

En 2023, la consommation de médicaments en ambulatoire s'établit à 33,4 milliards d'euros, soit 13,4 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM). Elle augmente pour la troisième année consécutive (+3,1 %) après six années de baisse de 2014 à 2020 (-1,2 % par an en moyenne). Cette hausse est soutenue par le dynamisme de la consommation en volume (+7,8 %), alors que les prix continuent de baisser (-4,4 %) en raison notamment de l'accroissement des remises conventionnelles. Les trois quarts des dépenses de médicaments en ambulatoire sont prises en charge par la Sécurité sociale.

Les dépenses de prévention réalisées par les pharmaciens s'élèvent à 1,2 milliard d'euros en 2023, un montant en forte baisse avec le reflux de l'épidémie de Covid-19.

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

La consommation de médicaments en ambulatoire correspond aux délivrances de médicaments en tant que soins de ville, c'est-à-dire ni dans le cadre d'une hospitalisation ni dans celui d'un hébergement en établissement médico-social. Elle comprend les médicaments délivrés en pharmacie de ville ainsi que la rétrocession hospitalière, c'est-à-dire les médicaments délivrés à l'hôpital aux personnes non hospitalisées. Les dépenses de médicaments incluent les émoluments des pharmaciens (honoraires, rémunérations forfaitaires¹), car elles sont principalement rattachables à l'activité de délivrance de médicaments. La consommation de médicaments est mesurée toutes taxes comprises et après déduction des remises conventionnelles à l'Assurance maladie. 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 2023, la consommation de médicaments en ambulatoire s'élève à 33,4 milliards d'euros, en hausse de 3,1 % par rapport à 2022 (tableau 1). Elle augmente pour la troisième année consécutive (+3,4 % en 2021, +5,1 % en 2022), après une baisse quasi continue entre 2014 et 2020 (-1,2 % en moyenne annuelle).

La progression enregistrée en 2023 résulte d'abord d'un effet volume de médicaments vendus (+7,8 %) particulièrement élevé, comme en 2022. Cette hausse en volume ne s'explique pas par l'évolution du nombre de boîtes de médicaments remboursables délivrées en pharmacie de ville, qui diminue

de 1,1 % en 2023, principalement en raison d'une baisse des ventes d'antalgiques. Il reflète l'effet de l'innovation et la déformation de la répartition des dépenses par type de médicament en faveur de spécialités plus récentes et plus coûteuses.

L'augmentation en volume s'explique surtout par une forte progression des dépenses dans quelques classes thérapeutiques spécifiques : les traitements du cancer, de la mucoviscidose, de la sclérose en plaques, de l'hypercholestérolémie ou du diabète.

La montée en charge de plusieurs traitements innovants soutient aussi la dynamique des dépenses : les dépenses de tafamidis (Vyndaquel® et Vyndamax®), traitement de l'amylose cardiaque, augmentent de 180 millions d'euros, celles de dupilumab (Dupixent®) pour la dermatite atopique sévère de 110 millions d'euros, celles des médicaments à base d'ivacaftor pour la mucoviscidose (Orkambi®, Kalydeco®, Kaftrio® et Symkevi®) de 100 millions d'euros. D'autres traitements innovants provoquent une importante hausse des dépenses en 2023, dans l'hémophilie (Hemlibra®), le diabète (Forxiga®), la polyarthrite rhumatoïde (Aubagio®), ou la sclérose en plaques (Gilenya®, Kesimpta®).

La baisse des prix des médicaments est de 4,4 %, ce qui correspond à la tendance baissière observée lors de la précédente décennie (-4,4 % par an entre 2012 et 2022² [graphique 1]). Pour les médicaments remboursables (neuf dixièmes des dépenses), la baisse des prix a été plus importante que les années précédentes (-5,2 % contre -4,8 % par an en moyenne entre 2012 et 2022). Pour les médicaments non remboursables, les prix sont libres ; ils ont fortement augmenté en 2023, avec une évolution de 5,3 % après 1,8 % en 2022.

¹ Y compris le dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (DIPA) versé aux pharmaciens d'officine affectés par la crise sanitaire en 2020.

² 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.

