

CREDOC
BIBLIOTHÈQUE

CREDOC

LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN FRANCE ET AUX U.S.A.

1960 - 1978

Sou1980-2193

● 1980

La consommation pharmaceutique
en France et aux U.S.A. 1960 -
1978 / Cristiane Glarmet - Lenoir.
(Juil. 1980).

CREDOC•Bibliothèque



AL 263

R² 263

1^{er}

CENTRE DE RECHERCHE POUR L'ÉTUDE
ET L'OBSERVATION
— DES CONDITIONS DE VIE —

**LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE
EN FRANCE ET AUX U.S.A.**

1960 - 1978



- AVERTISSEMENT -

La recherche présentée ici a été effectuée à la demande de la Direction de la Pharmacie du Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale.

Son financement a été assuré par la Direction de la Pharmacie, avec la participation du Commissariat Général au Plan.

Nous tenons à exprimer nos vifs remerciements aux personnes qui nous ont aidées, tout au long de cette étude, en nous permettant de recueillir une documentation solide, en nous guidant au cours d'entretiens personnels ou par correspondance dans l'interprétation des statistiques de base, et enfin, en nous critiquant aux différentes étapes de notre travail :

Aux Etats Unis : William S. APPLE et Gloria N. FRANCKE à l'American Pharmaceutical Association, Donald BAEHM, Vincent GARDNER et son équipe à la Health Care Financing Administration, Theodore GOLDBERG, Armistead M. LEE et Alex S. MIKHALEVSKY à la Pharmaceutical Manufacturers Association, Kathleen MCGEE à la National Association of Chain Drugstores, Dorothy RICE et ses collaborateurs au National Center for Health Statistics, Milton SILVERMAN et Mia LYDECKER, Donald YETT, ainsi que Patrick ZENNER.

En France : Mme BRAZIER, Marc DURIEZ, Mme GOLINELLI, Mme MARTINEZ, Melle SIGVARD.

L'analyse des prix a fait l'objet d'une étude particulière assurée par : Thérèse LECOMTE, Dominique PILLIARD, Simone SANDIER, Annie THAURONT.

Par ailleurs, nous remercions tout particulièrement Simone SANDIER qui nous a fait bénéficier de son expérience par ses observations et ses critiques.

Les graphiques ont été réalisés par Jeannine SZURECK, la frappe et la mise en page du rapport ont été assurées par Micheline BELIOT et Esther BENAIM.

Les résultats présentés n'engagent en rien le Ministère de la Santé mais seulement les auteurs qui portent la responsabilité entière d'éventuelles erreurs d'interprétation.

R E S U M E

RESUME

Le but de ce rapport est de présenter une comparaison du secteur pharmaceutique aux Etats-Unis et en France. Cette étude met à jour un rapport précédent sur ce thème¹ et introduit quelques données nouvelles.

Le lecteur désireux de replacer la pharmacie dans l'ensemble du système des soins médicaux, trouvera dans le rapport "Comparaison des dépenses de santé en France et aux U.S.A."² une description générale comparative des caractéristiques démographiques, économiques et sanitaires des Etats-Unis et de la France.

L'étude comporte six chapitres :

- dans le premier, nous présentons le cadre de l'analyse de la pharmacie aux Etats-Unis et en France,
- les trois chapitres suivants sont consacrés à l'étude globale de la consommation pharmaceutique : dépenses, prix, volumes et quantités,
- le cinquième chapitre traite de façon plus détaillée d'un aspect de la consommation pharmaceutique : les structures par classes thérapeutiques,
- le dernier chapitre présente les produits génériques aux Etats-Unis.

¹ *Christiane LENOIR - Simone SANDIER*
La consommation pharmaceutique en France et aux U.S.A. Rapport CREDOC 1976.

² *Simone SANDIER*
Comparaison des dépenses de santé en France et aux U.S.A.
Ensemble des dépenses - Hospitalisation. 1950-1978. Rapport CREDOC, mars 1980.

CHAPITRE I - CADRE DE L'ANALYSE DE LA PHARMACIE AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

L'étude de la production montre qu'il y a une concentration beaucoup plus forte aux Etats-Unis qu'en France. Ainsi, en 1977, 21 entreprises américaines effectuaient 86,7 % du chiffre d'affaires à l'intérieur des Etats-Unis et en France 85,1 % du chiffre d'affaires étaient le fait de 100 entreprises.

Dans les deux pays, existe la distinction entre spécialités médicales (produits éthiques), produits grand public (OTC) et petits matériels (sundries).

Les modes d'acquisition sont voisins, avec une plus grande incitation financière en France à acheter des produits sur ordonnance puisque seuls ceux-ci donnent lieu à remboursement.

Les entreprises de distribution aux malades externes sont plus variées aux U.S.A. qu'en France : aux pharmacies indépendantes s'ajoutent les pharmacies faisant partie d'une chaîne, les rayons pharmaceutiques des grands magasins et supermarché, les pharmacies d'hôpital et quelquefois les médecins.

