

## **COMPARAISONS EUROPÉENNES SUR LA CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS**

---

La consommation française de médicaments se situe à un niveau élevé, tant en comparaison européenne que mondiale. Observé globalement, ce constat devrait, selon deux études récentes, être nuancé pour certaines classes thérapeutiques. Cependant, cette analyse partielle ne tient pas compte de l'appétence française pour les molécules onéreuses.

### **La France reste en 2006 le 1er consommateur européen de médicaments**

#### **Un volume par habitant nettement supérieur à la moyenne des pays étudiés**

Qu'on la mesure en boîtes, en unités standardisées (SU), ou en chiffre d'affaires (CAHT) (cf. encadré méthodologique), la consommation française de médicaments s'avère nettement supérieure à celle de ces principaux voisins européens (cf. tableau 1). Le nombre de SU (resp. le CAHT) par habitant est ainsi près de 45% (resp. 35%) supérieur à la moyenne des cinq pays étudiés. La forte consommation en boîtes provient, en partie, de la petite taille des conditionnements (31 SU par boîte) par rapport à la moyenne des cinq pays (39 SU).

#### **Un chiffre d'affaires par habitant orienté à la hausse**

En moyenne sur les 5 pays, le nombre de SU par habitant a progressé de 0,4% entre 2004 et 2005. Elle a progressé en Espagne (2,9%) et au Royaume-Uni (3,8%), est restée stable en Italie et a régressé en Allemagne (-0,2%) et en France (-2,3%), du fait, pour celle-ci, du déremboursement des médicaments à service médical rendu insuffisant (cf. fiche 9-03). En revanche, le CAHT par habitant est orienté à la hausse dans tous les pays sauf le Royaume-Uni. En France, plus spécifiquement, il a crû de 8,9% contre 6,6% en moyenne européenne.

### **Deux études récentes visent à nuancer ce constat en se penchant sur certaines classes thérapeutiques**

#### **La France n'est plus 1<sup>ère</sup> consommatrice en volume dans certaines classes en 2004**

Dans une récente étude<sup>60</sup>, l'Essec a analysé l'évolution de la consommation – mesurée en DDD (cf. encadré méthodologique) – dans 7 classes thérapeutiques<sup>61</sup>, entre 2000 et 2004, dans les cinq pays qui nous intéressent. Elle met en évidence qu'en 2004, la France n'est 1<sup>ère</sup> consommatrice dans aucune des sept classes étudiées alors qu'elle l'était en 2000 dans quatre classes (hypocholestérolémiants, antidépresseurs, tranquillisants et antibiotiques) (cf. graphiques 1). Une étude pour le Leem<sup>62</sup> souligne également que le classement des pays dépend du niveau d'agrégation des classes thérapeutiques auquel on se place.

#### **Vers une convergence des niveaux de consommation européens ?**

Les études mentionnées mettent par ailleurs en évidence un rapprochement des niveaux de consommation dans les classes qu'elles analysent (cf. graphiques 1). De même, le tableau 1 montre que le rapport entre le niveau de consommation en SU de chaque pays et celui de la France a augmenté de 1 à 5 points entre 2004 et 2006. Ce phénomène de convergence pourrait, selon les études de l'Essec et du Leem, provenir de l'homogénéisation des pratiques médicales, de plus en plus soumises à des recommandations européennes.

---

<sup>60</sup> *Evolution comparée de la consommation de médicaments dans 5 pays européens entre 2000 et 2004 : analyse de 7 classes pharmaco-thérapeutiques*, Essec, Centre de Recherche, G. Viens, K. Levesque, P. Chahwakilian, A. El Hasnaoui, A. Gaudillat, G. Nicol, C. Crouzier, Juin 2007.

<sup>61</sup> Antidiabétiques oraux, antibiotiques, hypocholestérolémiants, anti-asthmatiques, anti-hypertenseurs, antidépresseurs et hypnotiques / sédatifs.

