

En 2022, la consommation de médicaments en ambulatoire s'établit à 32,8 milliards d'euros, soit 13,9 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM). Elle augmente pour la deuxième année consécutive (+5,3 % après +4,3 %) après six années de baisse régulière (-1,2 % en moyenne annuelle entre 2014 et 2020). Cette hausse est soutenue par le dynamisme de la consommation en volume (+9,0 %), alors que les prix continuent de baisser (-3,4 %), en raison notamment de l'accroissement des remises conventionnelles. Les trois quarts de ces dépenses sont prises en charge par la Sécurité sociale.

Les dépenses de prévention réalisées par les pharmaciens (tests de dépistage et vaccination contre le Covid-19) augmentent légèrement (+2,4 % en 2022) et s'élèvent 3,2 milliards d'euros.

La consommation de médicaments en ambulatoire en hausse pour la seconde année consécutive

La consommation de médicaments en ambulatoire inclut les délivrances de médicaments en tant que soins de ville, c'est-à-dire ni dans le cadre d'une hospitalisation ni d'un hébergement en établissement médico-social. Elle comprend donc les médicaments délivrés en officine de pharmacie et en rétrocession hospitalière, y compris les remises conventionnelles afférentes. Les rémunérations forfaitaires et le dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (DIPA) des pharmaciens d'officine sont également rattachés à cet agrégat, car elles sont principalement rattachables à l'activité de délivrance de médicaments. Conformément aux définitions internationales, les tests de dépistage du Covid-19 et les vaccins sont comptabilisés parmi les dépenses de prévention ; ils ne font pas partie du poste de la consommation de médicaments en ambulatoire.

En 2022, la consommation de médicaments en ambulatoire s'élève à 32,8 milliards d'euros, en hausse de 5,3 % par rapport à 2021 (tableau 1). Elle augmente pour la seconde année consécutive (+4,3 % en 2021), après une baisse quasi continue entre 2014 et 2020 (-1,2 % en moyenne annuelle).

La progression enregistrée en 2022 est liée à plusieurs facteurs :

- La baisse des prix des médicaments est moins forte ces deux dernières années que lors de la précédente décennie. Elle était en moyenne de 4,2 % par an entre 2010 et 2020¹ contre 3,3 % en 2021 et -3,4 % en 2022 (graphique 1). Pour les médicaments remboursables (neuf dixièmes des dépenses), cela s'explique par une régulation par les prix plus modérée. Pour les médicaments non remboursables, les prix sont libres et augmentent de 1,8 % en 2022 après +1,5 % en 2021.

L'effet prix intègre la progression des remises conventionnelles² qui viennent minorer les dépenses. Le montant de ces remises a plus que décuplé en dix ans, passant de 0,3 milliard d'euros en 2012 à 3,8 milliards d'euros en 2022. En 2022, elles augmentent encore fortement, de 0,7 milliard d'euros par rapport à 2021³. Les remises « à la première boîte⁴ » représentent aujourd'hui deux tiers du montant total de remises, contre moins de 1 % en 2012. Cette progression participe à un découplage croissant entre le prix facial des médicaments et son prix réel pour le système de santé.

¹ La diminution du prix des spécialités remboursables n'est pas parfaitement appréhendée du fait du mode de calcul de l'indice (à qualité constante) [annexe 4] mais elle retrace l'effet des actions entreprises pour maîtriser les prix.

² Les remises conventionnelles constituent un pur effet prix intégrées dans le calcul de l'indice de prix des médicaments. Dans les comptes de la santé, la consommation de médicaments est donc valorisée au prix public net des remises conventionnelles. Dans le cadre central de la comptabilité nationale, seules les remises ATU sont prises en compte, les autres remises produites étant comptabilisées comme des impôts.

³ Les remises sur les médicaments délivrés en ville (officines de ville et rétrocession hospitalière) sont comptabilisées au sein de la consommation de soins depuis l'édition 2021 de ce panorama. Sont exclues de ce montant les remises globales, calculées sur les plafonds de chiffres d'affaires des fabricants qui ne sont pas rattachables à un médicament en particulier.

⁴ Les remises à la première boîte correspondent au versement par les industriels du différentiel entre le prix facial et le prix net négocié au Comité économique des produits de santé (CEPS).

