

**Profils attitudinaux des pharmaciens face à la substitution :  
mise en évidence de six profils au moyen d'une Analyse Factorielle Multiple**

Fabrice CLERFEUILLE

Maître de Conférences, Université de Nantes (I.A.E.)

C.R.G.N.A

Saveol, Tertre Juin

44240 Sucé sur Erdre

FRANCE

[fabrice.clerfeuille@wanadoo.fr](mailto:fabrice.clerfeuille@wanadoo.fr)

Jean-François DERRE

CELTIPHARM

Directeur Associé

3 Allée Nicolas Le Blanc

PIBS

CP 130

56038 Vannes

France

[jf.derre@celtipharm.com](mailto:jf.derre@celtipharm.com)

**Profils attitudinaux des pharmaciens face à la substitution :  
mise en évidence de six profils au moyen d'une Analyse Factorielle Multiple**

**ABSTRACT :**

The pharmacists have the possibility of substituting princeps drugs by generic drugs. Taking into account the economies thanks to the sale of these drugs, the pharmacists are encouraged by the Official Authorities to substitute by means of various motivations. Due to the new threats in this profession, our search is interested in the behaviors of substitution of the pharmacists. We highlight by means of a multiple factorial analysis six attitudinal profiles function of the rate of substitution, the management of the populations at risk and the structure of pharmacy.

**Key-words :** Pharmaceutical Industry – Generics – Substitution – Segmentation – Attitudinal profiles.

**RESUME :**

Les pharmaciens d'officine ont la possibilité de substituer des médicaments princeps par des médicaments génériques. Compte tenu des économies réalisables grâce à la vente de ces médicaments, les pharmaciens sont encouragés par les autorités de tutelle à substituer au moyen de différentes motivations. Face aux menaces nouvelles dans la profession, notre recherche s'intéresse aux comportements de substitution des pharmaciens. Nous mettons en évidence au moyen d'une analyse factorielle multiple six profils attitudinaux fonction du taux de substitution, de la gestion des populations à risque et de la structure de la pharmacie.

**Mots Clés :** Industrie pharmaceutique – Génériques – Substitution – Segmentation – Profils attitudinaux.

## **INTRODUCTION**

Le marché mondial du médicament générique en 2005 représente 9,1% du marché mondial total des médicaments soit 44 milliards d'euros. IMS Health (1) prévoit que les génériques atteindront 18% du marché mondial de médicaments d'ici 2009 avec une croissance annuelle comprise entre 14% et 17% contre 7% pour les autres médicaments. Le succès de ce marché du générique s'explique par la volonté des gouvernements de réduire leurs dépenses de santé. La France étant un pays où le générique pèse moins de 15% en valeur (contre 56% en Allemagne et 53% au Royaume-Uni), elle s'est dotée de mesures incitatives auprès des médecins et des pharmaciens pour faciliter la délivrance de ces produits moins onéreux que les médicaments « princeps » (médicaments originaux ayant donné lieu à des médicaments génériques après la tombée de leurs brevets).

Ces choix gouvernementaux portent leurs fruits grâce notamment aux efforts de substitution réalisés par les pharmaciens depuis 1999. Aujourd'hui les officines délivrent 67 génériques pour 100 médicaments disposant d'un générique (2). Cette substitution a permis à l'assurance maladie d'économiser 561 millions d'euros en 2005 sur un potentiel d'économies possibles de 1,1 milliard d'euros. L'accord pluriannuel (2006 - 2008) signé le 6 Janvier 2006 entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie et les trois syndicats représentatifs des pharmaciens (Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France, Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine, Union Nationale des Pharmacies de France) prévoit que le taux de pénétration des génériques devra atteindre 70% du répertoire d'ici à décembre 2006 (contre 63% en décembre 2005).

En pratique, cet objectif national sera décliné en objectifs individuels, les taux de substitution étant calculés sur la base de l'activité générique de chaque officine au cours des trois derniers mois (octobre, novembre, décembre). En se focalisant notamment sur une liste de 20 molécules à fort potentiel d'économies, cette mesure s'inscrit dans la logique de maîtrise médicalisée des dépenses de santé prévue par le Plan médicament 2006. Les pharmaciens vont donc devoir désormais faire face à leurs responsabilités et poursuivre leurs efforts en matière de dispensation malgré un contexte réglementaire devenu moins favorable que dans les années passées. Les pharmaciens officinaux subissent en effet des mesures telles que le plafonnement de leurs marges arrières, des déremboursements de médicaments, un nombre croissant de groupes génériques sous TFR ainsi que des baisses de prix. Enfin, les laboratoires pharmaceutiques commercialisant des médicaments princeps réagissent à cet essor des médicaments génériques en mettant en place des politiques commerciales agressives destinées

de plus en plus aux pharmaciens alors que leurs cibles privilégiées ont toujours été les médecins.

Les objectifs de notre recherche consistent à étudier les attitudes des pharmaciens officinaux face à la substitution de médicaments princeps en médicaments génériques et plus particulièrement à envisager des profils attitudeux différents selon le taux de délivrance de génériques : peut-on décrire des profils attitudeux en fonction de variables individuelles, de variables officinales ou de variables environnementales ?

## **CADRE DE LA RECHERCHE : SUBSTITUTION DES PRINCEPS EN GÉNÉRIQUES**

Nous définirons dans un premier temps ce qu'il faut comprendre par médicament générique avant de présenter les enjeux économiques de ce marché pour enfin évoquer les freins des pharmaciens à la substitution des médicaments princeps en médicaments génériques et plus généralement à la délivrance de médicaments génériques.

### **1 – Définition du médicament générique**

En France, le "médicament générique" est né en 1983. La commission de la concurrence l'a défini comme "toute copie d'un médicament original dont la production et la commercialisation sont rendues possibles, notamment par la chute des brevets dans le domaine public, une fois écoulée la période légale de protection".

En 1988, l'article R.5133-1 du code de la Santé Publique<sup>1</sup> fait évoluer la définition du médicament générique vers celle que l'on connaît aujourd'hui. Il définit la spécialité essentiellement similaire : "une spécialité est considérée comme étant essentiellement similaire à une autre spécialité si elle a la même composition qualitative et quantitative en principe actif, la même forme pharmaceutique et si, le cas échéant, la bioéquivalence entre les deux spécialités a été démontrée par des études appropriées de biodisponibilité".

Il faut ensuite attendre le 24 avril 1996 et l'ordonnance Juppé article 23<sup>2</sup> relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins pour voir apparaître en France une véritable définition de la "spécialité générique" en tant que telle. L'article L.601-6 du Code de la Santé Publique est ainsi créé : "on entend par spécialité générique d'une autre spécialité, une spécialité qui a la même composition qualitative et quantitative en principes actifs, la même forme pharmaceutique, et dont la bioéquivalence avec l'autre spécialité a été démontrée par des

---

<sup>1</sup> Code de la Santé Publique Article R. 5133-1

<sup>2</sup> Journal Officiel 25/04/96

études appropriées de biodisponibilité". Cette définition est identique à la définition européenne.

Une définition de la biodisponibilité est donnée par le décret du 13 mars 1997<sup>3</sup> : "la vitesse et l'intensité de l'absorption dans l'organisme, à partir d'une forme pharmaceutique, du principe actif ou de sa fraction thérapeutique destinée à devenir disponible au niveau des sites d'action". Dans ce même décret est définie la bioéquivalence : "équivalence des biodisponibilités".

En décembre 1998, la loi de financement de la Sécurité Sociale est votée, et accorde le droit de substitution aux pharmaciens. La mise en application se fait en juin 1999 avec la parution au Journal Officiel du décret 99-486<sup>4</sup> relatif aux spécialités génériques et au droit de substitution du pharmacien.

Les génériques ne sont pas tous commercialisés au même prix, les pouvoirs publics ne l'ayant pas jugé nécessaire, estimant que la libre concurrence favoriserait leur baisse. Cependant, le Comité Economique des Produits de la Santé (CEPS), qui donne un avis sur le prix des médicaments soumis au remboursement par la Sécurité sociale, demande que le prix proposé par le laboratoire soit au moins de 30 % moins cher que celui du produit de référence. Le législateur s'appuie pour cela sur les dépenses moindres engagées par les laboratoires génériqueurs. Ces derniers n'ont en effet pas de développement pharmacologique, toxicologique et clinique long et coûteux avant de commercialiser leurs produits puisque ces recherches ont déjà été effectuées pour les médicaments princeps dont ils sont issus. Selon les estimations de l'époque, les économies potentielles devaient se situer entre 3 et 7 milliards de francs par an et permettre de développer en parallèle des produits innovants de plus en plus coûteux.

## 2 – Le marché français du médicament générique

Avec une croissance annuelle de l'ordre de plus de 30% par an en valeur depuis 2000, les médicaments génériques constituent de loin le segment le plus dynamique du marché pharmaceutique français (Tableau 1).

