

En 2024, la consommation de médicaments en ambulatoire s'établit à 34,5 milliards d'euros, soit 13,5 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM). Elle augmente de 5,5 % en valeur. La baisse du prix des médicaments est moins importante en 2024 que les années précédentes (-1,7 %). Les médicaments en ambulatoire les plus consommés sont remboursés à 65 % en droit commun ; en pratique, du fait de leur prescription fréquente dans le cadre d'affections de longue durée, les administrations publiques les prennent en charge en 2024 à hauteur de 86 %. Leur consommation augmente de 38 % en 2024. Tous médicaments confondus, y compris ceux non remboursables, le reste à charge des ménages sur les médicaments s'élève à 12,6 % de l'ensemble, une part stable depuis 2021.

La consommation de médicaments en ambulatoire accélère en 2024

La consommation de médicaments en ambulatoire s'élève en 2024 à 34,5 milliards d'euros, soit 13,5 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) [tableau 1]. Elle inclut les médicaments délivrés en pharmacie de ville ainsi que la rétrocession hospitalière (médicaments délivrés à l'hôpital, mais à des patients non hospitalisés, intégralement pris en charge par l'Assurance maladie). Elle inclut également les émoluments des pharmaciens (honoraires pour dispensation et actes, rémunérations forfaitaires). Elle est mesurée après déduction des remises conventionnelles à l'Assurance maladie. Elle n'inclut pas les médicaments délivrés lors d'une hospitalisation ou d'un hébergement médico-social, ni les vaccins et les tests de dépistage du Covid-19, classés en dépenses de prévention (fiche 23).

Sur la période 2010-2020, la consommation de médicaments en ambulatoire a diminué régulièrement, d'en moyenne -0,6 % par an, essentiellement du fait de la baisse constante des prix des médicaments remboursables, d'en moyenne -4,4 % par an (graphique 1). Elle ralentit en 2020, alors que les prix des médicaments chutent cette année de -6,9 %. Depuis 2021, la consommation de médicaments en ambulatoire croît ; en 2024, elle augmente de +5,5 %, bien que les prix des médicaments remboursables continuent de diminuer. Depuis 2021, la consommation de médicaments en ambulatoire augmente de 7,4 % par an en moyenne.

Le nombre de boîtes de médicaments remboursables délivrées en pharmacie de ville augmente de 0,9 % en 2024, ce qui ne suffit pas à expliquer cette hausse du volume. Elle s'explique également par le dynamisme de la consommation de quelques médicaments innovants arrivés récemment sur le marché : vutrisiran et tafamidis pour le traitement des neuropathies, zanubrutinib et avapritinib pour les cancers, diroximel fumarate pour la sclérose en plaque, faricimab pour la dégénérescence maculaire liée à l'âge, dapagliflozine pour le diabète. Ainsi, la consommation de médicaments remboursables en ambulatoire augmente de 4,7 % en 2024, un rythme de croissance supérieur à celui du PIB en valeur (+3,3 % en 2024).

En 2024, les prix des médicaments remboursables, négociés par le Comité économique des produits de santé, baissent de 1,7 %. Cette baisse marque une rupture avec la tendance observée sur la période 2010-2023, au cours de laquelle les prix ont diminué en moyenne de 4,6 % par an. Pour les médicaments non remboursables, les prix, fixés librement, se replient en 2024 (-1,2 % après +5,3 %).

Les remises conventionnelles (hors clause de sauvegarde¹) minorent les dépenses de médicaments. Elles représentent une part croissante de la consommation de médicaments : la part des remises dans la consommation de médicaments en ambulatoire est passée de 2,1 % en 2014 à 14,5 % en 2024. Alors que les montants de remises accordées ont doublé entre 2020 et 2023 (passant de 2,5 milliards d'euros à 5 milliards d'euros), les remises ont été quasiment stables en 2024, ce qui limite la baisse des prix observée.

¹ En effet, conformément aux recommandations du *System of Health Accounts*, les remises conventionnelles ne tiennent pas compte des versements des labora-

toires à l'Assurance maladie au titre de la clause de sauvegarde. En comptabilité nationale, ces versements sont considérés comme un prélèvement obligatoire.