- L'augmentation en volume (+9,0 %) est particulièrement élevée, comme en 2021. Elle s'explique tout d'abord par une forte progression des dépenses dans quelques classes thérapeutiques spécifiques : les traitements du cancer, les traitements de la mucoviscidose, les immunosuppresseurs, ainsi que les antidiabétiques. La montée en charge de plusieurs traitements innovants soutient aussi la dynamique des dépenses : les dépenses des médicaments à base d'ivacaftor pour le traitement de la mucoviscidose (Orkambi[®], Kalydeco[®], Kaftrio[®] et Symkevi[®]) augmentent de 300 millions d'euros, celles de Vyndaqel[®], traitement de l'amylose cardiaque, de 250 millions d'euros et celles du traitement de l'hémophilie Hemlibra[®] de 160 millions d'euros. Elle s'explique ensuite par une progression du nombre de boîtes délivrées. Principalement porté par des médicaments unitairement peu coûteux (paracétamol, antibiotiques, préparations nasales, traitements du rhume et de la toux et corticoïdes à usage systémique), le nombre de boîtes

de médicaments remboursables croît de 3,7 %. Celui de médicaments non remboursables augmente de 10,2 % et le nombre global de boîtes de médicaments délivrées s'accroît ainsi de 4,5 % en 2022 par rapport à 2021.

Les honoraires de dispensation (HDD) augmentent de 5,7 % cette année, une évolution reflétant notamment celle du nombre de boîtes remboursables délivrées.

Les rémunérations forfaitaires perçues par les officines s'élèvent à 0,1 milliard d'euros et correspondent aux indemnités d'astreinte pour la permanence pharmaceutique et à la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP). La nouvelle convention nationale des pharmaciens de mars 2022 a créé deux volets au sein de la ROSP : « Développement du numérique en santé et l'amélioration de l'accès aux soins » et « Bon usage des produits de santé ».

Tableau 1 Consommation de médicaments en ambulatoire (y compris remises conventionnelles et rétrocession hospitalière)

En millions d'euros

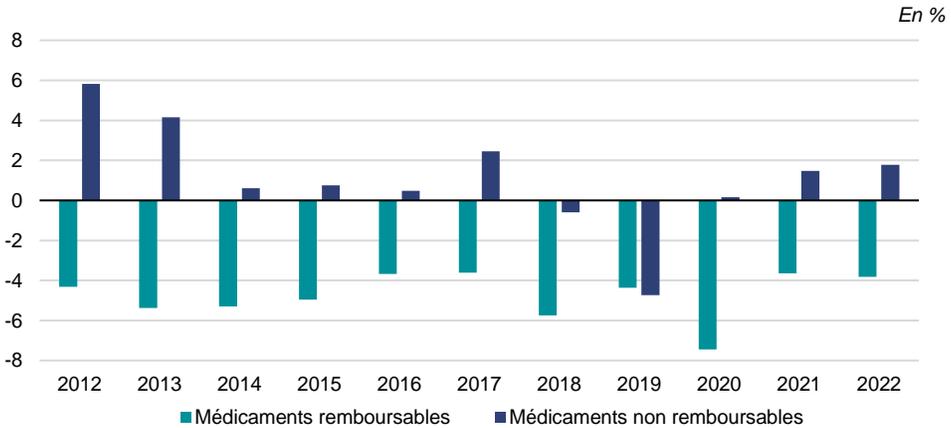
	2012	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ensemble	32 098	31 511	30 865	30 686	29 831	31 108	32 768
Médicaments remboursables	29 173	29 347	29 243	29 478	29 721	31 726	33 823
délivrés en officine, avec prescription	26 575	22 682	23 217	22 750	22 621	24 542	26 508
délivrés en officine, sans prescription ou non présentés au remboursement	867	786	722	715	693	727	795
délivrés en officine, HDD ¹	0	2 693	2 659	3 526	3 984	3 861	4 082
rétrocédés	1 730	3 186	2 646	2 487	2 424	2 596	2 438
Médicaments non remboursables	3 011	2 746	2 810	2 573	2 314	2 355	2 598
Rémunérations forfaitaires hors HDD	191	337	333	242	225	99	120
Remises conventionnelles	-277	-920	-1 521	-1 608	-2 502	-3 072	-3 773
DIPA ²					72	1	0
Évolution du total (en %)	-1,0	0,1	-2,0	-0,6	-2,8	4,3	5,3
Prix (en %)	-3,5	-3,1	-5,3	-4,4	-6,9	-3,3	-3,4
Volume (en %)	2,6	3,3	3,4	4,0	4,4	7,8	9,0

1. Honoraire de dispensation.

2. Dispositif d'indemnisation de la perte d'activité.

Note > Ces montants sont plus élevés que ceux présentés dans la fiche 14. En effet, ces derniers sont restreints aux ventes en officine de ville, ce qui correspondrait aux trois lignes *Médicaments remboursables délivrés en officine, avec prescription*, *Médicaments remboursables délivrés en officine, sans prescription ou non présentés au remboursement* et *Médicaments non remboursables*. De plus, la fiche 14 porte sur la France métropolitaine et les prix fabricant hors taxes (PFHT), ce qui exclut les marges des grossistes-répartiteurs et des pharmaciens, les taxes et les remises commerciales aux pharmaciens.