	<b>Répertoire des génériques</b> en % du marché remboursable	<b>Génériques</b> en % du répertoire des génériques
--	---	--

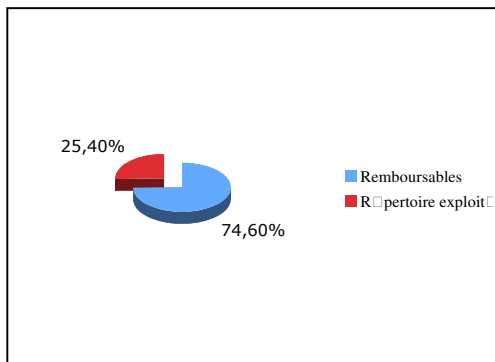
<sup>3</sup> Journal Officiel 14/03/97 Articles R. 5143-8 et R. 5143-9

<sup>4</sup> Journal Officiel 12/06/99 Décret 99-486 du 11/06/99

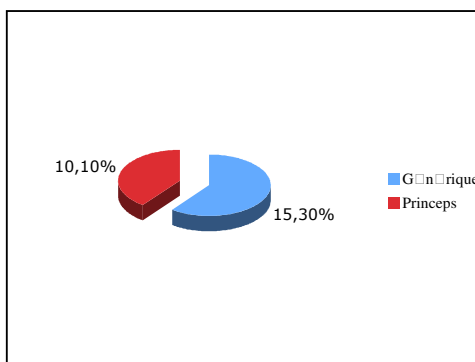
	En valeur	En volume	En valeur	En volume
1999	9,2%	13,7%	20,2%	27,2%
2000	12,6%	18,4%	21,5%	31,0%
2001	13,9%	20,4%	23,0%	33,7%
2002	14,2%	20,9%	29,3%	40,7%
2003	13,2%	23,6%	40,9%	52,5%
2004	14,7%	23,0%	45,5%	57,2%
2005	17,2%	25,4%	47,0%	59,8%

**Tableau 1** : Evolution du marché du générique en France. Source AFSSAPS.

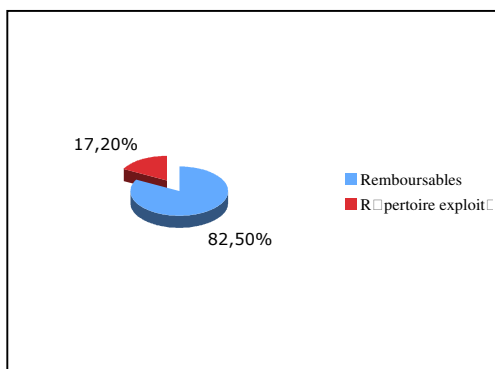
En 2005 les génériques représentent 15,3% des médicaments remboursables en volume et 8,2% en valeur (généricables et non généricables), leur consommation ayant presque doublé depuis mi 2002 en progressant deux fois plus vite qu'en 2003-2004 (3). Les boîtes de génériques représentent actuellement en volume 60% des médicaments dits généricables (graphique 2) soit 47,8% des dépenses remboursables (graphique 4).



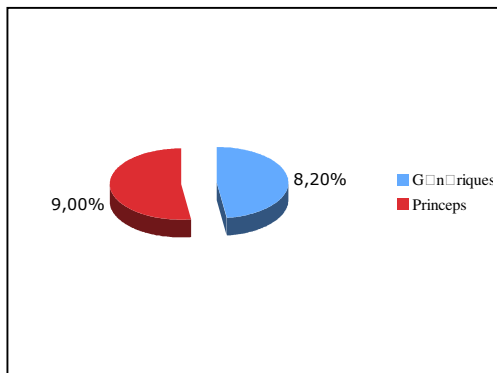
**Graphique 1** : Part du répertoire exploité en volume au sein du marché pharmaceutique remboursable en 2005. Source : CNAM



**Graphique 2** : Part des génériques en volume dans le répertoire exploité au sein du marché pharmaceutique remboursable en 2005. Source : CNAM



**Graphique 3 :** Part du répertoire exploité en valeur au sein du marché pharmaceutique remboursable en 2005. Source : CNAM



**Graphique 4 :** Part des génériques en valeur dans le répertoire exploité au sein du marché pharmaceutique remboursable en 2005. Source : CNAM

En 2005 le marché français du générique a atteint 1,394 milliards d'euros contre 1,082 milliards en 2004 soit une progression de 29 % entre 2004 et 2005. Cette évolution est liée en grande partie à plusieurs molécules à fort potentiel tombées dans le domaine public comme l'oméprazole ou la sertraline. Grâce à l'effet mécanique de l'élargissement du champ des produits généricables, le marché devrait théoriquement augmenter de plus de 60% en valeur d'ici 2007 pour atteindre 2,5 milliards d'euros. Des molécules importantes en termes de vente sont en effet tombées dans le domaine public comme le Ramipril® (janvier 2006), l'Interféron Bêta® (mars 2006), la Pravastatine® (août 2006) ou le Lansoprazole® (décembre 2007).

Si les laboratoires pharmaceutiques génériqueurs ne sont qu'au nombre de 10 sur le marché français (Tableau 2), de nouveaux entrants font ou vont faire leur apparition : des groupements de pharmaciens (Pharma Référence avec une gamme de produits sous marque propre), des grossistes répartiteurs (OCP avec la gamme « Evolutiv » ou Alliance Santé avec la gamme « Almus ») mais aussi des génériqueurs étrangers comme les laboratoires indiens Ranbaxy ou Zydus Cadila. Les laboratoires présents sur ce marché sont toujours dans une phase « d'achats de parts de marché » avec une course au référencement auprès des officinaux et des groupements, qui passe par des politiques commerciales coûteuses (distribution par ventes directes et gonflement des marges arrières, même si celles-ci sont désormais plafonnées...). Conséquence de ces stratégies : sur la dizaine de génériqueurs présents sur le marché officinal, moins de la moitié sont à l'équilibre ou dégagent des bénéfices.

<b>Filiale de Génériques</b>	<b>Laboratoire possesseur</b>
Alpharma	Actavis
Arrow Génériques	Arrow Group
Merck Génériques	Merck Generics
Sandoz	Novartis
Ranbaxy Pharmacie Génériques	
Ratiopharm	
Winthrop	Sanofi Aventis
Biogaran	Servier
EG Labo	Stada
Ivax	Teva

**Tableau 2** : Laboratoires de génériques présents sur le marché français en 2006.

L'utilisation des médicaments génériques a permis à l'Assurance Maladie de réaliser une économie de 380 millions d'euros en 2004, et 561 millions d'euros en 2005. Le taux de génériques actuel représente par mois une économie de 550 euros par médecin généraliste (en dépenses remboursées) si on le rapporte au coût mensuel des prescriptions.

En 2006, l'Assurance Maladie espère dégager jusqu'à 100 millions d'euros d'économies supplémentaires en intensifiant ses campagnes en faveur de la consommation des médicaments génériques.

De plus, le potentiel de développement des médicaments génériques devrait générer la moitié des 2,1 milliards d'euros d'économies prévues dans le Plan Médicament.

### **3 – Pharmacien et médicament générique**

Avec une croissance annuelle de l'ordre de plus de 30 % par an en valeur depuis 2000, les médicaments génériques constituent de loin le segment le plus dynamique du marché pharmaceutique français. Ces produits, qui généraient des ventes encore marginales à la fin des années 90, représentent aujourd'hui plus de 7 % du marché officinal en valeur (4). L'élargissement continu du champ du Répertoire à de nouveaux groupes génériques et la forte implication des pharmaciens d'officine sont les moteurs essentiels de ce développement rapide.

Cette évolution n'a été possible que par des motivations réglementaires instituées à partir de 1999. Elles ont été au nombre de trois (5) :



- La marge du pharmacien sur chaque générique vendu a été fixée identique à celle du médicament princeps correspondant. Le pharmacien ne perdait alors plus de marge en substituant un princeps par son générique ;
- La loi de financement de la Sécurité Sociale de 1999 prévoit des remises fournisseurs fixées à 10,74 % pour les médicaments génériques alors que la limite est fixée à 2,5 % du prix du médicament pour le princeps ;
- La possibilité de modifier la prescription du médecin d'un médicament princeps à l'un de ses génériques existants. En cas de substitution, le pharmacien doit apposer sur l'ordonnance : la "dénomination spéciale" de la spécialité, la forme pharmaceutique si celle-ci est différente de celle du médicament prescrit, le nombre d'unités de prise correspondant à la posologie du traitement prescrit, si ce nombre diffère pour le médicament délivré de celui du médicament prescrit par le médecin et il doit enfin apposer sur l'ordonnance la date de délivrance et le timbre de la pharmacie, comme il le fait pour tous les médicaments de prescription.

En plus de ces motivations réglementaires, les laboratoires génériqueurs ont proposé aux pharmaciens, au début des années 2000, des marges arrières de plus en plus importantes compte tenu de la concurrence. Celles-ci atteignaient parfois 40 à 45% du prix de vente.