Le rôle des pharmaciens diffère également. Aux U.S.A., les pharmaciens ont la responsabilité de conditionner le produit selon la prescription du médecin, quelquefois de choisir le produit (s'il est prescrit sous son nom générique), d'expliquer au malade les indications et contre-indications, quelquefois de tenir des dossiers par malade. En France, le pharmacien vend la plupart du temps des produits préconditionnés par les fabricants.

En contre partie, la marge bénéficiaire des pharmaciens américains est nettement plus élevée que celle de leurs homologues français.

La fiscalité indirecte sur les produits pharmaceutiques est beaucoup plus forte en France où il existe une taxe à la valeur ajoutée de 6,54 % par rapport au prix public tandis qu'aux U.S.A. il n'existe de taxe locale que dans quelques Etats, cette taxe variant de 2 % à 6 %.

CHAPITRE II - LES DEPENSES DE CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

La consommation pharmaceutique correspond aussi bien à des produits achetés par des malades ambulatoires sur ordonnance ou à leur propre initiative, qu'à des médicaments consommés lors de séjours hospitaliers.

Cette première remarque nous a conduites à procéder, à partir d'une multiplicité de sources statistiques, à des évaluations des dépenses pharmaceutiques totales, alors que les statistiques officielles ne correspondent, en général, qu'à une partie de cette consommation : celle qui est faite dans les commerces de détail par les malades ambulatoires.

Or, les structures de la consommation pharmaceutique en France et aux U.S.A. diffèrent sensiblement, et toute comparaison basée sur les seules statistiques officielles aurait donc comporté un biais systématique.

Dépenses pharmaceutiques par personne

En 1978, en France, la dépense par personne, consacrée à l'ensemble des produits pharmaceutiques et quelque soit le type de malades, était supérieure de 29 % à la dépense américaine : 606 F en France contre 468 F (103 \$) aux Etats-Unis.

Evolution des dépenses pharmaceutiques par personne

L'analyse de la dépense par personne, sur la période 1960-1978, montre un très net rattrapage puis un dépassement de la dépense américaine par la dépense française, puisque l'indicateur d'écart des dépenses (USA/FRANCE) est passé de 1,99 en 1960 à 0,77 en 1978. L'analyse des évolutions qui montre que la dépense pharmaceutique par personne s'est accrue plus rapidement en France qu'aux Etats-Unis, aussi bien en valeur nominale qu'en valeur relative, confirme l'indépendance de ce résultat, du point de vue qualitatif, par rapport à la variation des taux de change.

En effet, en valeur relative, de 1960 à 1978, le taux d'accroissement annuel moyen était de 2,4 % aux Etats-Unis et de 5,8 % en France, et sur la période plus récente, 1974-1978, respectivement de 0,6 % et de 0,7 %.

Les structures des dépenses pharmaceutiques

La structure des dépenses pharmaceutiques peut être appréhendée selon deux critères :

- le type de malades (ambulatoires ou hospitalisés)
- le type de médicaments (prescrits ou non prescrits).

Structure selon le type de malades

Depuis 1960, dans les deux pays, la consommation pharmaceutique des malades hospitalisés s'accroît au détriment de celle des malades ambulatoires.

Ainsi, en 1978, par rapport à l'ensemble, la dépense pharmaceutique par personne, dans les établissements hospitaliers, était, aux Etats-Unis, le double de ce qu'elle était en France (respectivement 20,2 % et 10,6 %).

Structure selon le type de médicaments

En 1978, par rapport à l'ensemble, la part de la dépense par personne des médicaments non prescrits était plus importante aux Etats-Unis qu'en France : respectivement 23,5 % et 17,9 %. Dans les deux pays, il faut remarquer que, depuis 1960, la part de ces médicaments a tendance à diminuer.

Pour ces deux points, il semble que la législation sur la couverture financière des soins, différente en France et aux Etats-Unis, constitue, au moins pour une part, un facteur explicatif.

En effet, aux Etats-Unis, les dépenses pharmaceutiques prescrites ou non des malades ambulatoires sont presque totalement à la charge des consommateurs, tandis que les soins hospitaliers sont mieux remboursés par diverses assurances publiques ou privées. En France, la Sécurité Sociale prend en charge environ 81,8 % des dépenses de produits sur ordonnance.

Ces dispositions incitent probablement à deux substitutions aux Etats-Unis :

- substitution des produits non prescrits aux produits prescrits pour éviter le débours d'une séance de médecin qui n'est pas compensé par le remboursement des produits sur ordonnance,
- substitution de l'hospitalisation, mieux couverte financièrement, aux soins ambulatoires ou à domicile pour des maladies coûteuses. Cette substitution peut aussi trouver sa cause dans le fait que les visites au domicile du malade n'existent pratiquement plus aux Etats-Unis.

CHAPITRE III - LES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Les méthodes statistiques de la comparaison des prix pharmaceutiques sont encore plus délicates que celles des évaluations des dépenses. En effet, les deux marchés, français et américains, diffèrent par la variété des produits présents, les tailles de conditionnement, les structures de la consommation...