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

Graphique 1 Évolution annuelle de l'indice de prix des médicaments remboursables et non remboursables (hors remises conventionnelles)

Note > L'indice des prix à la consommation (IPC) est calculé chaque année par l'Insee à qualité constante. L'effet sur les dépenses de l'innovation, souvent coûteuses, n'y est donc pas retracé et fait partie de l'« effet volume ».

Lecture > En 2022, l'indice de prix des médicaments remboursables diminue de 3,8 %, celui des médicaments non remboursables augmente de 1,8 %.

Champ > France métropolitaine.

Source > Insee.

10 % des dépenses de médicaments en ambulatoire non présentées au remboursement

Une fois déduites les remises conventionnelles, les médicaments présentés au remboursement représentent 90 % des achats de médicaments en ambulatoire (*tableau 1*). Les dépenses non présentées au remboursement s'élèvent à 3,4 milliards d'euros en 2022. Elles sont constituées des médicaments non remboursables pour 2,6 milliards d'euros et des médicaments remboursables (achetés sans prescription ou non présentés au remboursement) pour 0,8 milliard d'euros.

La consommation de médicaments comprend, en plus des médicaments délivrés en ambulatoire, ceux dispensés dans les hôpitaux et les cliniques. Leur coût est alors soit intégré dans le coût global des séjours (médicaments « intra-GHS ») soit facturés séparément (« en sus des GHS »). Les dépenses de médicaments de la liste en sus s'élèvent à 4,7 milliards d'euros en 2022 (*tableau 2*), en nette augmentation par rapport à 2021 (4,2 milliards d'euros). La majeure partie de la croissance de ces dépenses est liée aux anticorps monoclonaux, notamment aux traitements du cancer Keytruda® (+250 millions d'euros) et Darzalex® (+240 millions d'euros).

Dans ce secteur aussi, les remises prennent désormais une place prépondérante (2,3 milliards d'euros en 2022, contre 0,1 milliard d'euros en 2012), attestant là aussi d'une déconnexion progressive du prix facial et du prix réel pour le système de santé.

Ces médicaments de la « liste en sus », innovants et très coûteux, sont pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale en plus du forfait d'hospitalisation. Ce montant inclut les médicaments sous le régime dérogatoire de prise en charge de médicaments innovants avant leur autorisation de mise sur le marché (AMM)¹.

Près des trois quarts de la dépense prise en charge par la Sécurité sociale

En 2022, la Sécurité sociale² finance 74,9 % de la dépense de médicaments en ambulatoire (*tableau 3*). L'État en prend en charge 0,3 % et les organismes complémentaires 10,9 %. Le reste à charge des ménages représente 13,8 % de la dépense, soit 4,5 milliards d'euros.

Entre 2012 et 2022, la part des dépenses prises en charge par les organismes complémentaires a baissé (-4,5 points), de même que celle restant à la charge des ménages (-0,7 point). En parallèle, la part de la Sécurité sociale dans le financement global a progressé de 6,2 points.

¹ Début juillet 2021, ce régime a été refondu : les autorisations temporaires d'utilisation (ATU) et recommandations temporaires d'utilisation (RTU) ont été remplacées par deux nouveaux dispositifs, l'accès précoce et l'accès compassionnel, ce afin de simplifier et d'accélérer les circuits de mise à disposition sur le marché.

² Jusqu'en 2020, la complémentaire santé solidaire (CSS) était financée directement par l'État. À partir de 2021, le financement de la CSS est assuré par la Sécurité sociale.

Cette bascule s'explique, pour une grande partie, par le poids croissant de certaines thérapeutiques dont le taux de remboursement par la Sécurité sociale avoisine les 100 % (traitements contre le cancer ou la mucoviscidose, et immunosuppresseurs), au détriment de traitements moins bien pris en charge.

Une stabilité des effectifs des pharmaciens

Au 1^{er} janvier 2022, 73 600 pharmaciens sont en activité et inscrits à l'Ordre des pharmaciens. Sur la période récente, les effectifs sont restés pratiquement stables (en moyenne +0,1 % par an entre 2012 et 2022).

Tableau 2 Consommation de médicaments en ambulatoire et de la liste en sus en 2022

En millions d'euros

Consommation de médicaments en ambulatoire et médicaments en sus (y compris remises)									
37 459									
Consommation de médicaments en ambulatoire (y compris remises)				Consommation de médicaments en sus (y compris remises)					
32 768				4 691					
Achats de médicaments en ambulatoire (hors remises)			Remises conventionnelles		Médicaments en sus (hors remises)		Remises conventionnelles		
36 541			-3 773		7 039		-2 348		
Dépense présentée au remboursement		Dépense non présentée au remboursement							
	33 148		3 393						
Prestations de la Sécurité sociale	27 587	Médicaments non remboursables	2 598	En officine de ville	-3 773	Délivrés à l'hôpital	5 877	À l'hôpital	-1 940
Prestations de l'État	115	Médicaments remboursables non présentés au remboursement ou achetés sans prescription	795			Délivrés en clinique	1 162	En clinique	-409
Prestations au titre de la CSS	490								
Ticket modérateur hors CSS	4 167								
Franchises	669								
Contrats et rémunérations forfaitaires	120								
DIPA	0								

Source > DREES, comptes de la santé.