Les honoraires de dispensation augmentent un peu moins vite que la consommation de médicaments (2,9 % contre 5,5 %), s'établissant à 4,2 milliards d'euros. Ils représentent 12,3 % de la consommation de médicaments en ambulatoire. Les rémunérations forfaitaires des pharmaciens par l'Assurance maladie et les actes des pharmaciens

s'établissent à 267 millions d'euros ; ils augmentent de 17,7 %, avec la hausse des indemnités d'astreinte pour la permanence pharmaceutique (+24 millions d'euros) et de l'aide financière à l'informatisation (+14 millions d'euros) qui sont versés aux 74 200 pharmaciens recensés en France.

Tableau 1 Consommation de médicaments en ambulatoire et autres rémunérations des pharmaciens

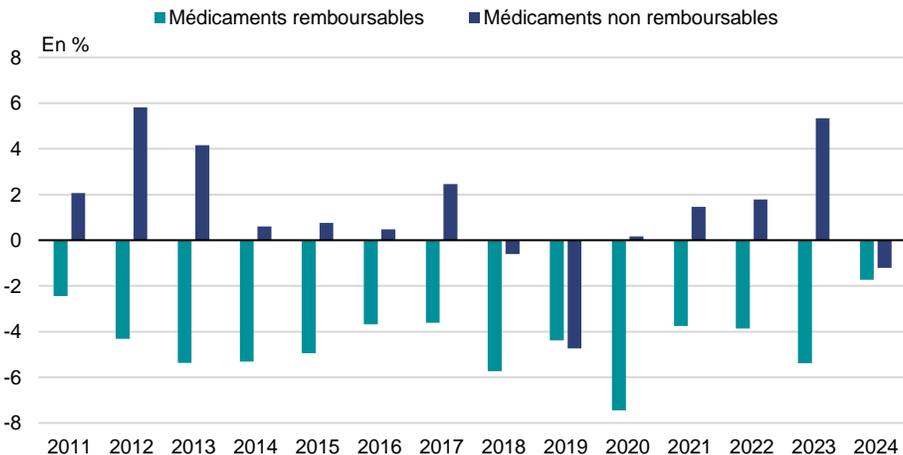
	2014	2020	2021	2022	2023	2024
Ensemble (en millions d'euros)	31 640	29 613	30 622	32 179	32 719	34 503
Dépenses de médicaments	31 640	29 613	30 373	31 951	32 492	34 236
Médicaments remboursables	29 434	29 794	31 078	33 112	34 842	36 478
dont délivrés en ville avec prescription	26 674	27 543	24 383	26 443	28 253	29 700
dont délivrés en ville sans prescription	nd	nd	234	270	264	268
dont honoraires de dispensation en ville	nd	nd	3 930	4 077	4 116	4 234
dont délivrés à l'hôpital (rétrocédés)	2 760	2 251	2 532	2 322	2 208	2 275
Médicaments non remboursables	2 856	2 311	2 355	2 598	2 652	2 771
Remises conventionnelles	-650	-2 493	-3 061	-3 759	-5 002	-5 013
Rémunérations forfaitaires et actes des pharmaciens	nd	nd	249	227	227	267
Rémunérations forfaitaires des pharmaciens	nd	nd	248	226	223	256
Actes des pharmaciens	nd	nd	1	2	4	10
Évolution (en %)	1,2	-2,8	3,4	5,1	1,7	5,5
dont volume (en %)	6,3	4,4	7,0	8,8	6,6	7,3
dont prix (en %)	-4,8	-6,9	-3,4	-3,4	-4,6	-1,7

nd : non disponible.

Note > Avant 2021, les dépenses liées aux rémunérations forfaitaires et aux actes des pharmaciens ainsi qu'aux médicaments remboursables délivrés sans prescription et aux honoraires de dispensation sont incluses dans l'estimation des dépenses de médicaments remboursables délivrés en pharmacie avec prescription. Les remises conventionnelles ne tiennent pas compte des versements des laboratoires à l'Assurance maladie au titre de la clause de sauvegarde, conformément aux recommandations du *System of Health Accounts*.