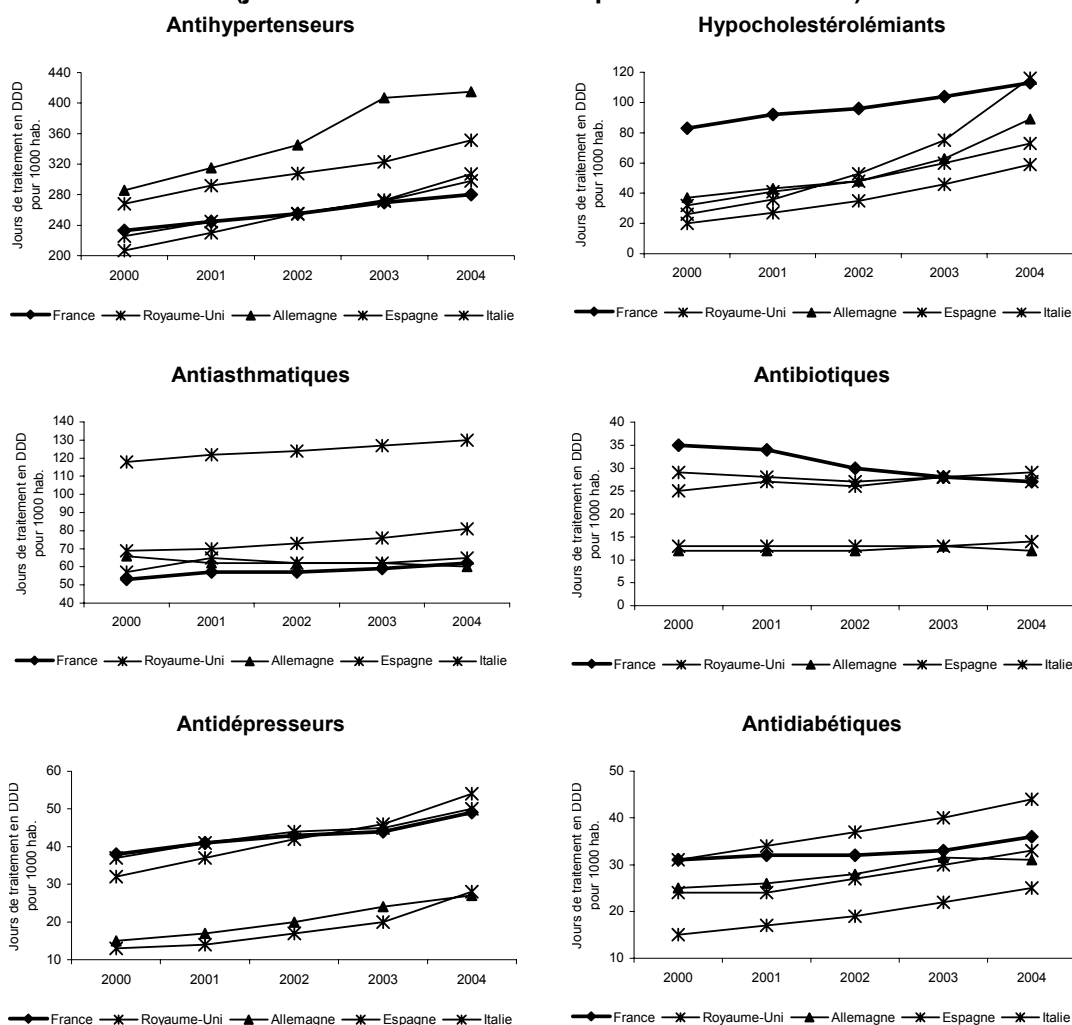
<sup>62</sup> *La consommation médicamenteuse dans 5 pays européens : une réévaluation*, Etude pour le LEEM, C. Le Pen, H. Lemasson, C. Roullière-Lelidéc, Avril 2007.

**Tableau 1 : Chiffre d'affaires hors taxes et quantités vendues par habitant**

	2004				2006			
	Nb de boîtes par hab.	Nb d'unités standardisées par hab.	CAHT (€) par hab.	Nb d'unités standardisées par boîte	Nb de boîtes par hab.	Nb d'unités standardisées par hab.	CAHT (€) par hab.	Nb d'unités standardisées par boîte
France	51	1 637	308	32	52	1 599	335	31
Royaume-Uni	21	1 135	210	53	23	1 178	207	51
Allemagne	17	1 023	241	59	17	1 021	267	59
Espagne	25	973	176	39	26	1 001	199	38
Italie	28	764	203	27	29	764	205	26
<b>Ens. 5 pays</b>	<b>28</b>	<b>1 111</b>	<b>232</b>	<b>40</b>	<b>29</b>	<b>1 116</b>	<b>247</b>	<b>39</b>

Source : DSS/6B – données IMS Health ;

NB : les données IMS ne tiennent pas compte des ventes ne passant pas par les officines (hôpitaux et autres distributeurs en particulier). Celles-ci sont notamment plus importantes au Royaume-Uni.

