



2^{ÈME} OBSERVATOIRE EUROPÉEN SUR L'AUTOMÉDICATION EN 2013



Pascal Brossard, Président de l'Afipa
Jean-François Derré, Directeur Associé de Celtipharm



24 juin 2014
Maison de l'Europe de Paris



Sommaire

1

INTRODUCTION

2

OBJECTIFS ET METHODOLOGIE DE L'OBSERVATOIRE

3

ORGANISATION DES SYSTÈMES DE SANTE

4

EVOLUTION DES MARCHÉS DE L'AUTOMÉDICATION EN 2013

5

LES CANAUX DE DISTRIBUTION

6

POTENTIEL DU MARCHE DE L'AUTOMÉDICATION

7

SITUATION ET EVOLUTION DES PRIX DE L'AUTOMÉDICATION

8

CONCLUSION



1

Introduction





Le 50^{ème} Congrès annuel de l'IAESGP È quelques idées fortes à retenir

- ❑ **Un contexte propice** au développement du marché de l'automédication face :
 - au vieillissement de la population
 - à la hausse des maladies chroniques
 - à l'intérêt croissant des patients pour la gestion de leur propre santé
- ❑ **Les délistages**, une solution gagnante pour les patients, l'organisation des systèmes de santé et les pouvoirs publics
 - Rôle croissant des pharmaciens, gain économique et financier sous l'effet notamment de la diminution des visites chez le MG, etc.
- ❑ Les industriels : **des interlocuteurs crédibles** pour initier des initiatives propices **en faveur du juste usage**
 - Afipa : mise en place d'un Plan de minimisation des risques sur les vasoconstricteurs
 - CHPA (association américaine des spécialités d'automédication) : déploiement d'une stratégie de minimisation des risques pour lutter contre l'utilisation détournée du dextrométhorphanne par les adolescents



L'Automédication en France en 2013 : une dynamique de croissance rompue

- ❑ Un marché en **récession et fragilisé** pour la première fois depuis cinq ans (- 3,0% en valeur)
- ❑ Malgré des **initiatives politiques intéressantes** pour le secteur (CSF/CSIS)
- ❑ Une volonté politique qui reste cependant à **confirmer pour concrétiser les pistes de réflexion et de travail.**



2

Objectifs et méthodologie





Objectifs du 2^{ème} Observatoire

- ❑ Suite au 1^{er} Observatoire européen sur l'automédication réalisé en Juin 2013, ce 2^{ème} Observatoire propose d'analyser l'évolution du marché et de la réglementation en Europe...

- ❑ ... A travers l'étude de 8 pays européens

EU8

Allemagne



Belgique



Espagne



France



Italie



Pays-Bas



Royaume-Uni



Suède



Cet observatoire a pour objectif de faire un état des lieux de l'environnement et des marchés de l'automédication en Europe et plus particulièrement en France, à travers l'analyse d'indicateurs pertinents.



Méthodologie du 2^{ème} Observatoire (1/2)

- ❑ Les données nécessaires à la réalisation de cet observatoire sont issues de questionnaires réalisés auprès :

- de l'association européenne des spécialités grand public
- et des associations d'automédication des huit pays européens concernés :



Allemagne



Italie



Belgique



Pays-Bas



Espagne



Royaume-Uni



France



Suède



- de consultants spécialisés et expérimentés d'Agora Consulting





Méthodologie du 2^{ème} Observatoire (2/2)

- ❑ Les données de délivrance en France sont issues **du panel, temps réel d'officines représentatives de l'ensemble des officines françaises**, et sont ensuite extrapolées de façon dynamique à l'ensemble des officines de France Métropolitaine.

- ❑ L'analyse des données recueillies a été réalisée par les consultants de Celtipharm.

- ❑ Les données et analyses ont été validées par un **Comité Scientifique** :
 - Economistes de la santé
 - Pharmaciens d'officine



3

Organisation des systèmes de santé





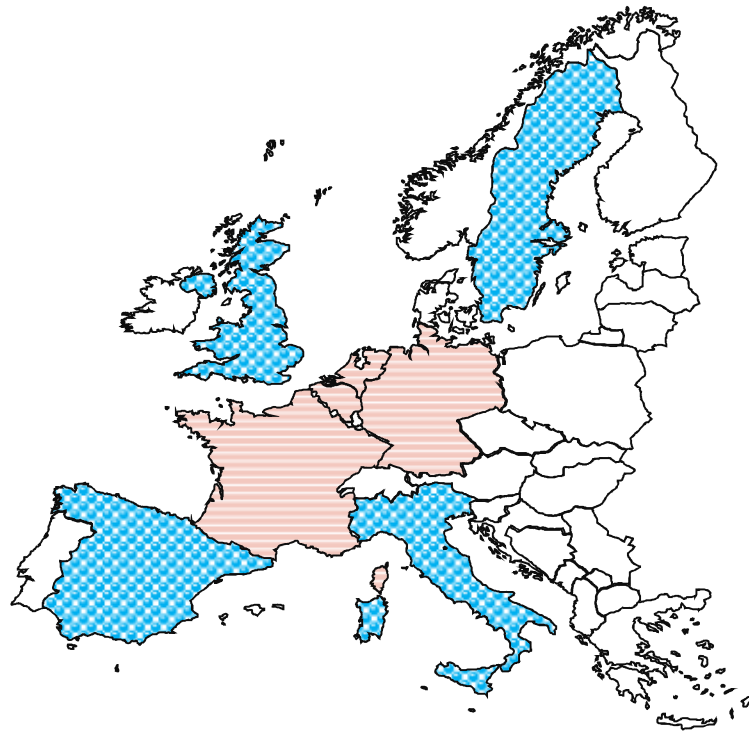
Les déterminants à l'organisation d'un système de santé



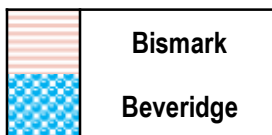
- Deux systèmes de santé sont issus de ces facteurs : **le système Bismarck et le système Beveridge**
- Aujourd'hui, les systèmes de santé fonctionnent **de façon mixte** avec une influence bismarckienne ou beveridgienne en fonction de leur origine.