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour les indices 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 est calculé à qualité constante. Les dépenses d'innovation, souvent coûteuses, n'y sont donc pas retracées.

Lecture > En 2024, l'indice de prix des médicaments remboursables diminue de 1,7 %, et celui des médicaments non remboursables diminue de 1,2 %.

Source > Insee ; calculs DREES.

En valeur, 46 % des médicaments consommés sont remboursés à 65 % par la Sécurité sociale en 2024

En 2024, les dépenses de médicaments non remboursés s'élèvent à 3,4 milliards d'euros. 80 % de ces dépenses sont constituées des médicaments non remboursables (non pris en charge par l'Assurance maladie, qu'ils soient prescrits ou non). Les dépenses de médicaments non remboursables s'élèvent à 2,7 milliards d'euros, soit 8,0 % de la consommation de médicaments en ambulatoire.

À celles-ci s'ajoutent les dépenses de médicaments remboursables prescrits non remboursés (non présentées au remboursement par les patients) ainsi que les dépenses de médicaments non prescrits à prescription médicale facultative (les médicaments remboursés si prescrits, non remboursables sinon).

En France, la prise en charge de droit commun des médicaments par la Sécurité sociale se fonde sur l'appréciation de leur service médical rendu par la Haute autorité de santé. Si celui-ci est insuffisant, le médicament ne sera pas remboursé, s'il est faible, le médicament sera remboursé à 15 %, s'il est modéré, à 30 %, s'il est important, à 65 %. Les ministres de la Sécurité sociale et de la santé peuvent également décider du remboursement à 100 % d'un médicament lorsqu'il est reconnu comme irremplaçable et coûteux. La consommation de médicaments en ambulatoire remboursés à 15 % représente 1 % de la consommation de médicaments en ambulatoire hors remises en 2024, soit 496 millions d'euros (graphique 2). La

consommation de médicaments remboursés à 30 % en représente 6 % (2 254 milliards d'euros). Les médicaments remboursés à 100 % ou 65 % représentent les deux tiers de la consommation (46 % pour les médicaments remboursables à 65 %, et 21 % pour les médicaments remboursables à 100 %).

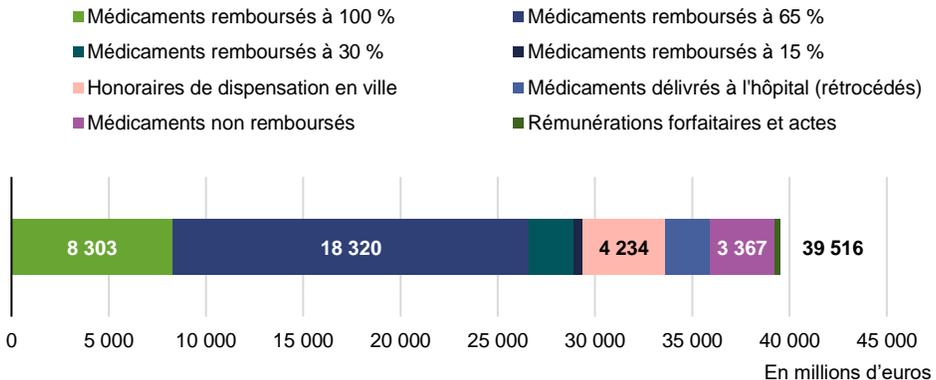
Les médicaments de la liste en sus ont coûté 5 658 millions d'euros en 2024

En plus de la consommation en ambulatoire, des médicaments sont également consommés lors d'hospitalisations. Ces médicaments sont soit dits « intra-groupe homogène de séjour » (intra-GHS), facturés avec le séjour, soit dits « de la liste en sus », très coûteux, facturés à part, et pris en charge intégralement par l'Assurance maladie.

Dans le secteur hospitalier public, les dépenses de médicaments intra-GHS sont estimées en 2024 à 5 359 millions d'euros¹ (tableau 2).

