15 % des consultations, celui-ci est même égal ou supérieur à 5. En moyenne, le nombre de médicaments prescrits s'élève à 2,9. Pour des problèmes cardiovasculaires, leur nombre est particulièrement élevé (4,2).

- **Les médicaments de l'appareil cardiovasculaire représentent 21 % des prescriptions des médecins généralistes** et ceux du système nerveux central, 20 %. Ils sont suivis par les médicaments de l'appareil digestif et du métabolisme (16 %) et ceux de l'appareil respiratoire (15 %).

- **Un diagnostic en lien avec des problèmes psychologiques ou psychiatriques apparaît dans 11 % des consultations**. Les diagnostics les plus souvent évoqués sont l'anxiété (59,7 % de ces consultations), la dépression (37,1 %) et l'insomnie (19,8 %). La durée de consultation est alors plus longue (40 % de ces séances durent plus de 20 minutes, contre 21 % pour les autres consultations). Ces séances concernent une part plus importante de femmes (62 % contre 51 %), de personnes vivant seules (30,6 % contre 21,2 %) ou au sein d'une

famille monoparentale (8,4 % contre 5,5 %), mais aussi de chômeurs (7,3 % contre 3,2 %). En cas de diagnostic en relation avec des problèmes psychologiques ou psychiatriques, le praticien généraliste réoriente le patient vers un spécialiste dans seulement 4 % des cas.

- 70 % des prescriptions concernent des médicaments pour lesquels il n'existe pas de génériques. **Lorsque le médecin a le choix entre un princeps ⁽²⁾ et un générique, il prescrit effectivement un générique dans 37 % des cas.**

- **La pratique de prescription médicamenteuse des généralistes apparaît relativement peu différente d'un médecin à l'autre, mais très variable selon les patients**. Les pathologies diagnostiquées et le degré de certitude du diagnostic ont, toutes choses égales par ailleurs, une influence importante sur le volume de prescriptions. En outre, les médecins généralistes prescrivent davantage de médicaments à leurs patients réguliers et à ceux qu'ils reçoivent plus longuement, ainsi qu'aux femmes et aux personnes âgées. Enfin, le nombre de médicaments prescrits aux professions intermédiaires et aux cadres est moins élevé.

- Les caractéristiques socio-économiques et les habitudes des patients jouent fortement sur la prescription des génériques. Le fait d'appartenir à une classe d'âge extrême (moins de 13 ans et plus de 69 ans) semble jouer un rôle défavorable sur la prescription de génériques. Par contre, les femmes se voient plus souvent prescrire des médicaments génériques, de même que les agriculteurs et les ouvriers, ou encore les bénéficiaires de la CMU complémentaire. Par ailleurs, la probabilité de se

⁽¹⁾ – En 2004, les médicaments représentent en France une dépense totale de 30,3 milliards d'euros, soit 486 euros par personne.

⁽²⁾ – Molécule de référence pour laquelle il existe un générique.

voir prescrire un générique est de 41 % plus élevé pour les patients nouvellement reçus par les médecins que pour les patients connus de ceux-ci.

Source : « Les prescriptions des médecins généralistes et leurs déterminants », DREES, *Etudes et Résultats* n° 440 de novembre 2005 (12 pages).

La Mayenne attire peu les psychiatres Elle relève du groupe 3...

Une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) établit le constat de fortes disparités départementales de prises en charge de la santé mentale en France. L'étude aboutit à la construction d'une typologie, à partir des données d'équipements, qui cherche à donner une plus grande lisibilité à la diversité des situations rencontrées. On se retrouve ainsi avec quatre configurations départementales possibles.

Avec douze autres départements (dont la Charente-Maritime et les Deux-Sèvres pour les plus proches), la Mayenne fait partie du groupe 3 : celui des départements à l'offre hospitalière publique et médico-sociale relativement bien implantée, mais qui attirent peu les psychiatres.

Dans ces treize départements, l'équipement hospitalier en lits et places de psychiatrie y est proche de la moyenne, avec une offre publique prépondérante (122 lits et places en moyenne proposés par le secteur public pour 100 000 habitants, contre 97 pour l'ensemble de la France).

L'offre médico-sociale y apparaît également bien implantée avec 565 places d'accueil pour enfants et adultes handicapés pour 100 000 habitants.

Toutefois, ces départements se caractérisent par une présence plus faible des psychiatres qui y exercent. Que ce soit pour les psychiatres libéraux ou salariés, la population que doit couvrir un praticien y est très importante, atteignant 8 473 habitants (26 544 par psychiatre libéral), alors qu'elle est en moyenne nationale de 4 502 (9 483 pour les libéraux).

Pour la DREES, une des raisons de ce déficit d'attractivité pour les praticiens tient au caractère rural de ces départements, mais aussi à la nature des établissements installés : absence de CHU ou de CHR d'une part ; rattachement peu fréquent des capacités hospitalières à des établissements spécialisés dans la lutte contre les maladies mentales d'autre part.

Source : Magali Coldefy, « Les disparités départementales de prises en charge de la santé mentale en France », DREES, *Etudes et Résultats* n° 443 de novembre 2005 (12 pages).



Courrier des lecteurs

Que Nicolas Sarkozy puisse déclarer, à propos des subventions aux associations, qu'*« il faut rendre compte de l'utilisation des fonds publics »*, a fait réagir Alain Pers (cf. *CEAS-point-com* n° 154 du 11 novembre 2005). Selon lui, c'est un peu *« l'hôpital qui se moque de la charité »*. Il précise : *« C'est bien au niveau de l'Etat qu'il y a tous les ans un budget*

discuté et voté par les représentants du peuple et qu'il n'y a jamais de bilan ou pour le moins de compte rendu de la réalisation de ce budget devant la représentation nationale »... Alain Pers souligne qu'on n'imagine guère une association qui ne tiendrait pas son assemblée générale annuelle, ou une entreprise qui ne publierait pas ses comptes...

La pensée hebdomadaire

« Au loin, à distance, j'ai vu quelque chose. En m'approchant, j'ai vu que ça bougeait. De plus près, j'ai vu que c'était un homme. Face à face, j'ai vu que c'était mon frère ».

Proverbe berbère (cité par *Résistances - Le journal des refus de la maison*, 17 octobre 2005).

En raison des fêtes de Noël, le CEAS sera fermé le lundi 26 décembre, toute la journée.