Caractéristiques et cartographie de l'organisation des systèmes de santé en Europe



Systèmes de santé

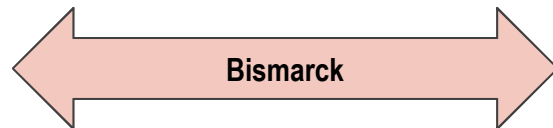
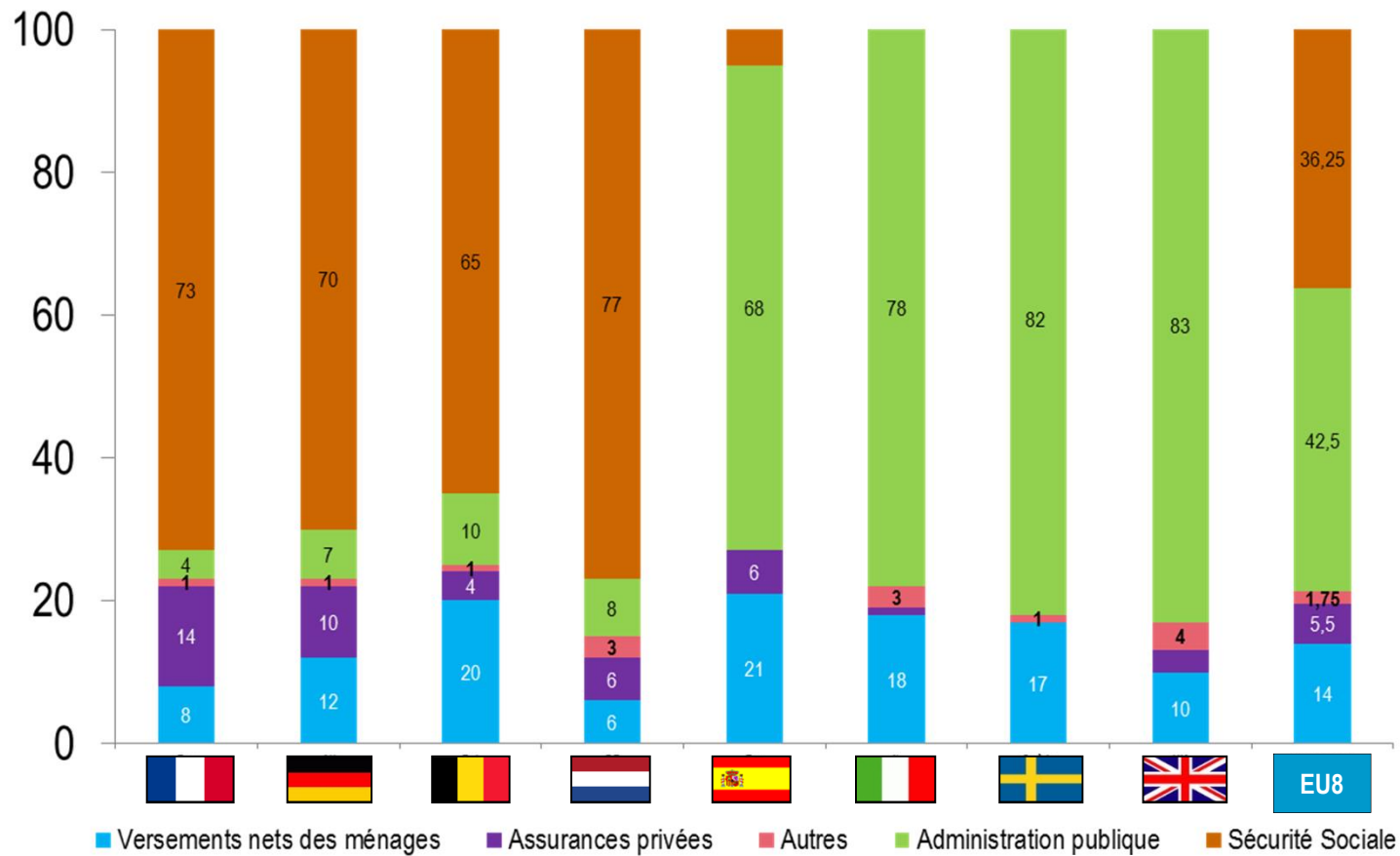


	Bismarck	Beveridge
Pays		
Couverture	Assurances sociales professionnelles	Universelle
Obligation pour	Assurés aux salaires inférieurs à un plafond	Tous
Mode de financement	Cotisations salariales	Impôts
Mode de gestion	Décentralisée (Caisses)	Centralisée (Etat)
Accès au marché	Centralisé	Décentralisé
Prestations fournies	Forfaitaires	Proportionnelles aux salaires et plafonnées