L'effet prix intègre la progression des remises conventionnelles¹ qui viennent minorer les dépenses. Le montant de ces remises a plus que décuplé en dix ans, passant sur le champ de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) de 0,3 à 5,0 milliards d'euros entre 2013 et 2023, les remises à la première boîte² étant aujourd'hui majoritaires en valeur. En 2023, les remises conventionnelles augmentent encore fortement, de 1,2 milliard d'euros par rapport à 2022 (+33 %)³. Cette progression se traduit par un découplage croissant entre le prix facial des médicaments et le prix réel pour le système de santé.

Les honoraires de dispensation augmentent de 4,2 % cette année. Les autres honoraires et actes réalisés par les pharmaciens sont des réalisations de tests (angine, etc.) et des entretiens avec les

patients. Ces dépenses augmentent en 2023, notamment par suite de la convention nationale des pharmaciens de mars 2022, qui a élargi les compétences du pharmacien avec, notamment, un nouvel entretien pour les femmes enceintes sur la prise de médicaments pendant la grossesse.

Les rémunérations forfaitaires perçues par les pharmacies s'élèvent à 0,2 milliard d'euros et correspondent aux indemnités d'astreinte pour la permanence pharmaceutique et à la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP).

Enfin, le montant de franchises médicales s'appliquant aux délivrances de boîtes de médicaments est stable (689 millions d'euros, soit +0,4 % par rapport à 2022).

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

	2021	2022	2023
Ensemble (en millions d'euros)	30 846	32 420	33 415
Dépenses de médicaments	30 596	32 187	33 196
Médicaments remboursables	31 301	33 347	35 546
délivrés en pharmacie, avec prescription	24 050	26 072	28 166
délivrés en pharmacie, sans prescription ou non présentés au remboursement	762	841	844
délivrés en pharmacie, honoraires de dispensation	3 924	4 078	4 248
Rétrocédés	2 565	2 356	2 287
Médicaments non remboursables	2 355	2 598	2 652
Remises conventionnelles	-3 061	-3 759	-5 002
Rémunérations forfaitaires et actes des pharmaciens	251	233	219
Rémunérations forfaitaires pharmaciens (permanence des soins, ROSP, DIPA...)	250	231	215
Actes des pharmaciens (tests rapides, entretiens...)	1	2	4
Évolution du total (en %)	3,4	5,1	3,1
Dont prix (en %)	-3,4	-3,4	-4,4
Dont volume (en %)	7,0	8,8	7,8

ROSP : rémunération sur objectifs de santé publique ; DIPA : dispositif d'indemnisation de la perte d'activité.

Note > Ces montants sont plus élevés que ceux présentés dans la fiche 13. En effet, ces derniers sont restreints aux ventes en pharmacie 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 13 porte sur la France métropolitaine et les prix catalogue hors taxes, ce qui exclut les marges des grossistes-répartiteurs et des pharmaciens, les taxes et les remises commerciales aux pharmaciens mais aussi les remises conventionnelles payées par l'industrie pharmaceutique.

Note > Les tests de dépistage du Covid-19 et l'ensemble des vaccins sont comptabilisés parmi les dépenses de prévention ; ils ne font pas partie du poste de la consommation de médicaments en ambulatoire et sont absents de ce tableau.

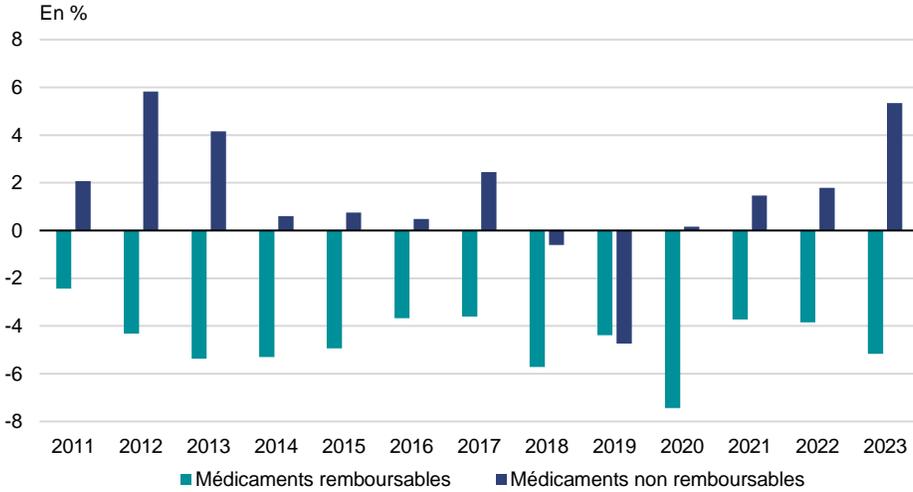
Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour les indices des prix.