Tableau 3 Répartition des dépenses de médicaments par financeur en 2022

	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	24 549	74,9
État	101	0,3
Organismes complémentaires	3 586	10,9
Ménages	4 532	13,8
Ensemble	32 768	100,0

Source > DREES, comptes de la santé.

Les dépenses de prévention s'élèvent à 3,2 milliards d'euros en 2022

Les dépenses de prévention réalisées par les pharmaciens d'officine, comptabilisées en dehors de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), s'élèvent à 3,2 milliards d'euros en 2022 (tableau 4).

Les trois quarts de ces dépenses correspondent à des actes réalisés dans le cadre de l'épidémie de Covid-19. La majorité de ce montant se rapporte au dépistage du virus : réalisation de tests antigéniques (2,0 milliards d'euros) et délivrance d'autotests

(0,2 milliard d'euros). 85 millions de tests antigéniques pour la détection de l'infection au Covid-19 ont été réalisés en 2022 (82 millions en 2021), très majoritairement par des pharmaciens (graphique 2). Les pharmaciens de ville ont également réalisé des vaccinations contre le Covid-19, soit en officine soit dans les centres de vaccination, pour un montant de 0,2 milliard d'euros.

Enfin, les dépenses de délivrance de vaccins (hors Covid-19) en officine de ville s'élèvent à 0,7 milliard d'euros en 2022. ■

Tableau 4 Les dépenses de prévention réalisées par les pharmaciens de ville

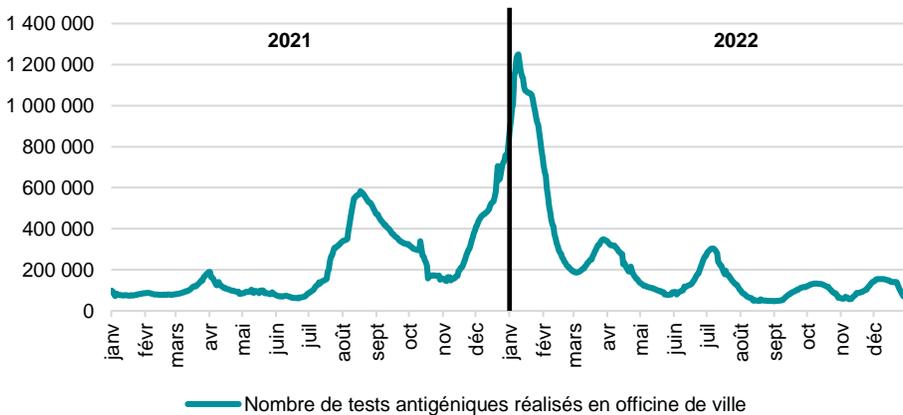
En millions d'euros

	2012	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prévention	512	443	557	585	849	3 083	3 157
Tests antigéniques Covid-19 réalisés en officine de ville					207	2 172	1 953
Délivrance d'autotests Covid-19					61	73	237
Vaccination contre le Covid-19 réalisée en officine de ville					0	218	212
Vaccination contre le Covid-19 réalisée hors officine de ville ¹					0	8	6
Délivrance de vaccins (hors Covid-19)	512	443	557	585	582	612	749

1. Vacances des pharmaciens en centres de vaccination.

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 2 Nombre de tests antigéniques réalisés par jour en 2021 et 2022



— Nombre de tests antigéniques réalisés en officine de ville

Note > Cette série quotidienne est lissée par une moyenne mobile centrée hebdomadaire.

Champ > France entière.

Source > DREES, à partir de données SI-DEP et Assurance maladie.

Pour en savoir plus

- > **Millien, C.**, (2019, mars). 8 % de pharmaciens en plus entre 2018 et 2040, et une densité stabilisée. DREES, *Études et Résultats*, 1110.
- > **NèreS** (2023, janvier). *Baromètre 2022 des produits de santé et de prévention de premier recours en pharmacie*.
- > **Comité économique des produits de santé** (2022, décembre). *Rapport d'activité 2021*.
- > **Anguis, M., Bergeat, M., Pisarik, J., Vergier, N., Chaput, H.** (2021, mars). Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutiques ? Constat et projections démographiques. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 76.