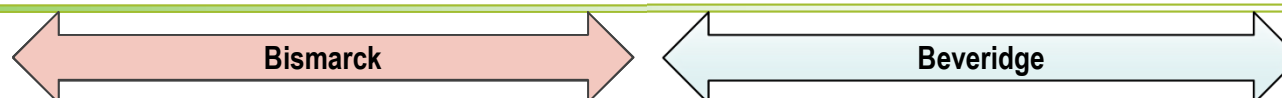


Aperçu de la répartition des dépenses de santé selon la nature des financements

Dépenses de santé par type de financement



Quelles modalités d'organisation des soins primaires en Europe ? (1/2)



									EU8
Densité de MG (‰ hab.)	3,3	3,8	2,9	3,0	3,8	4,1	3,9	2,8	3,45
Rémunération	Acte	Mixte	Acte	Mixte	Salariat	Capitation	Salariat	3 modes	
Gatekeeper (référent)	Limité	Limité	×	Limité	✓	✓	✓	✓	
Taux de prescription suite à une consult. MG	75%	50%	80%	60%	<30%	<40%	<30%	24%	47%
Densité infirmier (‰ hab.)	8,7	11,4	15,4	11,8	5,5	6,3	11,1	8,6	9,85
Rémunération	Salariat	Salariat	Salariat	Salariat	Salariat	Salariat	Salariat	Salariat	
Droit de prescription	×	×	×	×	×	×	✓	✓	

- Les systèmes bismarckiens sont marqués par l'absence de gatekeepers et un mode de rémunération qui incitent les médecins à gérer le petit risque, malgré une densité d'infirmiers importante.
- La France, avec son organisation du réseau médical, privilégie le médecin dans la prise en charge du petit risque.

Quelles modalités d'organisation des soins primaires en Europe ? (2/2)



















Soins Primaires en Groupes	39%	28%	30%	57%	23%	20%	98%	92%	48%
Cadre d'exercice	Privé	Privé	Privé	Privé	Privé	Privé	Centre public	Privé*	
Professionnel concerné	MG	MG.	MG	MG	MG	MG	Multiple	Multiple	
Structure de coopération MG / infirmiers	×	×	×	×	✓	✓	✓	✓	

* Sous contrat avec la localité

- Il existe **une forte disparité dans l'organisation des soins primaires** entre les systèmes BISMARCK et BEVERIDGE.
- La coopération dans l'organisation des soins primaires entre infirmiers et MG est très développée au UK et en Suède, pays où le MG est le point d'entrée du parcours de soins
- La France reste **proche de la moyenne en terme de densité MG et infirmiers**



Une culture de la responsabilité des patients inégale et diversifiée

Pays	% population ayant une complémentaire	Mode de versement à la charge du patient				Responsabilisation du patient
		Franchise	Co-paiement (frais /boîte ou prescription)	Ticket modérateur	Tarif de référence	
	93%	-	0,50€/boîte	35, 65, ou 85%	✓	
	11%	-	10% du prix de référence des médicaments	-	✓	
	80%	-	-	25, 50, 60, 80%	✓	
	90%	360€	-	-	✓	
	13%	-	10, 40, 50 ou 60 % du prix de vente en fonction des revenus Frais de prescription dans certaines régions	10 ou 40%	✓	
	15%	-	Frais de prescription dans certaines régions Frais sur les médicaments dans certaines régions (de 0,50€ à 4,50€)	-	✓	
	5%	250€	-	10, 25, 50 ou 100%	✓	
	12%	-	Frais de prescription: 9,60€	-	✗	

Les différences notables dans la culture de la responsabilité des patients sont plus spécifiquement issues d'une culture à ascendance nordique ou sudiste.



ORGANISATION DES SYSTÈMES DE SANTÉ - CONCLUSIONS CLÉS

- ❑ La France avec son système Bismarckien mixte (CMU/ALD) est un pays très protecteur qui **favorise la prise en charge du petit risque par la collectivité.**

- ❑ Ainsi, le marché de l'automédication en France présente **une triple particularité:**
 - La présence fréquente pour une même molécule d'un statut de médicament à Prescription Médicale Obligatoire et d'un statut de médicament à Prescription Médicale Facultative
 - Une culture propre à la France dans la prise en charge collective du petit risque
 - Une confusion entre responsabilité de la prise en charge individuelle et efficacité propre du produit (SMRi)



