

Indicateur n°4-1 : Taux de croissance des dépenses de médicaments au cours des cinq dernières années

Finalité : les dépenses de médicaments remboursées en ville représentent plus de 13% des dépenses totales de l'assurance maladie entrant dans le champ de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) et un peu plus de 29% des dépenses de soins de ville. Après avoir connu une évolution dynamique, les dépenses de médicaments ont considérablement ralenti ces dernières années. En effet, les politiques menées en matière de baisses de prix et de développement des génériques ainsi que la maîtrise médicalisée ont conduit à modérer les dépenses de ce poste.

Résultats : les taux de croissance des dépenses de médicaments sont retracés dans le tableau ci-dessous :

Année	2007	2008	2009	2010	2011	Objectif
Effet prix	-2,1%	-2,2%	-2,2%	-2,5%	-2,3%	
Effet boîtes	0,0%	-4,9%	3,1%	-0,9%	-0,4%	
Effet structure	6,1%	8,3%	1,3%	4,1%	3,0%	
Taux de croissance global	3,8%	0,8%	2,2%	0,5%	0,3%	Ralenti

Source : calculs DSS sur données GERS non corrigées des remboursements et des conditionnements trimestriels.

L'année 2011 est caractérisée par un infléchissement de la croissance du marché (+ 0,3%) en comparaison de la première moitié des années 2000, confirmant la tendance annoncée en 2008 (+ 0,8%) et en dépit du sursaut de 2009 (+ 2,2%). Elle se caractérise par un effet boîtes négatif et un effet de structure redevenu important (cf. *infra*), bien qu'en baisse en 2011.

En raison des baisses de prix propres à 2011 et des baisses de prix engagées sur 2010 (celles-ci étant échelonnées sur l'année), l'effet prix a joué presque identiquement en 2011 (- 2,3%) qu'en 2010 et 2009 (respectivement - 2,5% et - 2,2%).

Pour les autres composantes de la croissance, la situation est assez semblable à l'année précédente puisque l'effet boîtes, de - 0,9% en 2010, reste négatif à - 0,4% en 2011 ce qui traduit l'efficacité de la maîtrise médicalisée menée depuis 2010 (cf. indicateur « objectifs/résultats » n°4-6) et le contexte épidémiologique redevenu plus favorable. En effet, les volumes avaient connu un ressaut en 2009 du fait de la vente de 50 millions de boîtes d'antalgiques de plus qu'en 2008 due à l'épidémie de grippe H1N1.

Il en résulte un effet de structure semblable en 2010 et 2011 qui retrouve son rôle prédominant déjà observé jusqu'en 2008 dans la croissance du CA. Il est surtout tiré par les médicaments orphelins très onéreux et des classes thérapeutiques dynamiques où le prix moyen des médicaments est plus élevé que la moyenne.

En 2010, la France est passée de la 4^{ème} à la 6^{ème} place dans le classement des pays de l'OCDE en termes de dépense de produits pharmaceutiques par habitant. D'un montant semblable à 2009, le niveau des dépenses de médicament en France en 2010 (635 \$ en parité de pouvoir d'achat) la place toujours loin des Etats-Unis (983 \$) et du Canada (741 \$). En revanche, la France n'est plus que le 4^{ème} pays européen derrière l'Irlande (686 \$), la Grèce (676 \$). Pour la première fois, la dépense en Allemagne (640 \$) est plus élevée qu'en France. Elle reste toutefois supérieure à celle de la Belgique (626 \$) et de l'Espagne (580 \$).

Enfin, il convient de noter que la dépense pharmaceutique moyenne des pays de l'OCDE est elle aussi restée stable (498 \$ en contre 496 \$ en 2010), et la France, malgré son rattrapage dans le classement, a maintenu l'écart à la dépense moyenne dans les pays de l'OCDE constant entre 2009 et 2010 (autour de 27%).

Construction de l'indicateur : le taux de croissance global des dépenses de médicaments entre deux années N-1 et N se décompose en 3 effets et se calcule de la manière suivante :

$$(1+\text{taux de croissance global}) = (1+\text{effet prix}) * (1+\text{effet boîtes}) * (1+\text{effet de structure}) - 1$$

L'effet prix correspond à l'évolution des prix unitaires entre N-1 et N des spécialités vendues en N (pour le calcul, les présentations de l'année N-1 qui ne sont plus vendues l'année N sont valorisées en N par leur prix de l'année N-1).

L'effet boîtes est défini comme le rapport entre le nombre de boîtes vendues en N et le nombre de boîtes vendues en N-1.

Enfin, l'effet de structure rend compte de l'évolution des parts de marché entre N-1 et N : lorsqu'il est positif (respectivement négatif), cet effet correspond à la déformation des ventes vers les présentations onéreuses (respectivement les moins coûteuses). L'innovation et le développement des génériques sont retracés dans l'effet de structure ; la première tire l'effet de structure vers le haut tandis que les nouveaux génériques orientent l'effet de structure à la baisse.

Durant les deux prochaines années, d'importantes tombées de brevet vont avoir lieu, ce phénomène pourrait alors venir modérer l'effet de structure.

Les effets boîtes et structure sont les deux composantes de l'effet volume.

Précisions méthodologiques : les calculs relatifs à cet indicateur sont effectués par la DSS. Les résultats ont été obtenus à partir des données du Groupement pour l'élaboration et la réalisation de statistiques (GERS), qui retracent les ventes des grossistes répartiteurs aux pharmaciens sur le marché de ville (les ventes des pharmacies hospitalières ne sont donc pas prises en compte et on ne considère ici que le champ des médicaments remboursables). Les évolutions calculées sont celles du chiffre d'affaires hors taxes des laboratoires en officine de ville, ce qui donne une approximation raisonnable du dynamisme des dépenses de l'assurance maladie sur le poste médicaments. Les résultats obtenus sont toutefois majorés des effets de stockage de médicaments par les pharmaciens et des ventes en automédication.

La décomposition de la croissance présentée ici diffère pour des raisons méthodologiques de celle publiée par la DREES dans les comptes de la santé. En effet, la DREES utilise l'indice des prix des spécialités pharmaceutiques calculé par l'INSEE qui intègre non seulement les baisses de prix négociées sur les médicaments anciens mais aussi la baisse du niveau des prix provoquée par le développement des génériques. A l'inverse, la méthodologie retenue ici intègre au sein de l'effet de structure l'impact dépressif de la générication sur les prix. L'indice des prix de l'INSEE aboutit donc par construction à un niveau inférieur à l'effet prix présenté dans cet indicateur.