



OBSERVATOIRE DU LIR

MARCHÉ DU MÉDICAMENT EN FRANCE :

APRES LA DÉCÉLÉRATION, LA DÉCROISSANCE ?

2008 a incontestablement marqué un renversement de tendance en matière de dépenses en médicament en France. L'année 2009 devrait confirmer l'évolution, malgré une demande de santé tirée par les affections longues durée et les maladies chroniques.

2008 a sonné pour les industriels du médicament établis en France comme une *année difficile* ! En prix industriel, la progression du marché du médicament remboursable a été quasi nulle, à + 0,8 %, taux de croissance le plus bas de l'histoire, exception faite de 2006, année comparable quant à l'évolution du marché. Ainsi sur les trois dernières années, de 2006 à 2008, le marché du remboursable ville a crû de + 1,8 % en moyenne annuelle et la performance de 2007, avec + 3,8 %, n'est plus qu'un lointain souvenir.

Cette évolution est confirmée par IMS qui relève à fin janvier 2009, sur les 12 mois écoulés, une croissance du marché officinal de 0,4 %, à 20,89 milliards d'euros.

NETTE DÉCÉLÉRATION EN VILLE

La Caisse nationale d'assurance-maladie (CNAMTS) enregistre, en remboursements effectifs, la même tendance : selon cette dernière, les remboursements ont même légèrement reculé en 2008, à -0,1 % en données brutes et -0,6 % en données corrigées des jours ouvrables. Un renversement sans précédent qui trouve pour partie ses sources dans l'impact mécanique de la franchise de 0,50 euro par boîte, dont le rendement attendu en termes d'économies pour la Sécu a été estimé à 850 millions d'euros.

Face à cette très nette décélération du marché de ville, il faut noter que les prescriptions à l'hôpital ont connu une progression, en rythme annuel à fin janvier, de 5,5 %, à 3,718 milliards d'euros.

Enfin, le marché du non-remboursable connaît encore sur 12 mois, une croissance de 9,8 % à 656 millions d'euros. Mais il a plongé de 7,6 %, à 60 millions d'euros en janvier dernier, contrecoup du déremboursement des vignettes orange opéré un an plus tôt. Les déremboursements ont ainsi mécaniquement enlevé 1,3 % à la croissance du marché total qui, sans eux, aurait ainsi progressé de 2,1 %.

Parmi les classes thérapeutiques le plus concernées par l'évolution du marché, on peut noter en 2008 en plus des classes habituelles (cancers, polyarthrite, cardiovasculaire, diabète, VIH,...), le vaccin anti-HPV qui sort en tête : sa contribution a été de 0,8 point à lui tout seul. Mais cette évolution n'est pas reproductible, car la montée en charge du produit se termine. De même, un nouveau produit innovant contre une forme de la DMLA explique 0,4 point de croissance.

FORTE RÉGULATION

Au total, l'Observatoire du LIR constate que le poste médicament est fortement régulé et il l'est certainement le plus de l'ensemble des postes de dépenses de santé de l'assurance-maladie.



Les facteurs qui participent à cette régulation sont au nombre de trois :

- En premier lieu les baisses de prix, dont la moitié porte sur des produits brevetés et l'autre dans le répertoire des génériques, expliquent – 1,9 point de croissance
- Ensuite, l'accroissement de la substitution générique (y compris par les nouvelles chutes de brevets) explique -1,1 point, qu'il faut en réalité ramener à -1,6 point, car l'année 2007 a connu un sur-stockage exceptionnel de génériques antérieur à la loi Chatel sur les remises octroyées aux pharmaciens d'officine.
- Enfin, la régulation médicalisée, mise en place avec les objectifs de modération des prescriptions des médecins dans des classes "ciblées", a freiné le marché de quelques dixièmes supplémentaires.

Reste que les **affections de longue durée**, qui concernent les pathologies graves ou chroniques remboursées à 100%, continuent de tirer le marché. Elles représentent à ce jour plus de 60 % des dépenses de l'assurance-maladie et devraient atteindre 70 % en 2012. Elles continueront donc à alimenter une forte demande de santé et se situent bien au cœur du système de demain.

Pour 2009 et les années suivantes, les facteurs sont déjà en place pour expliquer une croissance faible du marché pharmaceutique remboursable. En premier lieu figure la forte régulation récurrente avec les trois leviers précités (prix + génériques + régulation médicalisée). Cette dernière régulation devrait être renforcée du fait des nouvelles actions entreprises par la CNAMTS en direction des médecins. Les contrats d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI), prévus dans la loi de financement de la Sécurité sociale de 2008, sont appelés à être mis en place cette année. Autant d'éléments pour exprimer un régime économique

INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE : UN RÉGIME ÉCONOMIQUE INADAPTÉ AU MARCHÉ FRANÇAIS...

Enfin, en plus de ces leviers permanents d'économies, le médicament est le seul poste pour lequel le dépassement de l'objectif se traduit par des versements systématiques (à l'assurance-maladie). Et **l'objectif médicaments pour 2009-2010-2011** (ville + hôpital) a été voté à +1,4% seulement, très nettement en dessous de l'ONDAM général, voté à +3,3% pour 2009.

Pourtant, le médicament ne représente que 17% de l'ONDAM (médicament hospitalier inclus) et a déjà apporté la majorité des économies directes du plan 2005-2007.

Parallèlement à son coût pour les comptes publics, il est indiscutablement créateur de richesses :

- Implantations industrielles (la France est encore le 1^{er} producteur européen) ;
- Bon excédent commercial (à l'inverse du solde très déficitaire de notre balance globale) ;
- Dynamisme de la recherche (une priorité absolue à soutenir pour la France !) ;
- Augmentation régulière des emplois (au moins jusqu'en 2007 car depuis la crise se fait sentir) ;
- ... Et - on allait presque l'oublier - contribution majeure à la santé publique !

La très forte pression maintenue autour du médicament finit par jouer contre l'effet positif d'entraînement économique du secteur. Et, de toutes les façons, le médicament n'est pas de taille à combler à lui seul le déficit de l'assurance-maladie ! Le salut ne peut venir que d'une réforme progressive et raisonnée **de l'ensemble du système de santé, mieux équilibrée sur l'ensemble des acteurs et des financeurs.**