L'ensemble de ces raisons a permis aux pharmaciens d'exercer pleinement leur droit de substitution.

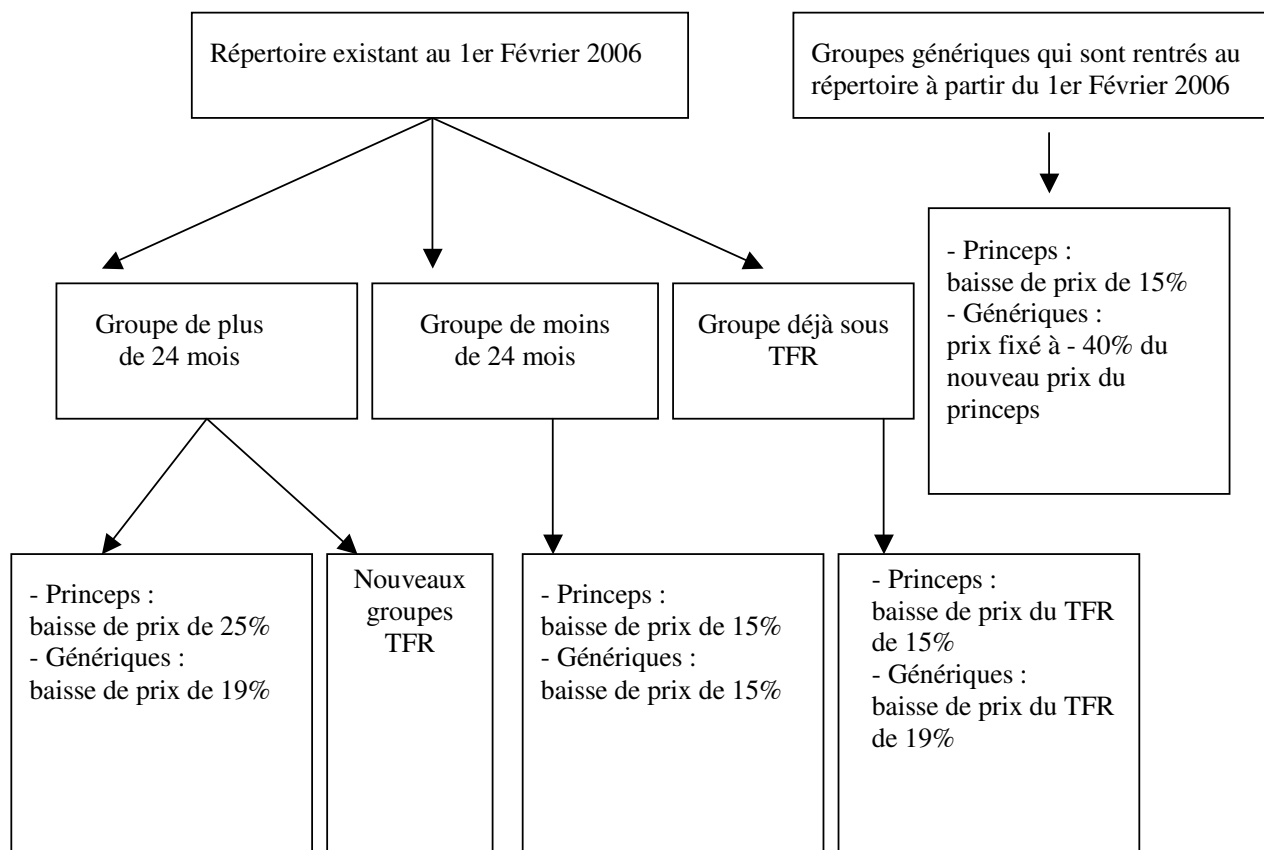
C'est ainsi qu'une étude réalisée par la revue 60 millions de consommateurs<sup>5</sup> en partenariat avec la CNAMTS révèle que 29 % des pharmaciens substituent spontanément. Parmi eux, 16 % le font directement en apportant le produit, alors que 13 % demandent l'avis du client avant de faire cet acte de substitution. L'enquête montre que sur les 71 % restant, 43 % ne substituent qu'à la demande, et que 28 % refusent la substitution sous un prétexte variable.

Des menaces viennent de plus modifier cet élan de substitution de la part des pharmaciens officinaux.

La première est de nature réglementaire. La Loi Dutreil a fixé en 2005 un plafonnement des marges arrières proposées par les laboratoires génériqueurs à 20% et pour des services réels apportés par le pharmacien au génériqueur (information du patient, rapport d'études, etc.). L'état a de plus baissé le prix des médicaments princeps et des médicaments génériques faisant partie du répertoire comme le montre la figure 1.

---

<sup>5</sup> 60 millions de consommateurs n°357-janvier 2002



**Figure 1** : Mesures impactant le répertoire des génériques, automne 2005. Source : LEEM.

Le pharmacien d'officine doit de plus faire face à différents problèmes non réglementaires posés par la substitution du princeps par un médicament générique. En effet, il est parfois confronté à un refus de la part du patient. Une enquête effectuée en mars 2000 par la fédération des syndicats pharmaceutiques de France révèle que sur les 34 % de cas de substitution empêchés, 40 % sont dus à un refus du patient, 30 % à la mention "Non Substituable" écrite par le médecin sur son ordonnance et 28 % au fait que le pharmacien lui-même renonce à la substitution.

Ce renoncement personnel à la substitution a plusieurs causes :

- Le manque de temps à consacrer à la promotion de ces médicaments reste un problème majeur. Il doit en effet mettre en avant les prospectus explicatifs dans son officine, et surtout rappeler à ces clients que les médicaments génériques sont de qualité, d'efficacité et de composition identiques au princeps ;

- La capacité de stockage est aussi très souvent invoquée. En effet, le pharmacien ne peut pas référencer toutes les spécialités génériques et tous les principes de toutes les classes thérapeutiques. De même, il est dans l'impossibilité de développer des accords avec tous les laboratoires élaborant des génériques ;
- D'autre part, le pharmacien est sans doute réticent dans la mesure où il ne veut pas engager sa responsabilité lorsqu'il substitue, notamment dans le cas des médicaments génériques contenant des excipients à effets notoires susceptibles d'effets indésirables dans des conditions particulières. Si un accident iatrogène lié à un médicament substitué survient, la responsabilité est partagée entre le médecin et le pharmacien.

Dans ce contexte caractérisé par des baisses de prix dans le champ du répertoire des génériques, un objectif national de substitution de 70 % assorti d'objectifs individuels, la surveillance pré-TFR de 20 molécules et la limitation des marges arrière, les objectifs de notre recherche consistent à étudier les comportements des pharmaciens officinaux face à la substitution pour mieux comprendre les freins à la substitution et les différences observées au sein de cette population.

## **HYPOTHESES**

Plusieurs hypothèses de recherche découlent de cette présentation du secteur pharmaceutique et du taux de substitution des médicaments princeps en médicaments génériques par les pharmaciens.

H1 : Le poids de la volonté individuelle du pharmacien d'officine a une influence sur le taux de substitution. Par volonté individuelle, nous entendons les caractéristiques mêmes des pharmaciens.

H2 : Le poids de l'environnement de l'officine a une influence sur le taux de substitution. Par poids de l'environnement, nous entendons les caractéristiques géographiques de l'emplacement de l'officine.

H3 : La structure de l'officine comme le chiffre d'affaires, la taille de l'équipe officinale ou le nombre d'ordonnances par jour a une influence sur le taux de substitution

H4 : Des profils attitudeux de pharmaciens existent quant au taux de substitution. Ces profils attitudeux peuvent être définis selon la combinaison de variables liées à la volonté individuelle du pharmacien, l'environnement de l'officine ou la structure de l'officine.

## **METHODOLOGIE**

Nous présenterons les caractéristiques de l'échantillon pour ensuite décrire le questionnaire avant de préciser les analyses effectuées.

### **1 - Caractéristiques de l'échantillon**

Le domaine d'application est constitué de la population des pharmaciens d'officine en France et dans les DOM-TOM. La population totale est constituée au 1<sup>er</sup> Février 2006 de 22 771 pharmacies en France métropolitaine et de 568 dans les DOM-TOM. Il a été décidé d'envoyer par courrier un questionnaire à toutes ces pharmacies sans ciblage. Ce questionnaire anonyme de deux pages a été envoyé en février 2006 à toutes les pharmacies françaises. Le taux de réponses a été de plus de 50% avec 12 618 réponses en trois semaines avec 98,2% des questionnaires retournés exploitables.