4

Evolution des marchés de l'Automédication en 2013



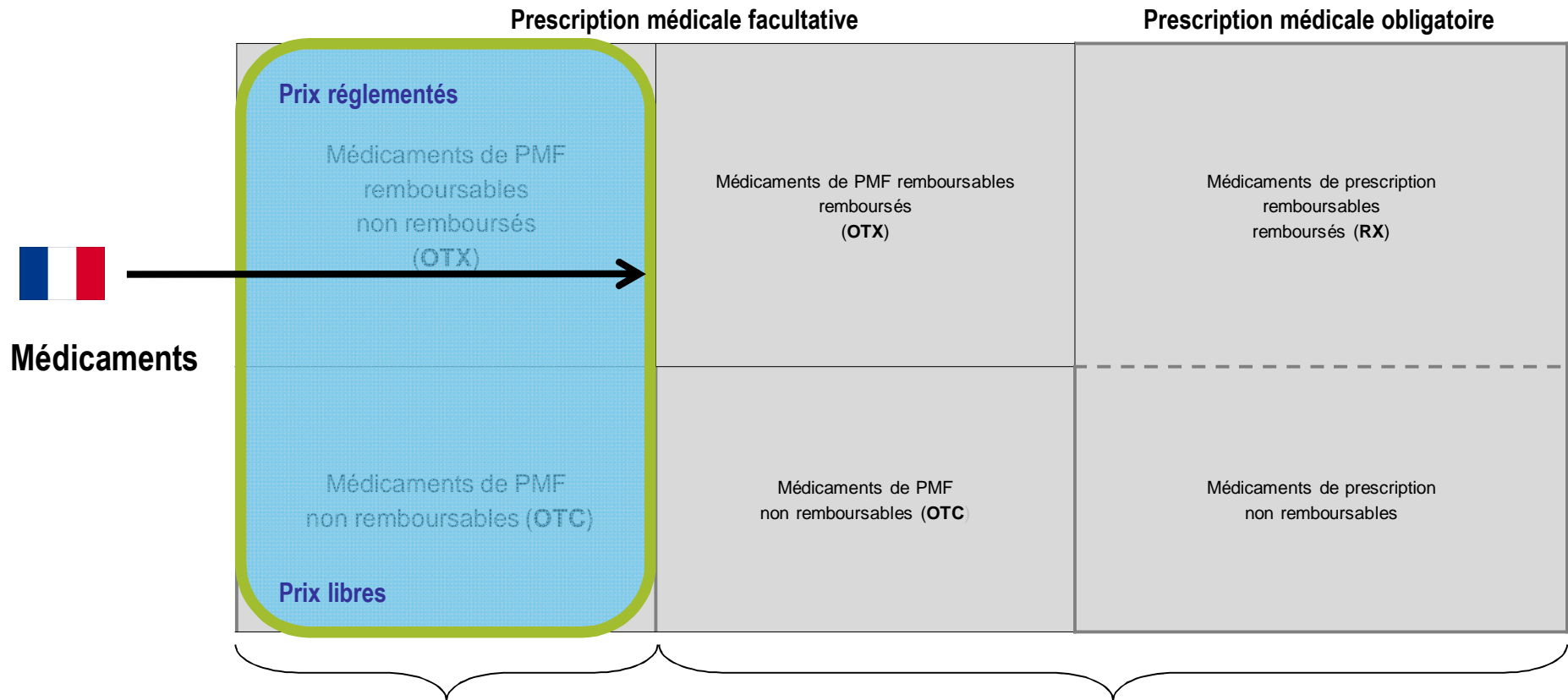


Qu'appelle-t-on automédication selon l'Afipa ?

Les médicaments d'automédication sont définis par le statut de la prescription médicale.

Opérabilité de l'étude:

> **Les médicaments à Prescription Médicale Facultative** seulement ont été pris en compte dans l'étude



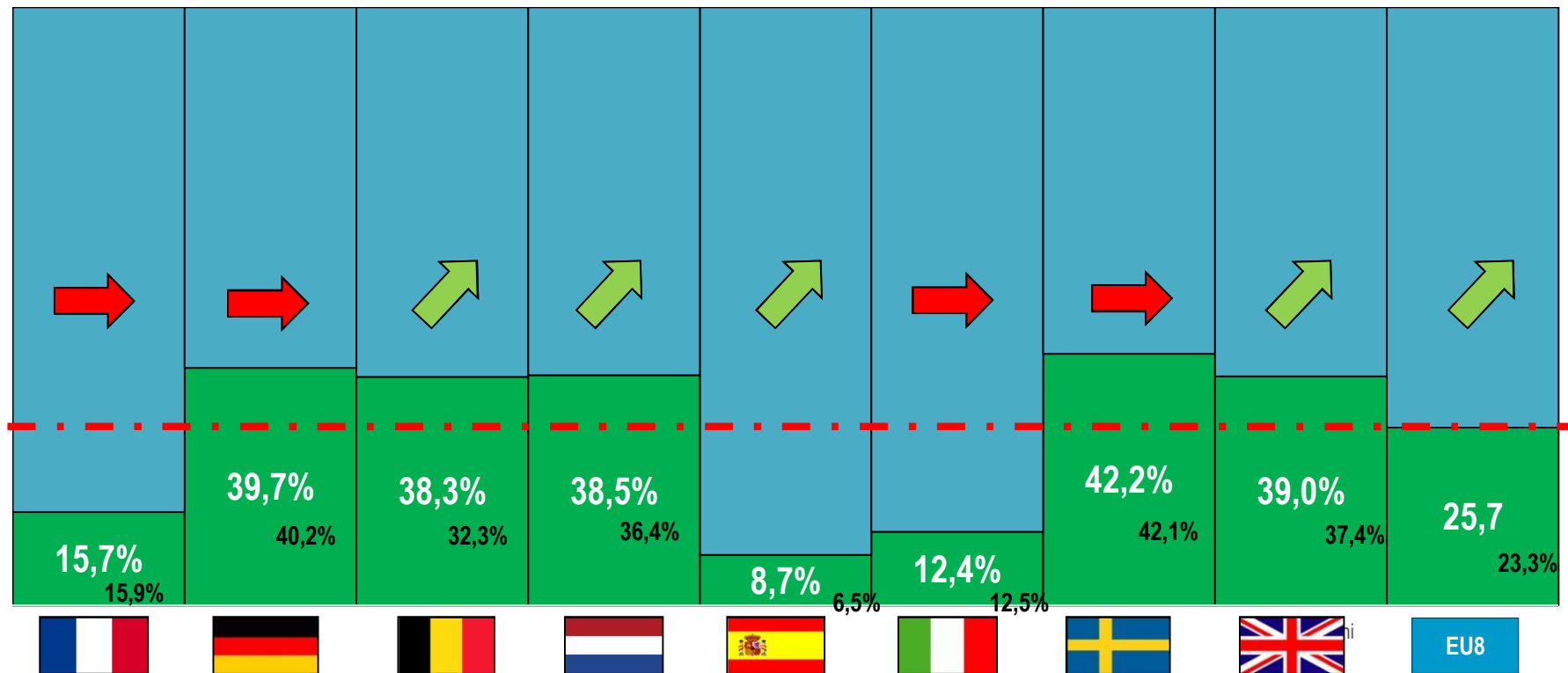


Une part de marché de l'automédication toujours inférieure à la moyenne européenne en France