**Graphiques 1 : Comparaison de l'évolution de la consommation entre 2000 et 2004 (jours de traitement en DDD pour 1 000 habitants)**

Source : Etude Essec – données IMS-Health

### Encadré méthodologique

Les données proviennent de la base internationale d'IMS Health et sont représentatives des cinq principaux marchés pharmaceutiques européens : Allemagne, Espagne, France, Italie, Royaume-Uni. En général, le niveau de la consommation pharmaceutique est mesuré :

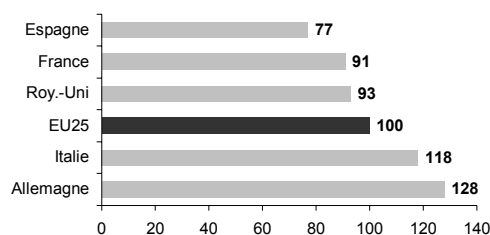
- \* *en valeur* : la variabilité des prix unitaires entre les pays étudiés doit alors être prise en compte.
- \* *en boîtes* : elles sont peu propices aux comparaisons internationales car très différentes d'un pays à l'autre. Ainsi, les marchés français et italien se caractérisent plutôt des petites boîtes (cf. tableau 1).
- \* *en unités standardisées ou unités communes de dispensation (UCD<sup>63</sup>)* : elles permettent de s'affranchir des différences de conditionnement mais ne tiennent pas compte du dosage.
- \* *en defined daily dose (DDD) ou dose de principe actif journalière nécessaire pour traiter un adulte*. Les inconvénients des méthodes précédentes sont évités. Néanmoins, la dose retenue est conventionnelle et correspond rarement à une pratique. Nous ne disposons pas de cette donnée.

## Il convient de ne pas occulter la préférence française pour les produits les plus coûteux

### Un chiffre d'affaires par tête élevé malgré des prix unitaires parmi les plus faibles

Certes, la mesure du niveau de consommation en volume sur certaines classes thérapeutiques ne place plus toujours la France en place de 1<sup>ère</sup> consommatrice, comme on vient de le voir. Mais, l'hexagone affiche toujours un chiffre d'affaires par habitant très supérieur à la moyenne européenne, que l'on se place au niveau du marché global (cf. tableau 1) ou au niveau de certaines des classes citées dans l'étude de l'Essec (cf. tableau 2). Pourtant, les prix unitaires en France figurent parmi les plus bas des cinq pays considérés du fait de l'administration des prix par l'Etat (cf. graphique 2).

**Graphique 2 : Indices du niveau des prix pour les produits pharmaceutiques  
Europe des 25 = 100**



Source : Eurostat.

### Une appétence marquée pour l'innovation

L'importance du CAHT par tête provient en fait de la structure de la consommation pharmaceutique française. Celle-ci se caractérise en effet par un poids élevé de produits à la fois plus récents et plus coûteux, dont l'usage est ailleurs en principe réservé aux traitements de dernière intention. Par exemple, les sartans dans le traitement de l'hypertension et les  $\beta$ 2-stimulants + cortocoides dans celui de l'asthme occupent une part dans la consommation totale de ces classes nettement supérieure à la moyenne des pays étudiés (cf. graphique 3). De même, la dépense en antibiotiques se distingue par une consommation plus importante de médicaments de dernière génération (source Cnamts<sup>64</sup>).

Enfin, le développement du marché des génériques constitue une composante importante dans la détermination du CAHT par habitant. Or, si la pénétration des génériques dans le répertoire a fortement progressé ces 18 derniers mois, la prescription des génériques ou de médicaments génériques est encore limitée : ainsi, 50% des prescriptions de statines (resp. anti-ulcéreux) se font dans le répertoire en France contre 83% en Allemagne (resp. Grande-Bretagne) (voir également sur le sujet la fiche 9-01).

<sup>63</sup> L'UCD est la plus petite dose commune de produit (comprimé, gélule, cuiller à café...).

<sup>64</sup> S Pépin, P Ricordeau. *La consommation d'antibiotiques : situation en France au regard des autres pays européens*. Point de repères n°6. Cnamts. Novembre 2006.