### **2 - Questionnaire**

La réalisation du questionnaire s'est faite au moyen d'experts en l'occurrence de Pharmaciens d'officine et de membres des instances professionnelles. Au terme de cette phase qualitative, le questionnaire définitif (Annexe 1) comprenait quatre groupes de questions :

- Le premier groupe de questions concerne les chiffres de substitution de l'officine. Il est constitué de cinq questions : le suivi du taux de substitution, les moyens utilisés pour ce suivi, la connaissance précise ou approché de ce taux et le nombre de génériqueurs avec lequel travaille l'officine ;
- Le deuxième groupe de questions concerne l'intérêt du pharmacien sur la substitution au moyen d'une question portant sur ses raisons ;
- Le troisième groupe de questions concerne les difficultés rencontrées par l'officine pour substituer. Il est formé de quatre questions destinées à cerner les freins dans la substitution qu'ils soient liés à l'offre de génériques, l'environnement, la clientèle ou d'autres motifs ;
- Le quatrième groupe de questions concerne l'avis du pharmacien sur les objectifs fixés par la CNAM en 2006 . Il est formé de quatre questions sur la perception de l'avenir pour le pharmacien : capacité d'atteindre l'objectif fixé, degré de motivation par les gratifications proposées, acceptation de pénalités éventuelles et appréciation des instances représentatives professionnelles.

Il se termine par la collecte de variables de segmentation :

- La localisation urbaine ou rurale de la pharmacie. Le pharmacien est alors amené à préciser l'existence de pôles d'attractivité autour de sa pharmacie ;
- La population d'habitants de la ville
- La distance séparant l'officine de l'officine concurrente la plus proche ;
- L'appréciation de la fidélité de ses clients ;
- La taille de l'équipe officinale en équivalents temps plein pour les titulaires, les adjoints les préparateurs et les autres salariés ;
- Le chiffre d'affaires HT de l'officine en 2005 sur une échelle en 5 points de moins de 700 000 Euros à plus de 2 Millions d'euros ;
- Le nombre d'ordonnances par jour sur une échelle en 4 points de moins de 80 par jour à plus de 200 par jour.

### **3 - Analyse des données**

Nous recherchons au moyen de cette étude des structures communes à plusieurs tableaux de caractères. Nous avons retenu l'analyse factorielle comme traitement de ces batteries de caractères quantitatifs discrets ayant un faible nombre de modalités. Trois méthodologies sont utilisables :

- Une Analyse en Composantes Principales (ACP). Cela revient à considérer nos caractères comme continus et d'admettre à priori que l'échelle de notation est linéaire, ce qui est une première limite. La deuxième limite de cette méthode est de ne prendre en compte que les liaisons linéaires entre les caractères au moyen de leurs matrices des corrélations. Enfin la troisième limite concerne les données manquantes traitées fréquemment en utilisant la moyenne du caractère donné ;
- Une Analyse des Correspondances Multiples (ACM). Cela revient à considérer nos caractères comme qualitatifs et ne peut s'appuyer sur aucune hypothèse concernant les modalités d'un même caractère, pas même leur ordre. Si cette méthode ne présente pas le même défaut que la précédente en permettant de mettre en évidence des liaisons non linéaires, la lecture des résultats graphiques est complexe chaque caractère étant représenté par autant de points que de modalités ;
- Une Analyse Factorielle Multiple (AFM). Cette méthode, conçue par Escofier et Pagès (6) pour la recherche de structures communes à plusieurs tableaux de caractères, permet d'étudier une population d'individus caractérisés par un certain nombre de groupes de

variables quantitatives ou qualitatives (7). Compromis entre les deux méthodes précédentes, l'AFM va nous permettre d'obtenir des facteurs clairement interprétables et c'est la méthode retenue pour la suite de nos analyses.

Nous avons utilisé le logiciel SPAD pour réaliser cette analyse factorielle multiple. Les questions 3 et 4 en une variable à 5 classes.

Une analyse des correspondances multiples destinée à favoriser l'analyse sur éventuellement un sous plan factoriel a permis de réaliser la classification sur la totalité du plan factoriel avec 100% de la variance et 51 modalités.

Une classification hiérarchique selon la méthode de Ward a permis d'identifier deux seuils entre 3 et 4 nœuds et entre 6 et 7 nœuds. Une classification autour des centres mobiles a permis d'identifier 1 seuil entre 6 et 7 nœuds ce qui nous a fait opter pour une classification mixte à 6 classes. L'inertie interclasses est de 53%. Les détails des 6 classes et des deux axes de représentation figurent en annexe 2.

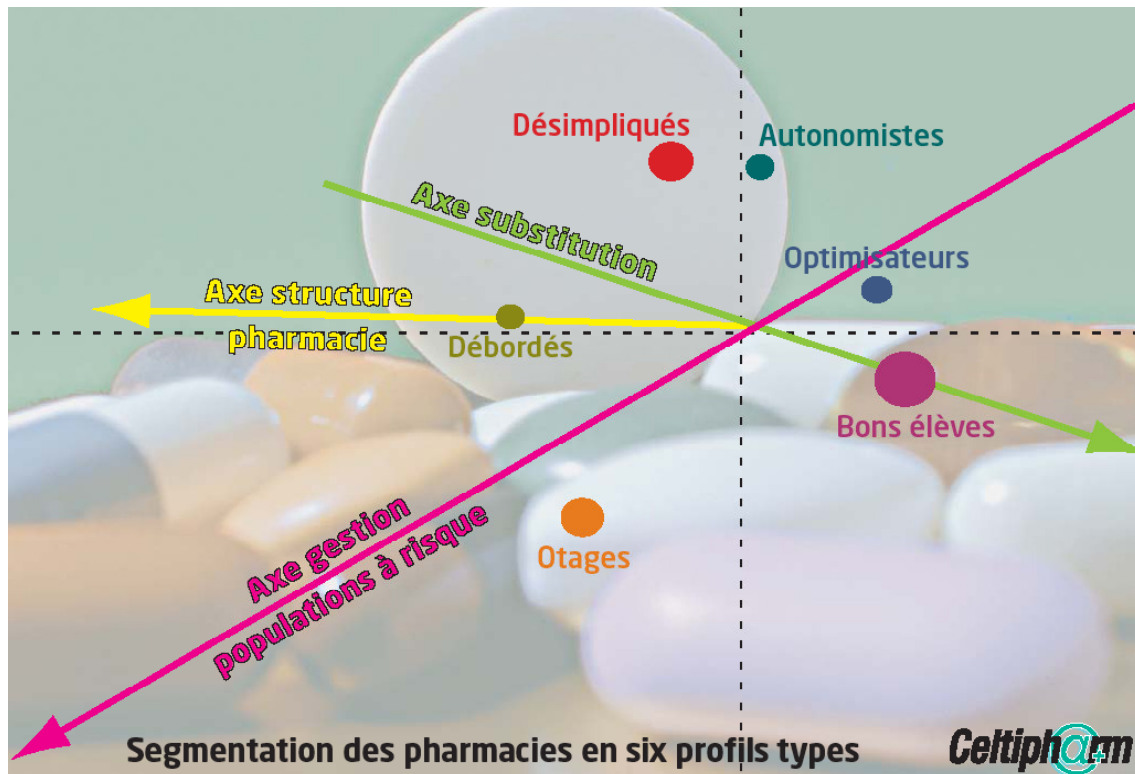
## **RESULTATS**

En ce qui concerne le taux de substitution, 4 pharmacies sur 5 dépassent les 50 % de taux de substitution. La moitié des pharmacies se situe entre 50 et 70 %, et 28 % entre 70 et 90 %. Pour les pharmacies se situant au-dessous de 50% de taux de substitution, elles sont 18 % à avoir un taux de substitution entre 30 et 50 % et 2 % qui ne dépassent pas 30 % de substitution.

De fortes disparités régionales sont présentes avec par exemple un écart de 18 points entre les Pays de la Loire (72 % de taux moyen de substitution) et la région PACA ou l'Ile-de-France (54 % de taux moyen de substitution), neuf régions se situant dans la fourchette 60-65 %.

Six profils de pharmaciens ressortent de cette analyse factorielle multiple selon trois grands axes : le taux de substitution, la gestion des populations à risque et la structure de la pharmacie (figure 3) ce qui ne nous permet pas d'infirmer nos hypothèses.

Il s'agit des « bons élèves », des « optimisateurs », des « autonomistes », des « otages », des « débordés » et des « désimpliqués ».



**Figure 3** : Les 6 profils attitudeux des pharmacies vis-à-vis de la substitution.

- La Classe 1 représentant 18,27% de la population a été appelée les « pharmacies désimpliquées ». Ce sont souvent de petites pharmacies (moins de 1M€ de CA) situées en centre ville. La substitution n'est pas pour eux une grande priorité. Mais près de 80 % souhaitent être entendues et défendues par les organisations de défense de la profession. Ils suivent rarement leur taux de substitution et consultent simplement leurs statistiques CNAMTS. Ils atteignent un taux de substitution moyen (entre 50 et 70 %) sans véritables efforts, mais ne savent pas s'ils atteindront leurs objectifs, à 42,1 %. Ils ne rencontrent en général aucun problème de substitution avec leur clientèle. Ils travaillent avec 1 ou 2 génériqueurs et utilisent un peu plus souvent que les autres l'approvisionnement grossistes.