Part de marché de l'automédication en 2013 en volume (UC)

■ Part de marché de l'automédication 2013

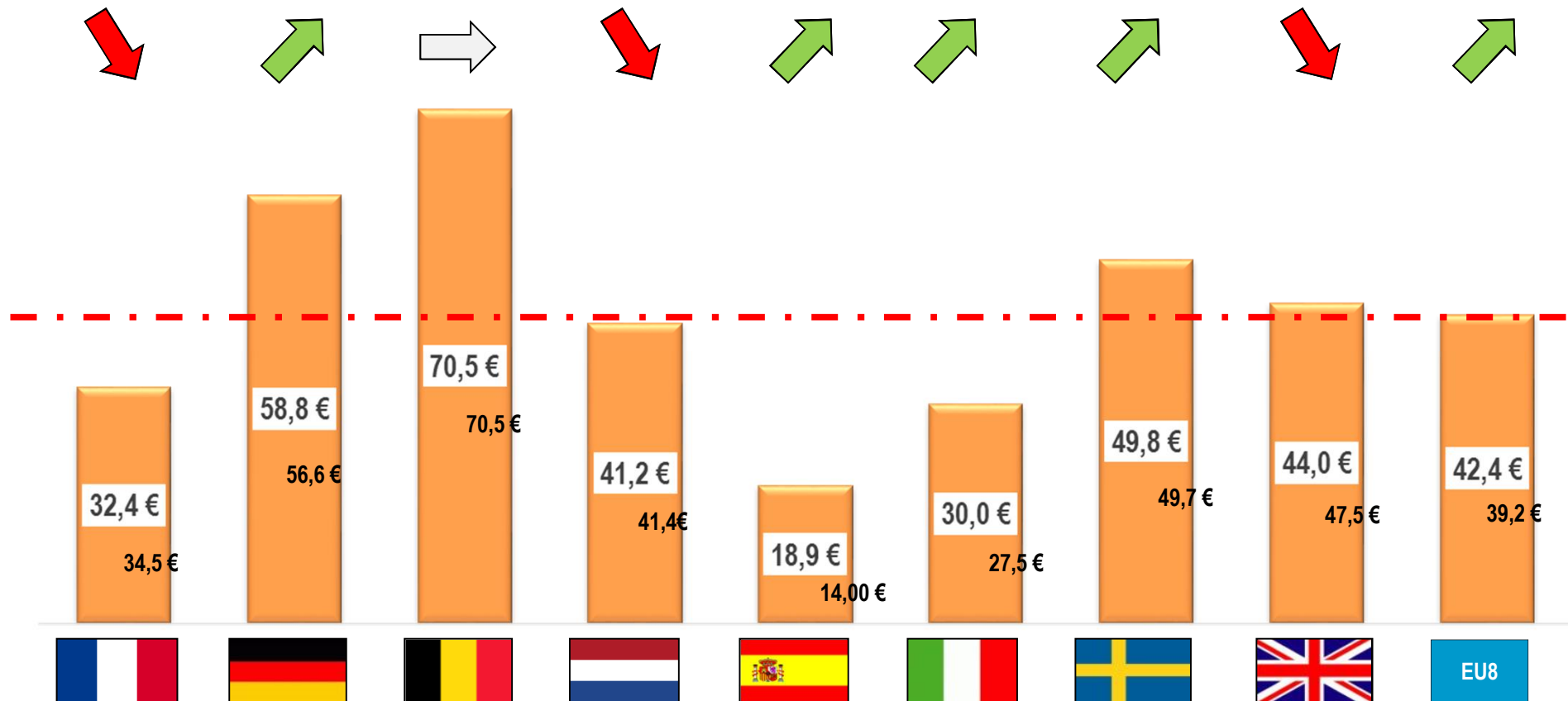
■ Part de marché hors-automédication 2013























En France, des dépenses par habitant en automédication parmi les plus faibles d'Europe

Dépenses par habitant en automédication en 2013 en valeur (PPTTC)













Une situation française à l'opposée de celle observée dans les autres pays d'Europe

	Automédication 2013 en valeur (PPTTC)	Evolution 2013-2012
	2 123 M€	
	4 731 M€	
	787 M€	
	691 M€	
	885 M€	
	1 792 M€	
	476 M€	
	2 800 M€	
	1 240 M€	



Bilan : quelles évolutions pour l'automédication en Europe pour l'année 2013 ?

