

### 7.4. Dépenses pharmaceutiques

Les dépenses pharmaceutiques représentent en moyenne près d'un cinquième des dépenses totales de santé dans les pays de l'OCDE. La consommation accrue de médicaments due à la mise sur le marché de nouveaux médicaments et au vieillissement démographique (voir l'indicateur 4.11 « Consommation de médicaments ») a été l'une des principales causes de l'augmentation des dépenses pharmaceutiques et donc des dépenses globales de santé (OCDE, 2008c). Toutefois, la relation entre les dépenses pharmaceutiques et le total des dépenses de santé est complexe en ce sens qu'une augmentation accrue des dépenses pharmaceutiques pour soigner des maladies peut réduire la nécessité d'effectuer des hospitalisations ou des interventions coûteuses immédiatement ou à plus long terme.

En 2009, on estime que la facture pharmaceutique globale des pays de l'OCDE s'est élevée à plus de 700 milliards USD, soit environ 19 % de leurs dépenses courantes de santé. Depuis 2000, la dépense moyenne au titre des produits pharmaceutiques a augmenté de près de 50 % en termes réels. On peut toutefois observer une variation considérable des dépenses pharmaceutiques, qui reflète des différences au niveau des schémas de consommation et des politiques de prix des médicaments (graphique 7.4.1). En 2009, avec un montant de 947 USD, soit près de deux fois la moyenne de l'OCDE (487 USD), les États-Unis restaient le pays dont les dépenses pharmaceutiques par habitant étaient les plus élevées. Derrière les États-Unis venaient le Canada et la Grèce. À l'opposé, le Mexique dépensait juste un peu moins de 250 USD PPA par habitant, soit légèrement plus du quart du montant dépensé par les États-Unis. La Nouvelle-Zélande et le Danemark figurent également au nombre des pays dont la dépense pharmaceutique par habitant est la moins élevée (moins de 300 USD). L'automédication ou la vente de médicaments sans ordonnance représentent habituellement environ 15 % de la dépense totale.

Comparées à l'ensemble de l'économie, les dépenses pharmaceutiques représentent en moyenne 1.5 % du PIB dans les pays de l'OCDE (graphique 7.4.1). Toutefois, la dispersion autour de cette moyenne est grande : en Norvège, au Danemark et en Nouvelle-Zélande, ces dépenses représentent moins de 1 % du PIB tandis qu'en Grèce, en Hongrie et en République slovaque elles avoisinent les 2.5 % du PIB.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les dépenses pharmaceutiques sont principalement financées par les assurances, via l'assurance maladie publique, qui représente en moyenne environ 60 % du total ou via une assurance privée, laissant en moyenne un tiers de la dépense à la charge des ménages, ce qui est bien supérieur au montant restant à charge pour les services médicaux et hospitaliers. Cela est dû au fait que pour les produits pharmaceutiques la participation au coût est plus élevée dans les régimes publics d'assurance, ou à l'absence de couverture des médicaments en vente libre et des médicaments délivrés sur ordonnance dans certains pays. Tandis que

dans des pays comme les Pays-Bas, l'Allemagne et la France, la part des dépenses pharmaceutiques incombant aux ménages est inférieure à 20 %, à l'opposé, environ 60 % de la facture pharmaceutique totale est pris en charge par les ménages en Estonie et en Pologne (graphique 7.4.2).

Dans le passé, les dépenses pharmaceutiques ont eu tendance à augmenter plus rapidement que les dépenses totales de santé dans les pays de l'OCDE. Aujourd'hui, cette tendance s'est dans une certaine mesure inversée : entre 2000 et 2009, les dépenses pharmaceutiques réelles ont augmenté en moyenne d'environ 3.5 % par an dans les pays de l'OCDE, tandis que les dépenses totales de santé ont augmenté de 4.0 % (voir graphiques 7.4.3 et 7.1.2). Dans un petit nombre de pays (Luxembourg, Norvège et Italie), la progression des dépenses pharmaceutiques sur cette période a été négative. [À noter que les chiffres du Luxembourg font référence uniquement aux médicaments vendus sur ordonnance.]