- La Classe 2 représentant 12,36% de la population a été appelée les « pharmacies débordées ». Ce sont surtout des pharmacies urbaines de très grande agglomération. Elles vivent mal en interne la substitution : manque de temps, de motivation des équipes.... Elles disent aussi rencontrer souvent des problèmes de dispensation avec les personnes âgées. 60 % se situent entre 30 et 50 % de substitution et pensent qu'elles ne vont pas atteindre l'objectif pour 2006, à 73,2 %, mais ne souhaitent pas être pénalisées. Elles sont nombreuses à estimer rencontrer des problèmes avec leur fournisseur : gestion des stocks pour 44 % d'entre elles, suivi du répertoire pour 38 %, ruptures de livraison pour 23 %. 70 % d'entre elles réclament de l'aide

de la part des syndicats.

- La Classe 3 représentant 27,67% de la population a été appelée les « pharmacies bons élèves » de la substitution. Ce sont en priorité des pharmacies rurales, présentes dans les petites agglomération, avec un CA élevé. 40 % sont au-dessus de 70 % de taux de substitution, ils sont très confiants sur leurs capacités à atteindre leur objectif, à 71,5 %, et sont plus nombreux à dire qu'ils génériquent aussi pour contribuer à l'équilibre des comptes sociaux. Ils utilisent mensuellement les indicateurs de type Pharmastat plutôt que leur informatique interne. Leur seule difficulté concerne surtout les transferts de prescription. Ils travaillent souvent avec 3 génériqueurs en direct. Ils demandent à être soutenus par les instances – en particulier les syndicats - à 83,7 %.

- La Classe 4 représentant 9,99% de la population a été appelée les « pharmacies autonomistes ». Ce sont plutôt des petites pharmacies de quartier dans des agglomérations urbaines de taille moyenne. 33 % traitent moins de 80 ordonnances par jour *vs* 23 % pour la population totale. Elles se plaignent que personne ne les aide. Elles se distinguent d'abord par leur refus de toute proposition de défense de leur profession par les instances (66 % de refus *vs* 7 % pour l'ensemble de la population), que ce soit de la part de l'Ordre, des syndicats ou des groupements. Elles sont nombreuses à travailler avec 1 seul génériqueur et à fortement utiliser l'approvisionnement grossiste. 38 % de pharmacies sont entre 70 et 90 % de substitution. 66,1 % pensent atteindre l'objectif de substitution 2006.

- La Classe 5 représentant 11,82% de la population a été appelée les « pharmacies optimisateurs ». Ce sont en majorité des grosses pharmacies rurales souvent seules dans la commune (plus de 2 M€ de CA). 43 % substituent entre 70 et 90 % (*vs* 28 % pour le total des pharmacies). Ils sont confiants sur leur objectif 2006 (à 70 %) et sont favorables à une certaine forme de pénalisation. Ils sont toujours à la recherche d'amélioration de leur taux et regrettent la faible largeur du répertoire. Ils apprécient la télétransmission. Le titulaire suit son taux de substitution quasiment au quotidien. Il fait d'abord confiance dans son informatique officinale et les informations de ses fournisseurs. Les optimisateurs souhaitent à 73,9 % être défendus par les syndicats.

- La Classe 6 représentant 19,88% de la population a été appelée les « pharmacies otages ». Ce sont des pharmacies de quartier présentes en secteur urbain, dans des grandes, voire très grandes agglomérations. Elles se sentent « otages » par la difficulté qu'elles rencontrent avec leur environnement : problèmes avec les populations à risque (personnes âgées, problèmes de langue...) ; difficulté avec les prescripteurs plus nombreux à refuser le générique. Elles ne se désintéressent pourtant pas du générique et font un point régulier mensuel. L'objectif 2006 est



atteignable pour 56,2 % d'entre elles. Plus qu'un enjeu économique, c'est un enjeu d'équilibre des comptes. Elles sont très nombreuses à réclamer de l'aide de la part de l'Ordre (68 %) et des syndicats (83 %).

## **CONCLUSION**

Les « bons élèves » et les « optimisateurs », qui figurent parmi les pharmaciens les plus dynamiques en matière de substitution, représentent 40 % de la population.

Les « otages » et les « débordés » (un tiers des pharmacies) rencontrent des difficultés liées soit à leur environnement, soit à leur structure.

Les « désimpliqués » (près de 1 pharmacie sur 5) substituent sans effort, mais sans réelle motivation. Les « autonomistes », quant à eux, n'attendent rien de leurs instances.

Ces résultats indiquent que la fixation d'objectifs personnalisés de taux de substitution par les autorités de tutelle nécessite une prise en compte du profil attitudinal du pharmacien pour permettre le développement de la substitution des médicaments princeps en médicaments génériques. Notre recherche montre en effet la diversité des comportements des pharmaciens et la nature très différente des freins à cette substitution.

Enfin il paraîtrait opportun de généraliser la prescription des médecins en dénomination commune internationale. Celle-ci permettrait aux pharmaciens de limiter leur stock de génériques, d'offrir un langage commun avec les médecins tout en facilitant la substitution et l'observance par les patients.

## **REFERENCES**

- (1) Site web d'IMS Health : <http://www.imshealth.com>.
- (2) Hakimi H. (2006), « Stop ou encore, la France s'interroge », Pharmaceutiques, Juin-Juillet, p 17-20.
- (3) Icart J. (2005), « Génériques : un bilan encourageant », Pharmaceutiques, mai.
- (4) Charrondièrè H. (2006), Etude Eurostaf, septembre.
- (5) Mamou Y. (2006), « Les pharmaciens fan des génériques », Le Monde, 7 Octobre 2006.
- (6) Escofier B. et J. Pagès (1998) , Analyses factorielles simples et multiples, Paris, Dunod.
- (7) Pagès J (2002)., « Analyse factorielle multiple appliquée aux variables qualitatives et aux données mixtes », Revue de Statistique Appliquée, 50, 4, p 5-37.

## ANNEXE 1 : PAGE 1 : LE GÉNÉRIQUE ET VOUS AUJOURD'HUI

### A. La substitution... les chiffres de votre officine

#### 1- Suivez-vous votre taux de substitution ...

- Quasiment au quotidien, c'est une priorité
- Je fais un point chaque mois
- Je fais un point au trimestre
- Plus rarement, ce chiffre m'intéresse peu.

Grâce aux représentants des laboratoires

Autres sources

#### 3- Le connaissez-vous précisément pour l'année 2005?

- Oui
- Taux en Valeur : \_\_\_\_\_%
- Taux en Volume : \_\_\_\_\_%
- Non

#### 5 - Avec combien de fournisseurs génériques travaillez-vous régulièrement ?

- Aucun
- 1 seul génériqueur
- 2 génériques
- 3 génériques
- Plus de 3 génériques

#### 2- Comment l'identifiez-vous ?

- Par votre informatique officinale
- Par observatoire économique de type Pharmastat
- Par la publication CNAM

#### 4- Si non, d'après vous, votre taux 2005 est-il ?

- Inférieur à 30%
- De 30 à 50%
- De 50 à 70%
- De 70 à 90%
- Plus de 90%

### B. La substitution... votre opinion

En tant que titulaire, diriez-vous que vous êtes intéressés par la substitution ?

- OUI
- Pourquoi ?

- Pour les avantages économiques apportées à ma pharmacie
- Pour contribuer à l'équilibre des comptes sociaux
- Pour exercer mon libre choix au niveau de la production industrielle
- Pour être reconnu en tant qu'acteur de santé publique

- NON
- Pourquoi ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### C. Vos difficultés pour générer au quotidien

Qu'est-ce qui aujourd'hui vous freine le plus pour augmenter encore votre taux de substitution ? (plusieurs réponses possibles)

#### L'offre de Génériques et en particulier

- La limitation des catalogues des laboratoires de Génériques
- La difficulté de gestion des stocks
- La difficulté de suivi du répertoire
- La fréquence de ruptures des livraisons

#### L'environnement et en particulier

- Le refus du ou des prescripteurs
- Les transferts de prescription
- La proximité d'officine(s) qui ne substituent pas

#### La clientèle et en particulier

- Le refus de certaines catégories de patients
- La présence de populations à risque
- Personnes âgées
- Mal voyants
- Possédant mal la langue

#### Certains blocages au sein de votre officine

- La lourdeur des obligations spécifiques
- Le manque de temps d'explication nécessaire à l'acte
- Le manque de formation de votre équipe
- Le manque de motivation de votre équipe
- La crainte de confusion ou d'erreurs de substitution

## PAGE 2 : LE GENERIQUE ET VOUS AUJOURD'HUI (SUITE)

### D. Les objectifs 2006 de la CNAM

1- Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif individuel qui a été fixé (va vous être fixé) par la CNAM ?

- Oui  
 Non

2- Les gratifications en cas d'atteinte de votre objectif (DIF) vous semblent-elles motivantes ?

- Oui  
 Non

3- Accepteriez-vous d'être pénalisé pour non atteinte d'objectif ?

- Oui  
 Non

4- Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances représentatives de la profession ?