¹ 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 pour les médicaments avant autorisation mise sur le marché (accès précoce et compassionnel) sont prises en compte, les autres remises étant comptabilisées comme des impôts.

² 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.

³ Les remises sur les médicaments délivrés en ville (pharmacies de ville et rétrocession hospitalière) sont comptabilisées au sein de la consommation de soins depuis l'édition 2022 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.

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 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 2023, l'indice de prix des médicaments remboursables diminue de 5,2 %, celui des médicaments non remboursables augmente de 5,3 %.

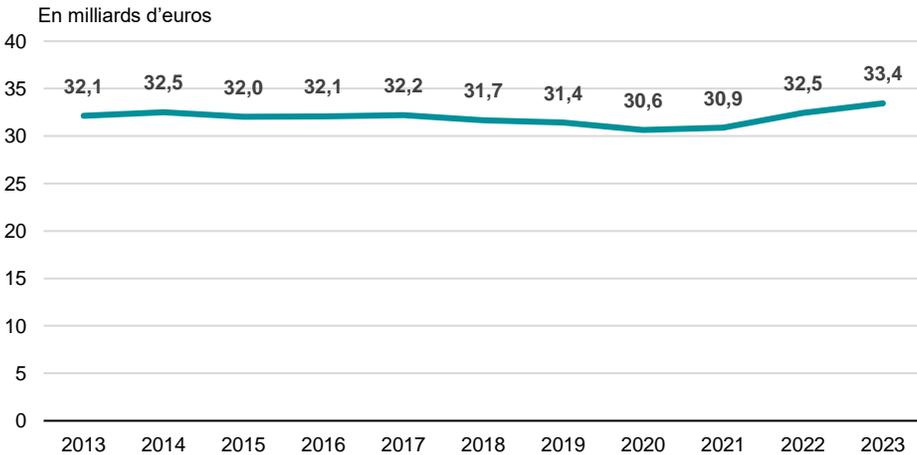
Source > Insee ; calculs DREES.

10 % des dépenses de médicaments en ambulatoire ne sont pas remboursées

Une fois déduites les remises conventionnelles, les médicaments présentés au remboursement représentent près de 90 % des achats de médicaments en

ambulatoire (tableau 1). Les dépenses non présentées au remboursement s'élèvent à 3,5 milliards d'euros en 2023, dont 2,7 milliards pour les médicaments non remboursables et 0,8 pour les médicaments remboursables, achetés sans prescription ou non présentés au remboursement.

Graphique 2 Consommation de médicaments en ambulatoire (y compris remises conventionnelles et rétrocession hospitalière)



Lecture > En 2023, la consommation de médicaments en ambulatoire s'élève à 33,4 milliards d'euros.

Source > DREES, comptes de la santé.

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

En 2023, la Sécurité sociale¹ finance 75,7 % de la dépense de médicaments en ambulatoire (*tableau 3*). L'État en prend en charge 0,4 % et les organismes complémentaires 11,5 %. Le reste à charge des ménages représente 12,4 % de la dépense, soit 4,1 milliards d'euros.

Entre 2013 et 2023, la part des dépenses prises en charge par les organismes complémentaires a baissé (-3,0 points), de même que celle restant à la charge des ménages (-1,0 point). En parallèle, la part des administrations publiques (Sécurité sociale et État) a progressé de 4,0 points. Cette bascule s'explique, pour une grande partie, par le

pois croissant de certaines classes thérapeutiques dont le taux de remboursement moyen 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 de pharmaciens

Au 1^{er} janvier 2023, 73 400 pharmaciens sont en activité et inscrits à l'Ordre des pharmaciens. Sur la période récente, les effectifs sont restés pratiquement stables (73 600 en 2013).