Pays	Changements majeurs	Délistage	Evolution de l'automédication	Commentaires
 FRA	-	-	-	Pas de déremboursement en 2013 - Pas d'évolution majeure en automédication
 ALL	-	-	-	2013: Pas de changement majeur en évolution
 BEL	-	-	-	2013: Pas de changement majeur
 PB	++	-	-	2013: Volume en augmentation de 6% Augmentation du Own Risk à payer : 220€ en 2012 → 360€ en 2013 (sur une période de 12 mois)
 ESP	+++	+++	-	2013 : évolution similaire sur périmètre commun Beaucoup de déremboursements de références (319)
 ITA	++	-	++	2013 : augmentation en valeur et volume Augmentation de la confiance des patients dans l'automédication Valorisation par les institutions
 SUE	-	-	-	2013: Franchise de 250€ à la charge du patient avant tout remboursement (sur une période de 12 mois)
 UK	-	+	-	2013: Marque propre GMS Délistage: Carbonate de calcium



EVOLUTION DES MARCHÉS D'AUTOMÉDICATION EN 2013 È CONCLUSIONS CLÉS

- ❑ Une part de marché de l'automédication **toujours inférieure** à la moyenne européenne en France
- ❑ Des dépenses par habitant en automédication **parmi les plus faibles d'Europe**

Un retard **qui se confirme pour la France** et pourrait encore s'accentuer sans des actions pragmatiques











5

Les canaux de distribution





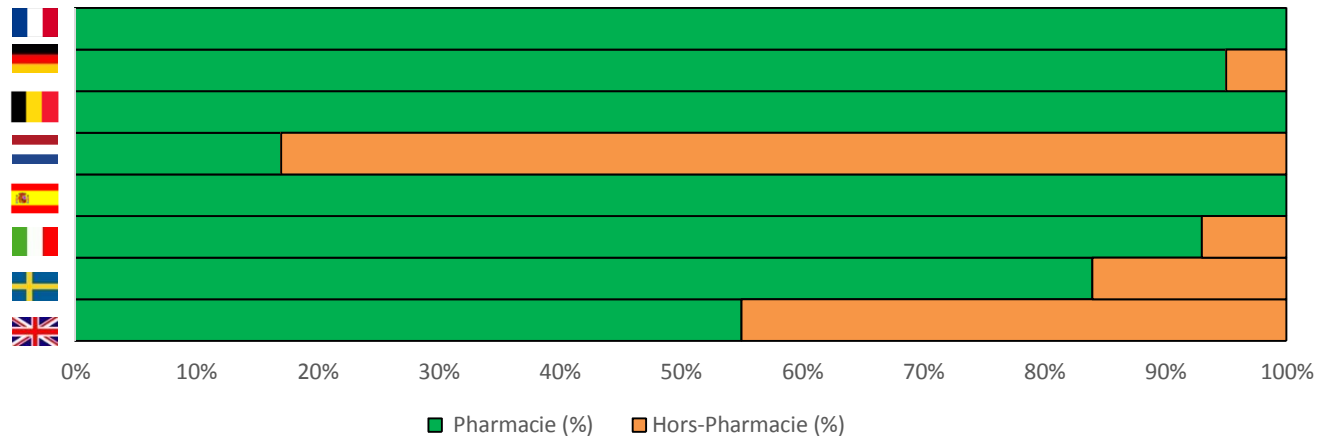
Aperçu des différents canaux de distribution des spécialités d'automédication en Europe

Pays \ Canaux	Pharmacie	Internet	Drug store	GMS	Station Service
 France	✓	✓ 2012	✗	✗	✗
 Allemagne	✓	✓ 2004	✓ 2007	✓ 2007	✗
 Belgique	✓	✓ 2009	✗	✗	✗
 Pays-Bas	✓	✓	✓ 1921	✓ 2007	✓
 Espagne	✓	✓ 2006 (NA)	✗	✗	✗
 Italie	✓	✓ Mars 2014	✓ 2006	✓ 2006	✗
 Suède	✓	✓ 2006	✓ 2009	✓ 2009	✓
 UK	✓	✓ 2000	✓	✓ 1991	✓



Poids de chaque circuit de distribution des spécialités d'automédication dans les différents pays européens

Répartition des circuits de distribution (%)



Points de ventes

- **Pharmacie :**
 - Pharmacie physique
 - Internet
- **Hors-Pharmacie :**
 - Drug store
 - GMS
 - Station service

Pays	Pharmacie (%)	Internet (%)	Drug store (%)	GMS (%)	Station service (%)
France	100	-	-	-	-
Allemagne	87	8	5	-	-
Belgique	93	7	-	-	-
Pays-Bas	14	3	71	10	2
Espagne	100	-	-	-	-
Italie	93	-	4	3	-
Suède	81	3	4	10	2
UK	47	8	-	45	-