- Oui  
 Ordre et instances représentatives  
 Syndicats et organisations de défense  
 Autre  
 Non

## LE PORTRAIT DE VOTRE OFFICINE

### A. Votre officine est-elle rurale ou urbaine ?

Rurale

Précisez ...

- Seule dans la commune  
 Implantée dans une galerie  
 Proche d'une supérette  
 Aucun de ces 3 cas

Urbaine

Précisez ...

- Pharmacie de Centre ville  
 Pharmacie de Quartier  
 Pharmacie péri-urbaine  
 Centre commercial ou galerie marchande  
 Autre situation (gare, ...)

### B. Comment définiriez-vous votre environnement ?

1- Taille de la ville :

- Petite agglomération (<5.000 hab.)  
 Agglomération de taille moyenne (de 5 à 10.000 hab.)  
 Agglomération de taille importante (10 à 30.000 hab.)  
 Très grande agglomération (30.000 habitants et plus)

2- Proximité de l'officine la plus proche

- Moins de 300 mètres  
 Moins de 1 kilomètre  
 Plus de 1 kilomètre

3- Environnement de prescription et clientèle :

- Clientèle fidèle avec médecins bien identifiés  
 Clientèle fidèle mais origine de prescription très diffuse  
 Clientèle de passage

### C. Quelques chiffres pour mesurer votre activité (pour rappel, toutes les données sont anonymisées)

1- Votre équipe officinale (en équivalents temps plein)

Nombre de titulaires :

Nombre d'adjoints :

Nombre de préparateurs

Nombre d'autres salariés

Total

2- Votre Chiffre d'Affaires total HT en 2005

- Moins de 700.000 €  
 De 700.000 € à 1,0 M€  
 De 1,0M€ à 1,5 M€  
 De 1,5M€ à 2,0 M€  
 Plus de 2,0 Millions d'€uros

3- Votre nombre d'ordonnances par jour

- Moins de 80 par jour  
 De 80 à 130 par jour  
 De 130 à 200 par jour

Plus de 200 par jour

## Annexe 2 : Détails des résultats statistiques

Libellé de la variable	Khi-2	Nb. de degrés de liberté	Effectifs théoriques inférieur à 5	Valeur-Test	Probabilité
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 002#Syndicats et organisati	527,34	5	0	99,99	0,000
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 00Cité#Par votre informati	454,63	5	0	99,99	0,000
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	769,10	5	0	99,99	0,000
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 003#Par la publication CNA	415,01	5	0	99,99	0,000
Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	475,76	5	0	99,99	0,000
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	1395,39	10	0	99,99	0,000
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 00Cité#Ordre et instances r	247,49	5	0	99,99	0,000
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 002#Le	244,08	5	0	99,99	0,000
Q10#Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif indivi	202,20	10	0	99,99	0,000
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	916,68	5	0	99,99	0,000
Des	756,90	5	0	99,99	0,000
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 005#La	220,73	5	0	99,99	0,000
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	342,04	5	0	99,99	0,000

Classe 1 : Libellés des variables	Modalités caractéristiques	% de la modalité dans la classe	% de la modalité dans l'échantillon	% de la classe dans la modalité	Valeur-Test	Probabilité	Poids
Partition en 6 classes lère analyse	Classe 1/6 analyse	90,88	22,35	74,28	31,47	0,000	416
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Non Cité	86,76	41,00	38,66	19,32	0,000	763
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 003#Par la publication CNA	Cité	87,35	42,34	37,69	19,02	0,000	788
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	004.Plus rarement,ce	45,59	15,48	53,82	15,19	0,000	288
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	003.Je fais un point	47,65	20,69	42,08	12,55	0,000	385
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 00Cité#Par votre informati	Non cité	90,00	71,52	22,99	8,96	0,000	1331
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	001.Oui	98,53	88,39	20,36	7,53	0,000	1645

Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	Non Cité	99,12	89,74	20,18	7,49	0,000	1670
Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Non Cité	72,94	60,13	22,16	5,38	0,000	1119
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Non Cité	94,41	87,16	19,79	4,69	0,000	1622
Q09#2#L'environnement et en particulier - 002#Les transferts	Non Cité	60,29	48,79	22,58	4,64	0,000	908
Estimation Taux 2005	003.De 50 à 70 %	61,47	50,24	22,35	4,54	0,000	935
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 005#La	Non Cité	94,41	87,80	19,65	4,34	0,000	1634
Q05#Avec combien de fournisseurs génériques travaillez-vous	002.1 seul générique	25,59	17,20	27,19	4,29	0,000	320
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 004#Le	Non Cité	97,06	91,78	19,32	4,20	0,000	1708
Q12#Accepteriez-vous d'être pénalisé pour non atteinte d'obj	002.Non	96,47	91,03	19,36	4,13	0,000	1694
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 002#Le	Non Cité	95,59	90,22	19,36	3,87	0,000	1679
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Non Cité	73,82	65,23	20,68	3,68	0,000	1214
Q07#Utilisez-vous un système de commande automatisé pour les	002.Non	75,88	67,60	20,51	3,61	0,000	1258
Q09#3#La clientèle et en particulier - 00Cité#Le refus de ce	Cité	96,18	91,56	19,19	3,53	0,000	1704
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 004#La fr	Non Cité	92,35	86,89	19,42	3,38	0,000	1617
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 004#Grâce aux représentant	Cité	12,65	8,28	27,92	2,99	0,001	154
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 002#Syndicats et organisati	Cité	77,94	71,36	19,95	2,96	0,002	1328
Q05#Avec combien de fournisseurs génériques travaillez-vous	003.2 génériqueurs	50,00	42,88	21,30	2,86	0,002	798
Q19#Faites-vous partie d'un groupement d'achat ?	002.Non	24,71	19,13	23,60	2,76	0,003	356
Q10#Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif indivi	003. NR	8,82	5,48	29,41	2,72	0,003	102
QCité3bis#Si Oui,	Cité	59,41	52,77	20,57	2,66	0,004	982

Lesquelles ? - 00Cité#Ordre et instances r							
Q18#Votre nombre d'ordonnances par jour :	001.Moins de 80 par	28,24	22,68	22,75	2,59	0,005	422

<b>Classe 2 : Libellés des variables</b>	<b>Modalités caractéristiques</b>	<b>% de la modalité dans la classe</b>	<b>% de la modalité dans l'échantillon</b>	<b>% de la classe dans la modalité</b>	<b>Valeur-Test</b>	<b>Probabilité</b>	<b>Poids</b>
Partition en 6 classes lère analyse	Classe 2/6 analyse	91,74	15,05	75,36	29,46	0,000	280
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	001.Quasiment au quo	59,57	9,19	80,12	22,29	0,000	171
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 00Cité#Par votre informati	Cité	85,22	28,48	36,98	19,34	0,000	530
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Non Cité	70,43	41,00	21,23	9,58	0,000	763
Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Non Cité	83,48	60,13	17,16	8,06	0,000	1119
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Non Cité	87,39	65,23	16,56	8,01	0,000	1214
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 003#Par la publication CNA	Non Cité	75,22	57,66	16,12	5,84	0,000	1073
Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	Non Cité	98,70	89,74	13,59	5,57	0,000	1670
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Non Cité	96,96	87,16	13,75	5,31	0,000	1622
Q03#Le connaissez- vous précisément pour l'année 2005 ?	001.Oui	81,30	66,68	15,07	5,16	0,000	1241
Estimation Taux 2005	004.De 70 à 90 %	42,61	28,53	18,46	4,82	0,000	531
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	001.Oui	96,96	88,39	13,56	4,80	0,000	1645
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 00Cité#La	Cité	39,57	26,12	18,72	4,71	0,000	486
Q05#Avec combien de fournisseurs génériques travaillez-vous	005.Plus de 3 généri	25,22	15,15	20,57	4,20	0,000	282
Q10#Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif indivi	001.Oui	70,00	57,87	14,95	3,97	0,000	1077
Q07#Utilisez-vous un	001.Oui	42,17	30,79	16,93	3,84	0,000	573

système de commande automatisé pour les							
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 002#La di	Non Cité	92,61	85,33	13,41	3,46	0,000	1588
Q12#Accepteriez-vous d'être pénalisé pour non atteinte d'obj	001.Oui	12,61	6,99	22,31	3,20	0,001	130
Q14#2#Si urbaine, précisez :	007. NC	49,13	39,39	15,42	3,13	0,001	733
Q14#Votre officine est-elle rurale ou urbaine ?	001.Rurale	49,13	39,39	15,42	3,13	0,001	733
Q18#Votre nombre d'ordonnances par jour :	004.Plus de 200 par	13,04	8,17	19,74	2,62	0,004	152
Q14#1#Si rurale, précisez :	004.Aucun de ces 3 c	16,96	11,39	18,40	2,61	0,004	212
Q17#Votre Chiffre d'Affaires total HT en 2005 :	005.Plus de 2,0 M€	20,87	14,78	17,45	2,59	0,005	275
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 004#Grâce aux représentant	Cité	13,04	8,28	19,48	2,55	0,005	154
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 004#Pour être reconnu en ta	Cité	68,70	61,20	13,87	2,44	0,007	1139

