

En 2017, la consommation de **médicaments en ville** (y compris rétrocession hospitalière et rémunérations forfaitaires) s'élève à 32,6 milliards d'euros toutes taxes comprises (*tableau 1*). Celle-ci baisse de 0,2 %, une évolution négative pour la troisième année consécutive, après la forte hausse de 2014 (+2,5 %). Cette consommation est valorisée au prix public, contrairement aux données relatives au marché du médicament qui correspondent au chiffre d'affaires hors taxes (voir fiches 14 et 15).

En 2017, la consommation de médicaments en ville représente 16,3 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), mais elle ne contribue que très légèrement à l'évolution de cet agrégat, et de façon négative (-0,05 point).

Une baisse du prix des médicaments entièrement liée aux spécialités remboursables

La baisse du prix des médicaments, de 2,6 % en 2017, est imputable depuis plusieurs années à celle du prix des spécialités remboursables (*graphique 1*). Celui-ci recule sensiblement depuis plusieurs années, de façon toutefois moins marquée depuis deux ans (-3,2 % en 2017 et -3,6 % en 2016, contre -4,5 % en moyenne entre 2011 et 2015). La diminution du prix des spécialités remboursables n'est certes pas parfaitement appréhendée du fait du mode de calcul de l'indice (à qualité constante) [voir annexe 4 sur les indices de prix], mais elle retrace l'effet des actions de maîtrise des prix entreprises : fortes baisses ciblées, grands conditionnements, etc. Jusqu'en 2016, ce mouvement est renforcé par l'augmentation du nombre de spécialités génériques et, pour celles-ci, de la substitution croissante des génériques aux princeps. En 2017 toutefois, le nombre d'unités de génériques vendus se stabilise (voir fiche 15). En revanche, le prix des spécialités non remboursables continue de progresser, avec plus d'intensité en 2017 (+2,5 %, après +0,5 % en 2016).

La consommation baisse légèrement en 2017

Auparavant très dynamique, la progression des volumes de ventes est revenue à 2,2 % en moyenne par an entre 2010 et 2013 (*graphique 2*), sous l'effet des actions de maîtrise médicalisée, de communication ciblées (sur les antibiotiques par exemple), de déremboursements de médicaments à service médical rendu insuffisant, etc. En 2014, la baisse des prix est compensée par une forte hausse des volumes (+6,4 %) découlant du dynamisme des produits rétrocedés en raison de l'arrivée de traitements innovants contre le virus de l'hépatite C. En 2015 et en 2016, compte tenu de l'importance des

baisses de prix, la consommation de médicaments en ville recule (en valeur), malgré des volumes dynamiques portés par des innovations, notamment dans le traitement du VIH. La légère baisse de 0,2 % en 2017 de la consommation de médicaments (en valeur) résulte des effets combinés d'une nouvelle diminution des prix (-2,6 %) et d'une hausse plus modérée des volumes (+2,5 %). Au sein de la consommation totale, la rétrocession augmente de 6,5 %, à près de 3,1 milliards d'euros. Sa dynamique est portée par l'arrivée de traitements innovants, en particulier dans le soin du cancer, de la mucoviscidose et de l'hépatite C. À l'inverse, la consommation de médicaments non remboursables continue de baisser en 2017 (-2,2 %, après -1,2 % en 2016)¹.

Les financeurs publics prennent en charge près des trois quarts de la dépense de médicaments

Les remboursements de médicaments par l'Assurance maladie s'élèvent à 23,5 milliards d'euros en 2017 pour les soins de ville, sur une dépense totale de 32,4 milliards d'euros (hors rémunérations forfaitaires versées aux officines) (*tableau 2*). Ces rémunérations en sus sont également intégralement financées par l'Assurance maladie (211 millions d'euros). Par ailleurs, l'État prend en charge 117 millions d'euros de dépenses de médicaments, notamment au titre de l'aide médicale de l'État, et les organismes de base 436 millions d'euros pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) [voir glossaire].

Si les médicaments rétrocedés sont remboursés à 100 % par l'Assurance maladie obligatoire, les médicaments délivrés en officines ne donnent pas nécessairement lieu à remboursement par l'Assurance maladie. Les médicaments non remboursables restent en effet intégralement à la charge des ménages et des organismes complémentaires, de même que les médicaments remboursables achetés sans prescription d'un professionnel de santé et les médicaments non présentés au remboursement. L'ensemble de ces dépenses, non prises en charge par l'Assurance maladie, s'élève à 3,5 milliards d'euros en 2017.

À cette charge des ménages, s'ajoutent le ticket modérateur sur les produits remboursables délivrés sur ordonnance et, depuis 2008, la franchise à la charge du patient (qui ne peut légalement pas être remboursée par les organismes complémentaires), pour un total de 4,8 milliards d'euros en 2017. Ainsi, le reste à charge des ménages et des organismes complémentaires sur la consommation des médicaments en ville s'élève au total à 8,3 milliards d'euros.