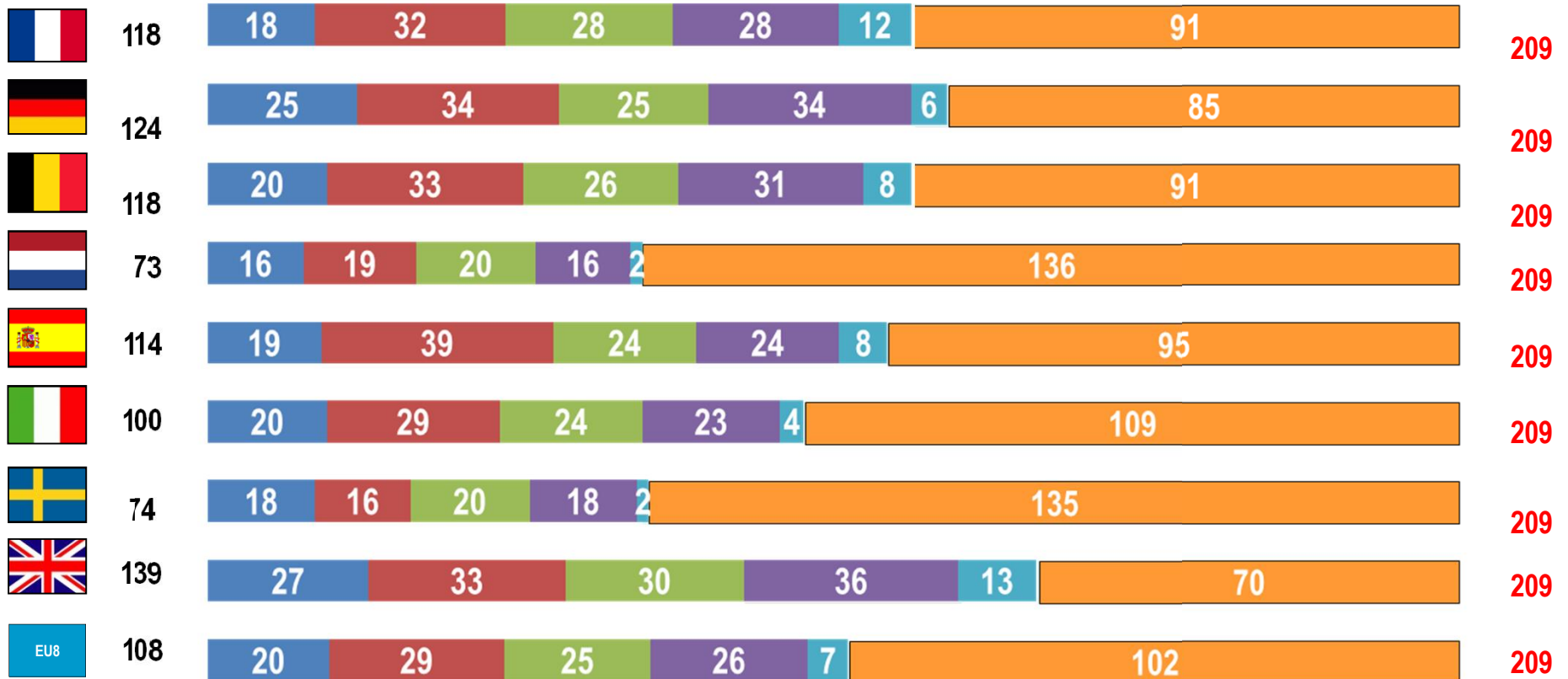


6

Potentiel du marché de l'Automédication



Un potentiel de développement de l'automédication important en France



■ Douleur
■ Voies digestives
■ Autres
■ Voies respiratoires
■ Dermatologie
■ Potentiel de développement en automédication



Des délistages importants à considérer pour la France au regard des pratiques européennes

D'après les molécules disponibles en automédication dans les 8 pays,
les délistages importants à envisager sont :

Indications	Molécules
Rhinite allergique saisonnière ou non saisonnière	Desloratidine, Prednisone...
Acné mixte	Erythromycine
Conjonctivite allergique saisonnière ou non saisonnière	Epinastine
Mal des transports	Hyoscine
Piqûres d'orties, insectes, coups de soleil localisés	Fluticasone



POTENTIEL DU MARCHÉ DE L'AUTOMÉDICATION

CONCLUSIONS CLÉS

- ❑ Un potentiel de développement de l'automédication important en France
- ❑ Grâce à des délistages simples de molécules...
- ❑ Et d'autres nécessitant un accompagnement plus spécifique des patients (ex : Traitement de l'ulcère gastrique et duodénale [Nizatidine])