<b>Classe 3 : Libellés des variables</b>	<b>Modalités caractéristiques</b>	<b>% de la modalité dans la classe</b>	<b>% de la modalité dans l'échantillon</b>	<b>% de la classe dans la modalité</b>	<b>Valeur-Test</b>	<b>Probabilité</b>	<b>Poids</b>
Partition en 6 classes 1ère analyse	Classe 3/6 analyse	94,37	30,15	86,63	38,34	0,000	561
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Cité	98,06	59,00	45,99	23,86	0,000	1098
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	002.Je fais un point	93,98	53,79	48,35	23,21	0,000	1001
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Non Cité	97,48	65,23	41,35	20,44	0,000	1214
Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Non Cité	89,32	60,13	41,11	16,89	0,000	1119
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 003#Par la publication CNA	Non Cité	79,03	57,66	37,93	11,83	0,000	1073
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Non Cité	99,42	87,16	31,57	11,68	0,000	1622
Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	Non Cité	99,42	89,74	30,66	10,12	0,000	1670
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu	001.Oui	97,67	88,39	30,58	8,65	0,000	1645

par les instances								
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 004#Grâce aux représentant	Non Cité	99,03	91,72	29,88	8,16	0,000	1707	
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 002#Syndicats et organisati	Cité	83,69	71,36	32,45	7,48	0,000	1328	
Q10#Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif indivi	001.Oui	71,46	57,87	34,17	7,39	0,000	1077	
Estimation Taux 2005	004.De 70 à 90 %	40,19	28,53	38,98	6,71	0,000	531	
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 005#La	Non Cité	94,95	87,80	29,93	6,18	0,000	1634	
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 00Cité#Par votre informati	Non cité	81,36	71,52	31,48	5,92	0,000	1331	
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 002#Le	Non Cité	96,31	90,22	29,54	5,84	0,000	1679	
Q09#2#L'environnement et en particulier - 002#Les transferts	Cité	62,14	51,21	33,58	5,80	0,000	953	
Q15#1#Taille de la ville :	001.Petite aggloméra	47,57	37,45	35,15	5,48	0,000	697	
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 002#La di	Non Cité	91,84	85,33	29,79	5,07	0,000	1588	
Q03#Le connaissez-vous précisément pour l'année 2005 ?	001.Oui	75,15	66,68	31,18	4,81	0,000	1241	
Q12#Accepteriez-vous d'être pénalisé pour non atteinte d'obj	001.Oui	11,84	6,99	46,92	4,77	0,000	130	
Q05#Avec combien de fournisseurs génériques travaillez-vous	004.3 génériqueurs	31,26	24,13	35,86	4,32	0,000	449	
Q06#Quelle est la part de vos achats réalisés par le grossis	001.Inférieure à 10	70,29	63,14	30,81	3,94	0,000	1175	
Q14#Votre officine est-elle rurale ou urbaine ?	001.Rurale	46,60	39,39	32,74	3,87	0,000	733	
Q14#2#Si urbaine, précisez :	007. NC	46,60	39,39	32,74	3,87	0,000	733	
Q19#Faîtes-vous partie d'un groupement d'achat ?	001.Oui	84,08	78,35	29,70	3,73	0,000	1458	
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 005#Autres sources	Non Cité	98,84	96,51	28,34	3,54	0,000	1796	
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 00Cité#Pour les avantages é	Cité	87,57	82,64	29,32	3,49	0,000	1538	



Q14#1#Si rurale, précisez :	001.Seule dans la co	30,10	24,88	33,48	3,13	0,001	463
Q08#En tant que titulaire, diriez-vous que vous êtes intéressés	001.Oui	98,84	97,10	28,17	2,79	0,003	1807
Q17#Votre Chiffre d'Affaires total HT en 2005 :	004.De 1,5 M€ à 2,0	21,55	17,46	34,15	2,77	0,003	325
Q15#2#Proximité de l'officine la plus proche :	003.Plus de 1 kilomè	33,98	29,45	31,93	2,58	0,005	548
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 004#Le	Non Cité	94,37	91,78	28,45	2,49	0,006	1708
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 003#Le	Non Cité	99,22	97,96	28,03	2,36	0,009	1823
Q07#Utilisez-vous un système de commande automatisé pour les	001.Oui	34,95	30,79	31,41	2,34	0,010	573

Classe 4 : Libellés des variables	Modalités caractéristiques	% de la modalité dans la classe	% de la modalité dans l'échantillon	% de la classe dans la modalité	Valeur-Test	Probabilité	Poids
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	002.Non	66,13	7,15	92,48	24,32	0,000	133
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 002#Syndicats et organisati	Non Cité	99,46	28,64	34,71	22,33	0,000	533
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 00Cité#Ordre et instances r	Non Cité	98,39	47,23	20,82	16,28	0,000	879
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	003. NR	26,88	4,46	60,24	11,61	0,000	83
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 003#Autre	Non Cité	98,92	90,01	10,99	5,00	0,000	1675
Partition en 6 classes 1ère analyse	Classe 1/6 analyse	36,02	22,35	16,11	4,41	0,000	416
Q11#Les gratifications en cas d'atteindre de votre objectif (	003. NR	17,74	9,30	19,08	3,73	0,000	173
Partition en 6 classes 1ère analyse	Classe 2/6 analyse	23,66	15,05	15,71	3,19	0,001	280
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Non Cité	52,15	41,00	12,71	3,16	0,001	763
Q18#Votre nombre d'ordonnances par jour :	001.Moins de 80 par	32,26	22,68	14,22	3,10	0,001	422
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 004#Pour	Non Cité	48,92	38,80	12,60	2,88	0,002	722

être reconnu en ta							
Estimation Taux 2005	004.De 70 à 90 %	37,63	28,53	13,18	2,76	0,003	531
Q19#Faites-vous partie d'un groupement d'achat ?	002.Non	26,88	19,13	14,04	2,65	0,004	356
Q09#2#L'environnement et en particulier - 003#La proximité d	Cité	12,37	7,20	17,16	2,56	0,005	134
Q17#Votre Chiffre d'Affaires total HT en 2005 :	001.Moins de 700.000	17,20	11,34	15,17	2,43	0,008	211
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 00Cité	Non Cité	97,31	93,12	10,44	2,43	0,008	1733
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 004#Grâce aux représentant	Cité	13,44	8,28	16,23	2,42	0,008	154
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	003.Je fais un point	27,96	20,69	13,51	2,42	0,008	385
Q10#Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif indivi	001.Oui	66,13	57,87	11,42	2,34	0,010	1077
Q09#3#La clientèle et en particulier - 00Cité#Le refus de ce	Non Cité	13,44	8,44	15,92	2,33	0,010	157

<b>Classe 5 : Libellés des variables</b>	<b>Modalités caractéristiques</b>	<b>% de la modalité dans la classe</b>	<b>% de la modalité dans l'échantillon</b>	<b>% de la classe dans la modalité</b>	<b>Valeur-Test</b>	<b>Probabilité</b>	<b>Poids</b>
Partition en 6 classes 1ère analyse	Classe 5/6 analyse	70,91	12,41	67,53	22,74	0,000	231
Estimation Taux 2005	002.De 30 à 50 %	59,55	17,68	39,82	15,12	0,000	329
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 002#Le	Cité	38,64	9,78	46,70	12,63	0,000	182
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 005#La	Cité	41,82	12,20	40,53	12,11	0,000	227
Q10#Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif indivi	002.Non	73,18	36,65	23,61	11,70	0,000	682
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 002#La di	Cité	44,09	14,67	35,53	11,41	0,000	273
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 004#Le	Cité	31,36	8,22	45,10	10,92	0,000	153
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 00Cité#Pour les avantages é	Non Cité	42,73	17,36	29,10	9,47	0,000	323
Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Cité	65,91	39,87	19,54	8,24	0,000	742

Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 003#La di	Cité	37,73	16,28	27,39	8,23	0,000	303
Q03#Le connaissez-vous précisément pour l'année 2005 ?	002.Non	55,91	31,43	21,03	7,95	0,000	585
Q08#En tant que titulaire, diriez-vous que vous êtes intéressés	002.Non	10,00	2,04	57,89	6,78	0,000	38
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	004.Plus rarement,ce	30,00	15,48	22,92	5,78	0,000	288
Q06#Quelle est la part de vos achats réalisés par le grossis	002.De 10 à 30 %	32,73	18,27	21,18	5,46	0,000	340
Q05#Avec combien de fournisseurs génériques travaillez-vous	002.1 seul générique	30,45	17,20	20,94	5,12	0,000	320
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 00Cité#La	Non Cité	87,27	73,89	13,96	5,03	0,000	1375
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 004#Pour être reconnu en ta	Non Cité	54,55	38,80	16,62	4,97	0,000	722
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	001.Oui	97,27	88,39	13,01	4,89	0,000	1645
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Cité	50,00	34,77	17,00	4,88	0,000	647
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 00Cité	Cité	15,45	6,88	26,56	4,67	0,000	128
Q07#Utilisez-vous un système de commande automatisé pour les	002.Non	80,91	67,60	14,15	4,59	0,000	1258
Q12#Accepteriez-vous d'être pénalisé pour non atteinte d'obj	002.Non	98,18	91,03	12,75	4,44	0,000	1694
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 004#La fr	Cité	22,73	13,11	20,49	4,12	0,000	244
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 003#Le	Cité	6,36	2,04	36,84	3,89	0,000	38
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 002#Pour contribuer à l'équ	Non Cité	54,09	42,18	15,16	3,71	0,000	785
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 004#Grâce aux représentant	Cité	15,45	8,28	22,08	3,69	0,000	154
REGION	Ile-de-France	26,82	17,46	18,15	3,63	0,000	325
Q06#Quelle est la part de vos achats réalisés par le grossis	004.Plus de 50 %	19,09	11,66	19,35	3,35	0,000	217
Q02#Comment l'identifiez-vous ? -	Non cité	80,91	71,52	13,37	3,31	0,000	1331

00Cité#Par votre informati							
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Non Cité	51,36	41,00	14,81	3,23	0,001	763
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 00Cité#Ordre et instances r	Cité	62,73	52,77	14,05	3,10	0,001	982
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 003#Autre	Cité	16,36	9,99	19,35	3,06	0,001	186
Q09#3#La clientèle et en particulier - 00Cité#Le refus de ce	Cité	96,36	91,56	12,44	2,82	0,002	1704
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Cité	19,09	12,84	17,57	2,73	0,003	239
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 003#Pour exercer mon libre	Non Cité	89,55	83,29	12,71	2,66	0,004	1550
REGION	Auvergne	5,45	2,47	26,09	2,55	0,005	46
DEPARTEMENT	93	5,00	2,26	26,19	2,43	0,007	42
Q14#Votre officine est-elle rurale ou urbaine ?	002.Urbaine	68,18	60,61	13,30	2,40	0,008	1128
Q14#1#Si rurale, précisez :	006. NC	68,18	60,61	13,30	2,40	0,008	1128
Q15#1#Taille de la ville :	004.Très grande aggl	31,82	24,93	15,09	2,39	0,009	464
REGION	Nord-Pas-de-Calais	11,36	7,15	18,80	2,33	0,010	133

Classe 6 : Libellés des variables	Modalités caractéristiques	% de la modalité dans la classe	% de la modalité dans l'échantillon	% de la classe dans la modalité	Valeur-Test	Probabilité	Poids
Partition en 6 classes lère analyse	Classe 6/6 analyse	88,11	20,04	87,40	34,23	0,000	373
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Cité	95,14	34,77	54,40	27,80	0,000	647
Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Cité	92,97	39,87	46,36	24,10	0,000	742
Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	Cité	40,54	10,26	78,53	18,79	0,000	191
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Cité	39,19	12,84	60,67	15,09	0,000	239
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Cité	76,76	59,00	25,87	7,91	0,000	1098
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	002.Je fais un point	70,54	53,79	26,07	7,27	0,000	1001

QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 00Cité#Ordre et instances r	Cité	68,11	52,77	25,66	6,62	0,000	982
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	001.Oui	96,49	88,39	21,70	5,95	0,000	1645
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 002#Syndicats organisati et	Cité	82,97	71,36	23,12	5,67	0,000	1328
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 004#Pour être reconnu en ta	Cité	71,89	61,20	23,35	4,73	0,000	1139
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 004#Le	Non Cité	96,76	91,78	20,96	4,13	0,000	1708
Q14#2#Si urbaine, précisez :	002.Pharmacie de Qua	43,51	34,39	25,16	4,02	0,000	640
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 002#Pour contribuer à l'équ	Cité	67,03	57,82	23,05	3,99	0,000	1076
Estimation Taux 2005	003.De 50 à 70 %	59,19	50,24	23,42	3,80	0,000	935
Q08#En tant que titulaire, diriez-vous que vous êtes intéress	001.Oui	99,73	97,10	20,42	3,79	0,000	1807
Q14#1#Si rurale, précisez :	006. NC	68,65	60,61	22,52	3,51	0,000	1128
Q14#Votre officine est-elle rurale ou urbaine ?	002.Urbaine	68,65	60,61	22,52	3,51	0,000	1128
Q09#3#La clientèle et en particulier - 00Cité#Le refus de ce	Non Cité	13,24	8,44	31,21	3,45	0,000	157
Q09#2#L'environnement et en particulier - 00Cité#Le refus du	Cité	61,89	54,65	22,52	3,08	0,001	1017
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 004#La fr	Cité	18,11	13,11	27,46	3,00	0,001	244
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 004#Grâce aux représentant	Non Cité	95,41	91,72	20,68	2,92	0,002	1707
Q15#1#Taille de la ville :	003.Agglomération de	25,41	19,77	25,54	2,91	0,002	368
Q08#Citébis#Si oui, pourquoi ? - 00Cité#Pour les avantages é	Cité	87,57	82,64	21,07	2,79	0,003	1538
DEPARTEMENT	92	5,14	2,74	37,25	2,79	0,003	51
REGION	Ile-de-France	22,16	17,46	25,23	2,53	0,006	325
Q12#Accepteriez-vous d'être pénalisé pour non atteinte d'obj	002.Non	94,32	91,03	20,60	2,47	0,007	1694

Q15#1#Taille de la ville :	004.Très grande aggl	30,00	24,93	23,92	2,42	0,008	464
----------------------------	----------------------	-------	-------	-------	------	-------	-----

### Annexe 1 : Description de l'Axe 1 par les modalités actives

Libellé de la variable	Libellé de la modalité	Valeur-Test	Poids
Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Cité	-28,72	742
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Cité	-28,03	647
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Cité	-19,77	239
Estimation Taux 2005	002.De 30 à 50 %	-18,5	329
Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	Cité	-17,18	191
Q10#Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif indivi	002.Non	-15,03	682
Q03#Le connaissez-vous précisément pour l'année 2005 ?	002.Non	-14,39	585
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	004.Plus rarement,ce	-14,08	288
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 002#La di	Cité	-12,34	273
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Non Cité	-12,33	763
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 005#La	Cité	-12,19	227
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 002#Le	Cité	-12,17	182
Q05#Avec combien de fournisseurs génériques travaillez-vous	002.1 seul générique	-11,54	320
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 003#Par la publication CNA	Cité	-11,14	788
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 003#Par la publication CNA	Non Cité	11,14	1073
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 002#Le	Non Cité	12,17	1679
Q09#4#Certains blocages au sein de votre officine : - 005#La	Non Cité	12,19	1634
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Cité	12,33	1098
Q09#Cité#L'offre de génériques et en particulier - 002#La di	Non Cité	12,34	1588
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	002.Je fais un point	12,46	1001
Q03#Le connaissez-vous précisément pour l'année 2005 ?	001.Oui	14,25	1241

Q10#Pensez-vous être en mesure d'atteindre l'objectif indivi	001.Oui	15,87	1077
Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	Non Cité	17,18	1670
Estimation Taux 2005	004.De 70 à 90 %	18,68	531
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Non Cité	19,77	1622
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Non Cité	28,03	1214
Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Non Cité	28,72	1119

## Annexe 2 : Description de l'Axe 2 par les modalités actives

Libellé de la variable	Libellé de la modalité	Valeur-Test	Poids
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Cité	-25,3	1098
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	002.Je fais un point	-23,11	1001
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 002#Syndicats et organisati	Cité	-17,6	1328
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Cité	-17,56	647
Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	Cité	-17,05	191
Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Cité	-16,7	742
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	001.Oui	-15,79	1645
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 003#Par la publication CNA	Non Cité	-14,94	1073
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Cité	-13	239
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 00Cité#Ordre et instances r	Cité	-12,53	982
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 00Cité#Ordre et instances r	Non Cité	12,53	879
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	003.Je fais un point	12,57	385
Q09#3#La clientèle et en particulier - 005#Possédant mal la	Non Cité	13	1622
Q13#Souhaitez-vous être entendu et défendu par les instances	002.Non	13,99	133
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 003#Par la publication CNA	Cité	14,94	788
Q01#Suivez-vous votre taux de substitution :	004.Plus rarement,ce	16,26	288

Q09#3#La clientèle et en particulier - 003#Personnes âgées	Non Cité	16,7	1119
Q09#3#La clientèle et en particulier - 004#Mal voyants	Non Cité	17,05	1670
Q09#3#La clientèle et en particulier - 002#La présence de po	Non Cité	17,56	1214
QCité3bis#Si Oui, Lesquelles ? - 002#Syndicats et organisati	Non Cité	17,6	533
Q02#Comment l'identifiez-vous ? - 002#Par observatoire écono	Non Cité	25,3	763