Les dépenses de médicaments de la liste en sus atteignent en 2024 un prix facial de 9 409 millions d'euros, et net des remises de 5 658 millions d'euros. Ces dépenses concernent à 84 % le secteur public et à 16 % le secteur privé, alors que le secteur public représente 77 % des soins hospitaliers (fiche 2) : cela atteste d'hospitalisations nécessitant des traitements plus coûteux à l'hôpital public qu'en clinique. Elles augmentent de 13,0 % en 2024 à l'hôpital public, plus rapidement qu'en clinique (9,0 %), et qu'en ambulatoire.

Graphique 2 Consommation de médicaments en ambulatoire (hors remises conventionnelles) en 2024



Note > Les médicaments non remboursés incluent les médicaments délivrés sans prescription (remboursables ou non) et les médicaments remboursables non présentés au remboursement.
Source > DREES, comptes de la santé.

¹ La méthodologie actuelle des comptes de la santé ne permet pas d'estimer les dépenses de médicaments intra-GHS pour le secteur hospitalier privé.

La Sécurité sociale a pris en charge 76,1 % des dépenses de médicaments en ambulatoire en 2024

En 2024, la Sécurité sociale finance 76,1 % de la dépense de médicaments en ambulatoire (tableau 3). L'État en prend en charge 0,5 % et les organismes complémentaires 10,9 %. Le reste à charge des ménages représente 12,6 % de la dépense (4,3 milliards d'euros).

Depuis 2021, le reste à charge des ménages sur les médicaments est stable, à 12,6 %. Depuis 2010, il a diminué de 1,3 point (graphique 3). Les prix des médicaments remboursables étant administrés (il n'y a pas de liberté tarifaire praticable par les pharmaciens), le reste à charge pour les médicaments est surtout composé de dépenses de médicaments non remboursables, dont la part au sein de la consommation de médicaments a diminué depuis 2014 (9,0 % en 2014, 8,0 % en 2024).

Sur la même période, la part financée par la Sécurité sociale et l'État a augmenté de 6,2 points, et celle financée par les organismes complémentaires a reculé de 4,7 points. Cette hausse de la prise en charge des médicaments par la Sécurité

sociale s'explique à la fois par une hausse de la consommation de médicaments mieux remboursés, mais aussi par une montée en charge des dispositifs d'exonération de ticket modérateur (essentiellement les affections de longue durée) [fiche 19].

En raison de ce dernier facteur, le taux de remboursement effectif des médicaments ne correspond ainsi pas à leur taux de remboursement légal (graphique 4). En 2024, les médicaments remboursés à 65 % par la Sécurité sociale sont en fait pris en charge à 86 % du fait de ces dispositifs, ceux à 30 % à 56 % en pratique, et ceux à 15 % à 38 %. Hormis les médicaments remboursés à 100 %, dont le taux de prise en charge est bien égal à 100 % (exception faite des franchises), les médicaments remboursables sont donc remboursés entre 21 et 26 points de plus que le taux théorique prévu.

Ces taux de remboursement effectif sont relativement stables depuis 2022. Entre 2021 et 2022 cependant, ils ont augmenté pour les médicaments remboursables à 30 % et à 15 %, de respectivement 8,6 points et 7,2 points. ■

Tableau 2 Consommation de médicaments en ambulatoire et de la liste en sus en 2024

En millions d'euros

Consommation de médicaments en ambulatoire et en hôpital facturés en sus (y compris remises)							
39 894							
Médicaments délivrés en ambulatoire				Médicaments facturés par les hôpitaux en sus des séjours			
34 236				5 658			
Achats de médicaments en ambulatoire avant remises		Remises conventionnelles		Médicaments en sus avant remises		Remises conventionnelles	
39 249		-5 013		9 409		-3 750	
Remboursables prescrits	Non remboursables ou non prescrits						
Pharmacie de ville	33 934	Pharmacie de ville	-5 013	Secteur public	7 911	Secteur public	-3 134
Pharmacie hospitalière	2 275	Pharmacie de ville		Secteur privé	1 498	Secteur privé	-617