Tableau 2 Consommation de médicaments en ambulatoire et de la liste en sus en 2023

En millions d'euros

Consommation de médicaments en ambulatoire et en hôpital facturé en sus (y compris remises)									
38 281									
Médicaments délivrés en ambulatoire				Médicaments facturés par les hôpitaux en sus des séjours					
33 196				5 084					
Achats de médicaments en ambulatoire avant remises				Remises conventionnelles		Médicaments en sus avant remises		Remises conventionnelles	
38 198				-5 002		8 367		-3 283	
présenté au remboursement		non présenté au remboursement							
Pharmacie de ville	32 415	Pharmacie de ville	3 496	Pharmacie de ville	-5 002	Hôpital public	6 982	Hôpital public	-2 742
Pharmacie hospitalière	2 287					Cliniques privées	1 385	Cliniques privées	-540

Source > DREES, comptes de la santé.

Tableau 3 Répartition des dépenses de médicaments par financeur en 2023

	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	25 308	75,7
État	134	0,4
Organismes complémentaires	3 837	11,5
Ménages	4 137	12,4
Ensemble	33 415	100,0

Source > DREES, comptes de la santé.

Hors ambulatoire, les dépenses de médicaments « en sus », à l'hôpital, s'élèvent à 5,1 milliards d'euros en 2023, les dépenses de prévention à 1,2 milliard

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

intra-GHS ne sont pas observées par les comptes de la santé à ce jour. Les dépenses de médicaments de la liste en sus s'élèvent à 5,0 milliards d'euros en 2023 (*tableau 2*), soit 8,3 milliards d'euros de dépenses au prix facial moins 3,3 milliards d'euros de remises conventionnelles. Ainsi, dans ce secteur aussi, les remises prennent une place croissante, attestant là aussi d'une déconnexion progressive du prix facial et du prix réel pour le système de santé. Ce montant inclut les médicaments sous le régime dérogatoire de prise en charge

¹ Jusqu'en 2020, la complémentaire santé solidaire (C2S) était financée directement par l'État. À partir de

2021, le financement de la C2S est assuré par la Sécurité sociale.

de médicaments innovants avant leur autorisation de mise sur le marché (AMM)¹.

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.

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 1,2 milliard d'euros en 2023 (*tableau 4*).

Les dépenses d'actes réalisés dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 refluent nettement en 2023 par rapport à leur niveau de 2021 et de 2022. Dans l'ensemble (réalisation de tests antigéniques, vaccination contre le virus, délivrance d'autotests et de tests antigéniques), elles s'élèvent à 0,3 milliard d'euros cette année.

Hors Covid-19, les dépenses de délivrance de vaccins en pharmacie de ville s'élèvent à 0,9 milliard d'euros en 2023, en forte hausse par rapport à 2022. Cette progression s'explique surtout par les vaccinations contre la méningite B (dont la recommandation est inscrite dans le calendrier vaccinal depuis avril 2022) et contre les papillomavirus.

Les dépenses de vaccination par les pharmaciens augmentent en 2023 (46 millions d'euros soit +7 millions d'euros par rapport à 2022). Les compétences de vaccination des pharmaciens ont été étendues en juillet 2023 en application de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023. ■

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

En millions d'euros

	2021	2022	2023
Prévention	2 792	2 857	1 223
Délivrance de vaccins (hors Covid-19)	618	754	922
Administration de vaccins (hors Covid-19)	29	39	46
Administration de vaccins (Covid-19)	190	179	79
Réalisation de tests antigéniques (Covid-19)	1 049	1 009	93
Délivrance de tests antigéniques et d'autotests (Covid-19)	906	877	82

Source > DREES, comptes de la santé.

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** (2024, janvier). *Baromètre 2023 des produits de santé et de prévention de premier recours en pharmacie*.
- > **Comité économique des produits de santé** (2024, janvier). *Rapport d'activité 2022*.
- > **Anguis, M., et al.** (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.
- > **Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.** Applicatif de datavisualisation [Démographie des professionnels de santé](#).

¹ Début juillet 2021, ce régime a été refondu : les autorisations temporaires d'utilisation (ATU) et recommandations temporaires d'utilisation 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.