1. L'estimation de la consommation de médicaments non remboursables a été révisée pour l'édition 2018 des comptes nationaux de la santé, grâce à l'étude de données plus fines sur les ventes des officines en France (voir annexe 3 sur les révisions).

Pour en savoir plus

> **Commission des comptes de la sécurité sociale** (2018, juin). *Les comptes de la sécurité sociale, résultats 2017, prévisions 2018*. Éclairage « Le marché du médicament en officine de ville en France en 2017 », p. 126.

Tableau 1 Consommation de médicaments en ville, y compris rétrocession hospitalière

Montants en millions d'euros

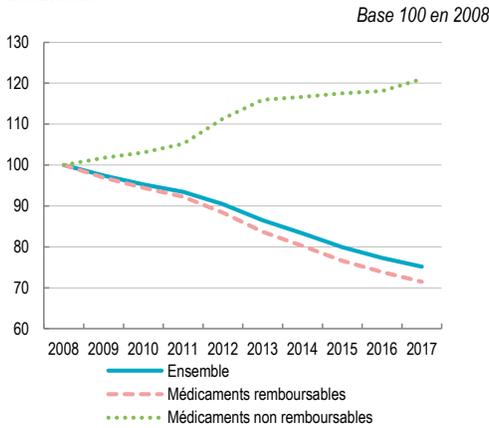
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Structure 2017 (%)
Ensemble	33 063	33 350	33 395	33 517	33 028	32 392	33 207	32 745	32 662	32 592	100,0
Médicaments remboursables	29 900	30 245	30 393	30 570	29 893	29 290	30 190	29 683	29 635	29 637	90,9
<i>dont médicaments rétrocedés</i>	1 218	1 309	1 399	1 516	1 663	1 600	2 883	2 813	2 865	3 051	8,5
<i>dont honoraires de dispensation (HDD)</i>								2 136	2 672	2 599	8,0
Médicaments non remboursables	3 123	3 065	2 962	2 908	3 011	2 877	2 790	2 841	2 806	2 745	8,4
Rémunérations forfaitaires hors HDD	41	39	40	40	123	225	227	221	221	211	0,6
<i>dont ROSP*</i>					74	138	145	137	140	139	0,4
Évolution (en %)											
Valeur	2,1	0,9	0,1	0,4	-1,5	-1,9	2,5	-1,4	-0,3	-0,2	
Prix	-2,3	-2,6	-2,2	-2,0	-3,1	-4,4	-3,7	-4,0	-3,7	-2,6	
Volume	4,4	3,5	2,4	2,4	1,7	2,5	6,4	2,7	3,6	2,5	

* Rémunération sur objectifs de santé publique des pharmaciens d'officines.

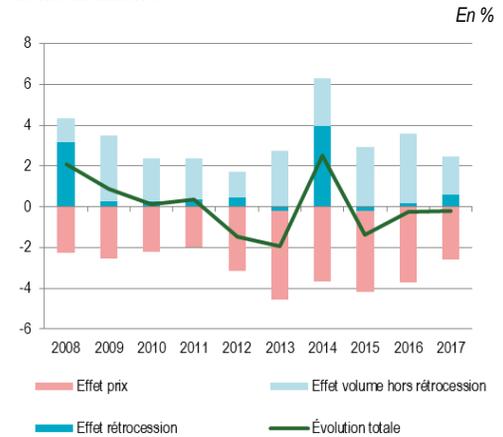
Note > Les dépenses du Fonds de financement de l'innovation thérapeutique (voir glossaire) relatives aux médicaments rétrocedés sont directement intégrées dans ce poste.

Source > DREES, comptes de la santé ; Insee pour l'indice des prix à la consommation.

Graphique 1 Évolution des indices de prix des médicaments



Graphique 2 Évolution de la consommation de médicaments



Note > L'indice des prix à la consommation (IPC) est calculé chaque année par l'Insee à qualité constante. L'innovation, souvent plus coûteuse, n'est de ce fait pas retracée dans cette évolution.

Source > Insee.

Source > Drees, comptes de la santé.

Tableau 2 Structure de la consommation de médicaments en ville en 2017

En millions d'euros

Consommation totale de médicaments en ville (prix public TTC)					
32 592					
Consommation de médicaments en ville (y compris rétrocession et HDD, hors rémunérations forfaitaires)				Rémunérations forfaitaires (hors HDD)	
32 381				211	
Dépense présentée au remboursement	28 871	Dépense non remboursable ou non présentée au remboursement	3 510	ROSP pharmacie	139
Prestations de la Sécurité sociale	23 495	Médicaments non remboursables	2 745	Permanences et Caqos**	72
Prestations de l'État	117	Médicaments remboursables non présentés au remboursement ou achetés sans prescription	766		
Prestations des organismes de base au titre de la CMU-C*	436				
Ticket modérateur, franchises	4 823				

* Dépenses de base et complémentaire des bénéficiaires de la CMU-C.

** Caqos : contrat d'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins.

Champ > France.

Source > DREES, comptes de la santé.