**Tableau 2 : Chiffre d'affaires par habitant en 2006 dans les classes des hypertenseurs, des antiasthmatiques et des hypocholestérolémiants**

	France	Royaume-Uni	Allemagne	Espagne	Italie	Ens. 5 pays
Antihypertenseurs	36	24	27	23	34	29
Antiasthmatiques	17	20	11	12	9	14
Hypocholestérolémiants	21	16	8	13	14	14
<i>dont statines</i>	17	15	6	12	12	12

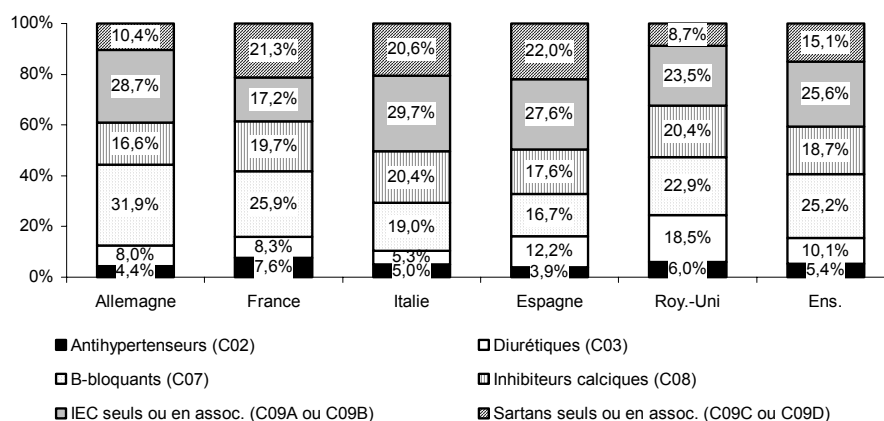
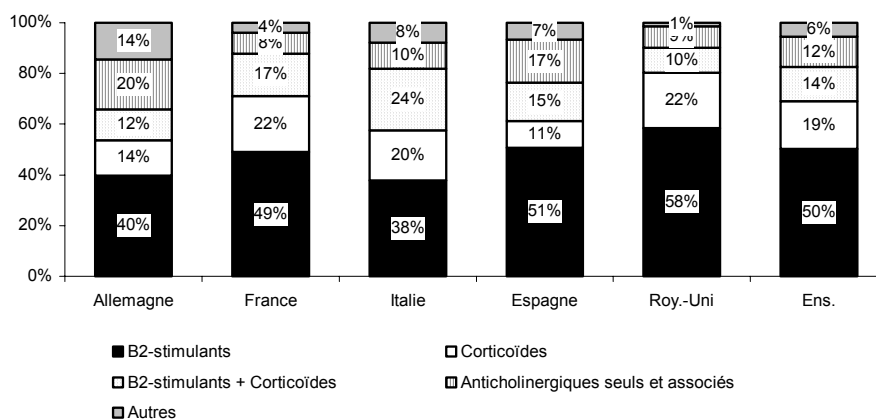
Source : DSS/6B – données IMS Health.

Notes<sup>65</sup> : Bien qu'ayant un niveau de prix unitaire comparable à la France, le Royaume-Uni atteint un CAHT par tête inférieur car les ventes en unités sont sensiblement plus faibles et le marché des génériques plus développé. (sauf pour les anti-asthmatiques car la prévalence de l'asthme est nettement plus importante au Royaume-Uni)

L'Italie se caractérise certes par des volumes très inférieurs à la France mais affiche des prix unitaires élevés. Par ailleurs, le marché des génériques y est peu développé. Le CAHT par tête est donc comparable à celui de la France.

En Allemagne, les volumes sont comparables à la France et les prix unitaires sont très élevés. Mais le marché des génériques est très développé. Le CAHT par habitant reste donc modéré voire faible dans les classes tombées dans le domaine public.

Enfin, en Espagne, le marché des génériques est peu développé mais les prix unitaires sont faibles. De plus, les volumes sont très en deçà des volumes hexagonaux.

**Graphiques 3 : Comparaison de la structure de la consommation en 2006 (en SU)****Anti-hypertenseurs****Anti-asthmatiques**

Source : DSS/6B – données IMS Health.

<sup>65</sup> Informations sur le marché des génériques tirées de l'Etudes et Résultats de la DREES n° 502.