**Des solutions simples au service du
développement de l'automédication
en France**



7

Situation et évolution des prix d'automédication



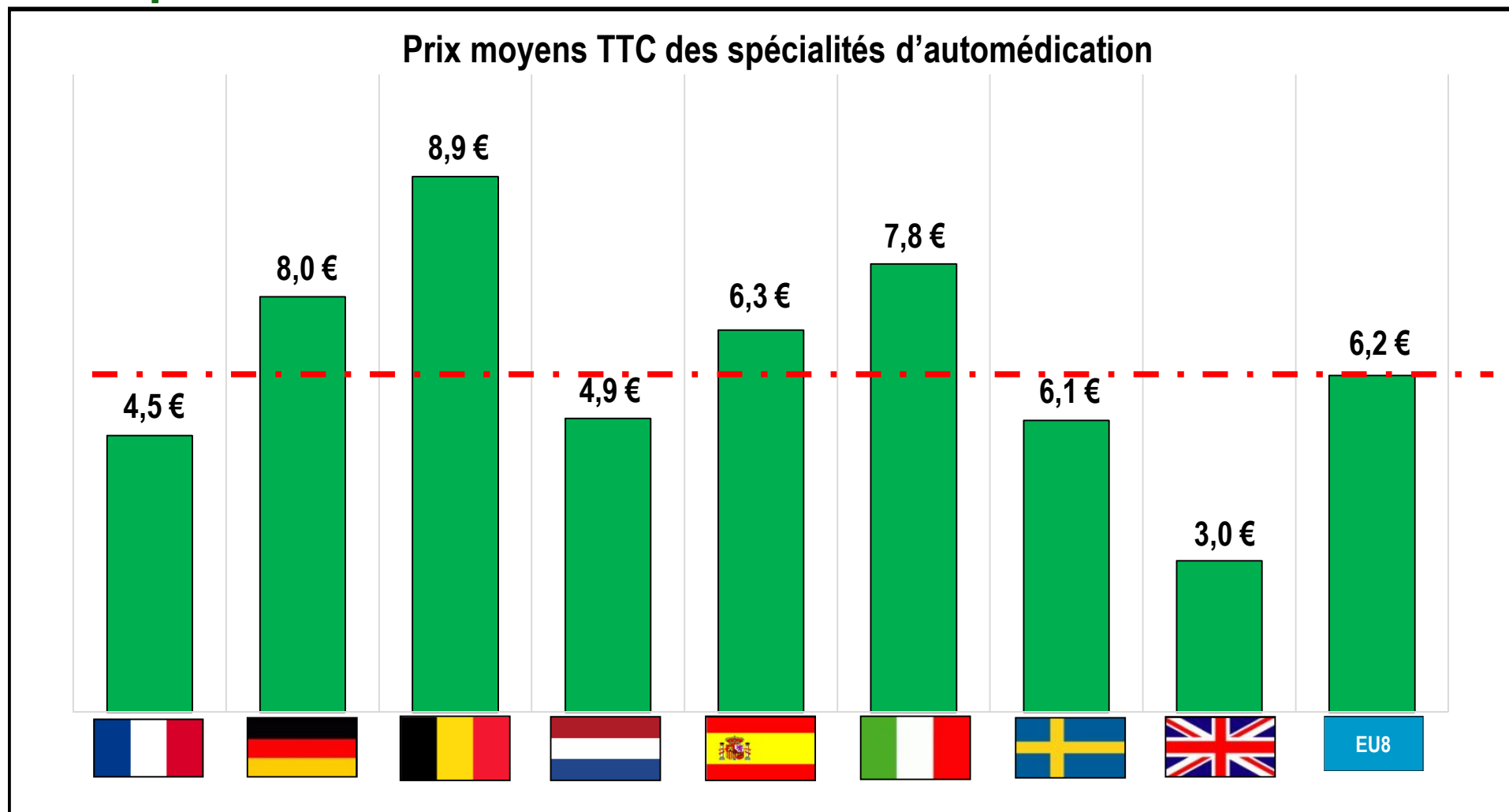


Quelle régulation du prix des spécialités d'automédication en Europe ?

Pays	Spécialités disponibles en automédication non remboursables		Spécialités disponibles en automédication remboursables	
	Prix régulés	Prix libres	Prix régulés	Prix libres
	-	✓	✓	-
	-	✓	-	✓
	✓	-	✓	-
	-	✓	-	✓
	-	✓	✓	-
	-	✓	Il n'existe pas de spécialités disponibles en automédication remboursables en Italie	
	-	✓	✓	-
	-	✓	✓	-



































Un niveau de prix en France bien inférieur à la moyenne européenne





Un prix en unité de prise très bas en France (1/2)

Méthodologie: Relevé de prix des spécialités de **même présentation et même posologie** auprès de pharmaciens d'officine dans chacun des pays, comparé en unité de prise

Nicorette 2mg Menthe fraîche								
	23 ct	23 ct	22 ct	20 ct	19 ct	15 ct	13 ct	13 ct
Imodium 2mg								
	72 ct	45 ct	44 ct	37 ct	36 ct	32 ct	32 ct	23 ct
Dulcolax 5mg								
	21 ct	17 ct	15 ct	13 ct	13 ct	12 ct	12 ct	12 ct
Strepsil miel- citron								
	33 ct	25 ct	25 ct	22 ct	21 ct	19 ct	18 ct	13 ct

Source : Interrogatoires auprès de pharmaciens dans les 8 pays d'Europe – Analyse Celtipharm



Un prix en unité de prise très bas en France (2/2)




Méthodologie: Relevé de prix des spécialités de **même présentation et même posologie** auprès de pharmaciens d'officine dans chacun des pays, comparé en unité de prise

Rennie								
Menthe poivrée	14 ct	13 ct	11 ct	10 ct	9 ct	8 ct	7 ct	6 ct
Nurofen 200mg								
	21 ct	16 ct	17 ct	15 ct	13 ct	12 ct	11 ct	10ct
Maalox 200/400mg								
	23 ct	19 ct	17 ct	16 ct	15 ct	12 ct	9 ct	9 ct

Source : Interrogatoires auprès de pharmaciens dans les 8 pays d'Europe – Analyse Celtipharm



Comparaison des prix des médicaments d'automédication en Italie et en France

	Canal de distribution	Prix moyen d'une spécialité d'automédication (€)		Taux d'évolution des prix moyens des spécialités en automédication entre 2012 et 2013
		2012	2013	
	GMS	5,80	5,93	2,2%
	Pharmacie*	7,40	7,60	2,7%
	Pharmacie	4,51	4,57	1,3%

L'analyse des prix moyens d'une spécialité d'automédication permet d'affirmer que **les prix pratiqués en France en pharmacie restent inférieurs à ceux pratiqués en Italie et plus particulièrement en GMS.**

* Calculé sur le périmètre produit disponible en GMS



EVOLUTION DES MARCHÉS D'AUTOMÉDICATION EN 2013 È CONCLUSIONS CLÉS

- ❑ **Des prix faibles** en France pour les spécialités d'automédication...
- ❑ ... Et **inférieurs** à ceux pratiqués dans les autres pays européens (quelque soit le canal de distribution)

**Des conditions favorables
au développement de l'automédication
en France**



8

Conclusion





Assurer les conditions nécessaires au développement de l'automédication en France

- En 2013 et contrairement aux autres pays européens, le marché de l'automédication responsable en France a connu une récession. **Le développement de l'automédication sur le territoire reste ainsi inférieur à la moyenne européenne.**

- Pourtant, il existe **un potentiel de développement encore important** de l'automédication en France, et ce d'autant plus que les conditions sont favorables :
 - Ex : Niveau des prix en France inférieur à la moyenne européenne

L'automédication en France ne peut se développer sans **une réelle impulsion politique et une vraie volonté des pouvoirs publics.**

Afipa

☎ 01.56.77.16.16

www.afipa.org

@afipa



pour une automédication responsable