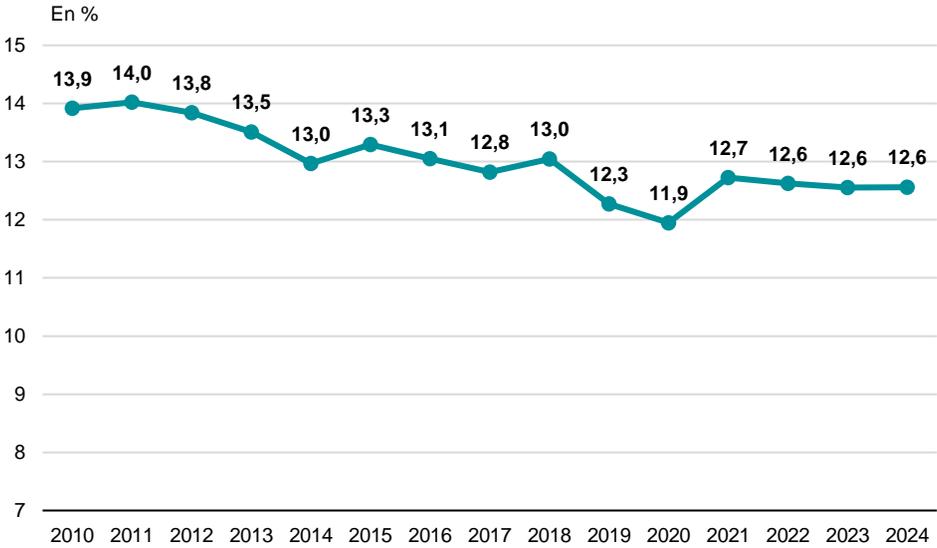
Note > Le partage des montants de remises conventionnelles par lieu de dispensation n'est pas un résultat comptable, mais une estimation.

Source > DREES, comptes de la santé.

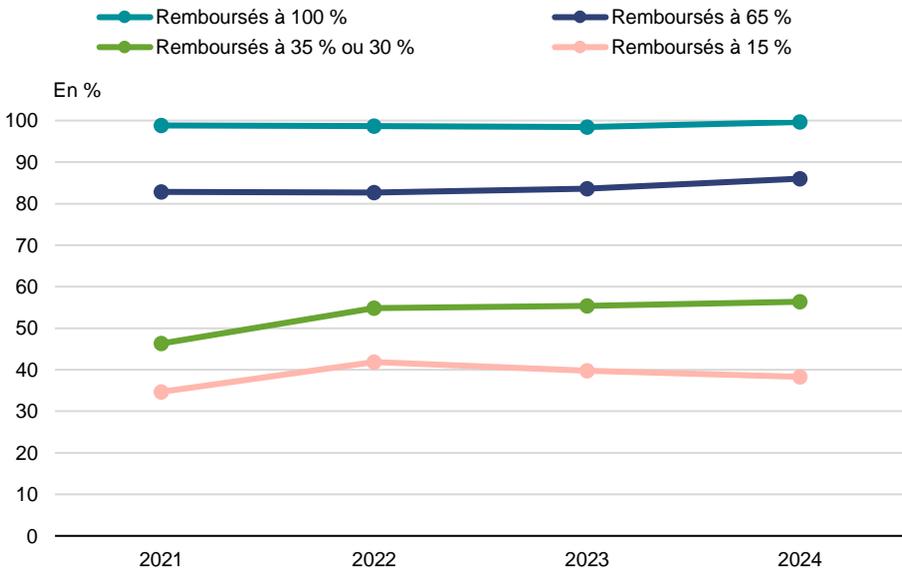
Tableau 3 Répartition des dépenses de médicaments en ambulatoire par financeur en 2024

	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	26 245	76,1
État	168	0,5
Organismes complémentaires	3 757	10,9
Ménages	4 333	12,6
Ensemble	34 503	100,0

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 3 Taux de reste à charge des ménages pour les médicaments en ambulatoire

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 4 Taux de remboursement effectifs moyens des médicaments en ambulatoire remboursables (hors rétrocession hospitalière), en fonction de leur taux de remboursement légal

Source > DREES, comptes de la santé.