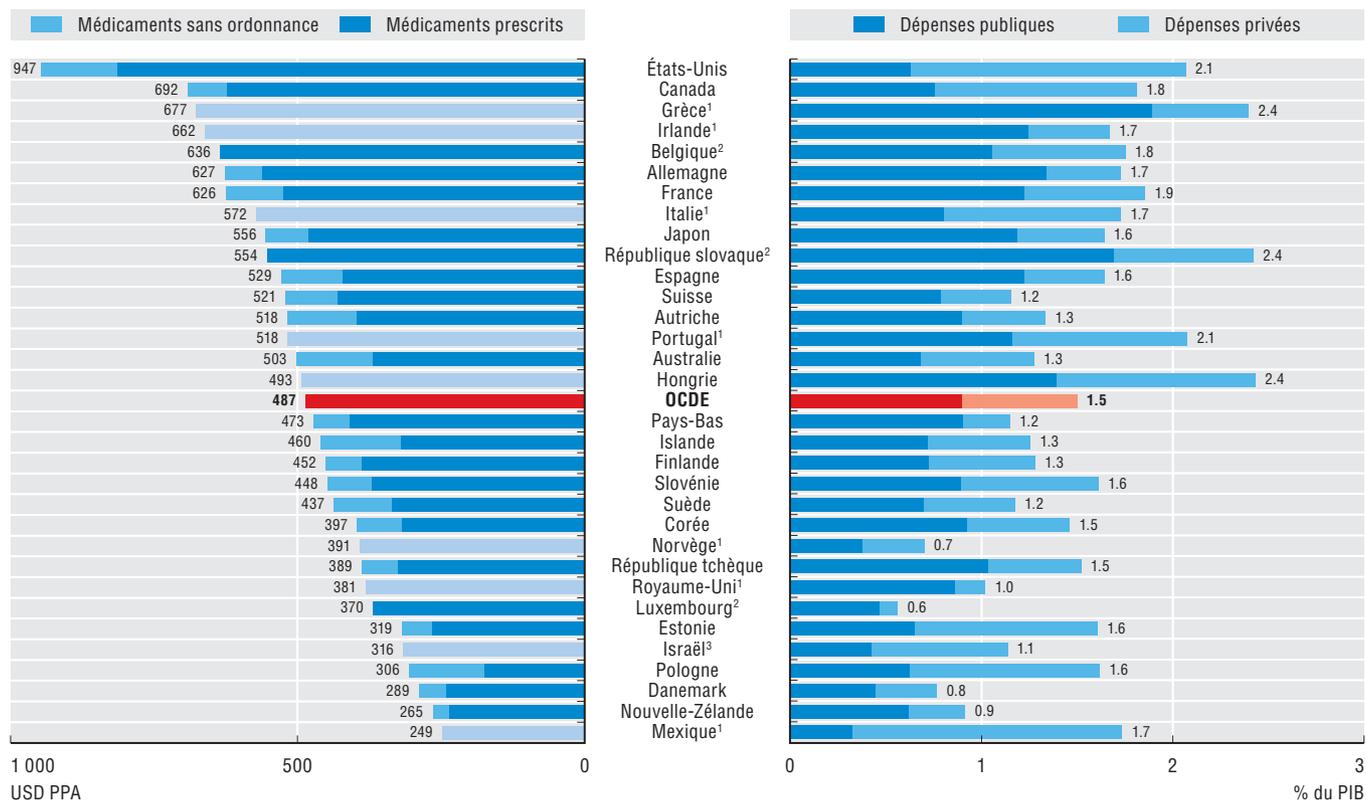
En Irlande et en Grèce, où les dépenses pharmaceutiques ont connu une croissance très rapide, les pouvoirs publics ont récemment imposé des mesures d'urgence, principalement des réductions de prix importantes, et annoncé la mise en place de politiques plus structurelles. Dans d'autres pays comme la France, l'Allemagne ou le Royaume-Uni, les réductions ou rabais sur médicaments ont souvent été utilisés comme variables d'ajustement pour contenir la progression des dépenses de santé (France), résorber les déficits de l'assurance maladie (Allemagne) ou plafonner les profits des compagnies pharmaceutiques sur les ventes au service public de santé (Royaume-Uni) (OCDE, 2010b).

#### Définition et comparabilité

Les dépenses pharmaceutiques incluent les dépenses liées à l'achat de médicaments délivrés sur ordonnance et à l'automédication, souvent désignée sous le terme d'achat de médicaments en vente libre. Pour certains pays, les autres produits médicaux non durables tels que les seringues, bandages, etc peuvent être englobés dans le total. Le terme inclut également la rémunération des pharmaciens lorsque cette dernière est dissociée du prix des médicaments. Les produits pharmaceutiques consommés dans les hôpitaux (qui représentent en moyenne environ 15 % des dépenses pharmaceutiques totales) sont exclus. Les dépenses finales au titre des produits pharmaceutiques incluent les marges des grossistes et des détaillants et la taxe sur la valeur ajoutée.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

### 7.4.1 Dépenses pharmaceutiques par habitant et en pourcentage du PIB, 2009 (ou année la plus proche)

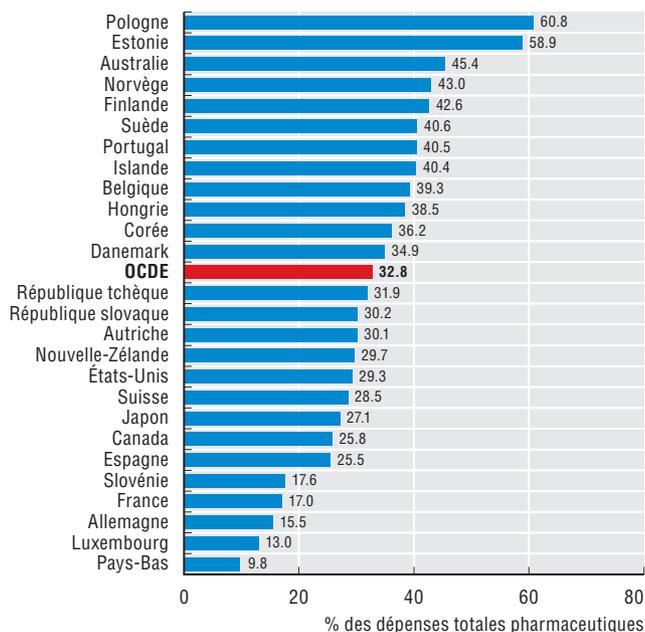


1. Distinction non disponible; inclut aussi les produits médicaux non durables vendus en pharmacie.
2. Uniquement les médicaments prescrits.
3. Biens médicaux totaux.

Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530720>

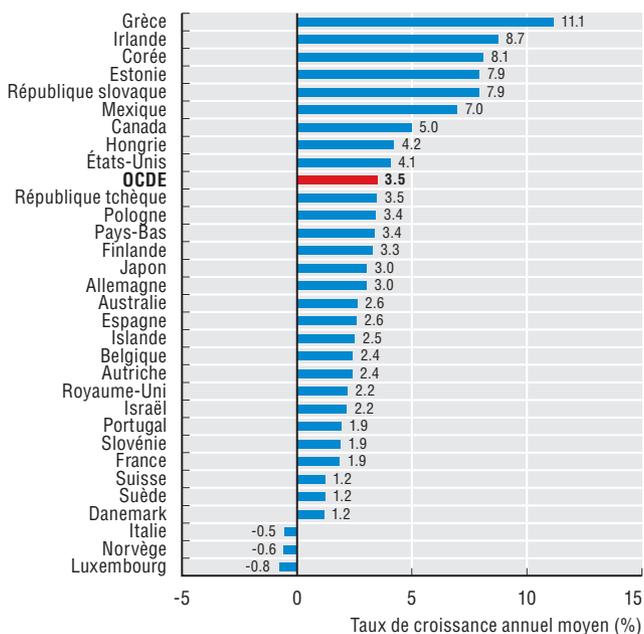
### 7.4.2 Versements des ménages en pourcentage des dépenses pharmaceutiques, 2009 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530739>

### 7.4.3 Variation des dépenses pharmaceutiques par habitant, en termes réels, 2000-09 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530758>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2011**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2011-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-en)

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2011), « Dépenses pharmaceutiques », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2011-63-fr](https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-63-fr)

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.