Dans l'interprétation des comparaisons, il faut en outre tenir compte de différents facteurs tels que la législation sur la fixation et la formation des prix. Ainsi, en France, l'intervention des pouvoirs publics dans le domaine de la fixation des prix est plus importante qu'aux Etats-Unis.

De même, la formation des prix est différente étant donné les différences qui existent au niveau de la fiscalité indirecte et des marges de la distribution.

Niveaux comparatifs des prix

Après de nombreuses approches, il semble que l'on puisse conclure que les prix des médicaments sont aux Etats-Unis environ le double de ceux pratiqués en France.

En 1978, on peut estimer que les prix américains étaient supérieurs de 106 % environ aux prix français au niveau du commerce de détail, et de 78 % environ au niveau des producteurs.

Evolution des prix

Pour suivre l'évolution des prix des produits pharmaceutiques, nous pouvons nous référer soit à l'évolution du prix moyen soit à celle de l'indice de prix. De plus, l'analyse portera sur les prix relatifs, de façon à éliminer l'influence de l'augmentation générale des prix.

Aux Etats-Unis, de 1969 à 1978, le prix moyen relatif d'une "prescription" a connu une baisse annuelle moyenne de 0,7 %.

En France, sur la même période, la baisse annuelle moyenne du conditionnement d'une spécialité médicale a été plus importante : -2,7 %.

Sur la période plus récente, 1974-1978, le taux d'accroissement annuel moyen du prix moyen d'un produit prescrit était de 0,9 % aux Etats-Unis et de -4,7 % en France.

L'évolution des indices de prix montre que les prix des produits non remboursables ou "OTC" augmentent plus vite que ceux des produits remboursables ou "prescription drugs" et cela dans les deux pays. Toutefois, quel que soit le type de produit considéré, l'augmentation des prix des produits pharmaceutiques a été moins rapide que celle de l'indice général des prix. Ainsi, pour l'ensemble des produits pharmaceutiques, sur la période 1960-1978, la baisse annuelle moyenne de leurs prix relatifs était de 3,3 % aux Etats-Unis et de 3,9 % en France, et de 1974 à 1978, respectivement de 0,6 % et de 4,1 %.

CHAPITRE IV - LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN QUANTITES ET EN VOLUME

Les unités de mesure des quantités de produits habituellement utilisées dans les deux pays sont bien différentes. On compte aux Etats-Unis en "prescriptions" et en France en nombre de "conditionnements" ou d'ordonnances.

Nous nous sommes efforcées de synthétiser en quelques indicateurs les différences de niveau de consommation.

Ainsi, pour les produits prescrits aux malades ambulatoires, puisque la dépense par personne est aux Etats-Unis inférieure de 40 % à celle de la France, et que les prix y sont supérieurs de 106 %, les quantités consommées sont donc inférieures aux Etats-Unis de 70 % à celles consommées en France.

Pour l'ensemble de la consommation, le même calcul fait apparaître une consommation américaine inférieure de 63 % à la consommation française.

Bien évidemment, ces résultats pour les quantités dépendent de ceux trouvés pour les dépenses et les prix et l'on ne peut exclure l'hypothèse que nos évaluations de dépenses pharmaceutiques pour les Etats-Unis qui sont pourtant nettement supérieures aux estimations couramment citées, soient encore sous-estimées par rapport à la réalité, surtout en ce qui concerne les produits non prescrits.

Nous avons relié la consommation pharmaceutique au processus suivi par le malade. Il est apparu que les séances de médecin, qui ont la même fréquence dans les deux pays (4,8 par personne en 1978 aux Etats-Unis, contre 4,7 % en France), donnent moins souvent lieu à prescription pharmaceutique aux Etats-Unis. Par ailleurs, les médecins américains prescrivent moins de produits différents que leurs collègues français, et les doses de produits prescrits sont moins importantes aux Etats-Unis qu'en France.

Les deux premiers résultats sont à relier, en partie, au fait que la structure du corps médical diffère dans les deux pays, la proportion de généralistes étant plus élevée en France, la proportion de spécialistes plus élevée aux Etats-Unis. Or, on sait que les généralistes prescrivent plus souvent et plus de produits différents que les spécialistes.

Il est vraisemblable que la quasi disparition aux Etats-Unis des visites au domicile du malade a entraîné un accroissement des hospitalisations de courte durée qui se substituent ainsi à une portion de la consommation pharmaceutique ambulatoire.

La progression de l'ensemble de la consommation pharmaceutique en volume a été plus rapide en France qu'aux Etats-Unis. Ainsi, sur la période 1960-1978, le taux d'accroissement annuel moyen était de 10,1 % en France et de 6,0 % aux Etats-Unis et sur la période plus récente, 1974-1978, respectivement de 4,9 % et de 0,8 %.

CHAPITRE V - STRUCTURE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Dans les deux pays, que ce soit dans les dépenses ou dans les quantités, les cinq premières places sont occupées par les mêmes classes thérapeutiques avec cependant des poids différents.

Ainsi, aux Etats-Unis, dans les dépenses et dans l'ordre nous trouvons les médicaments pour le système nerveux central, ceux de l'appareil cardio-vasculaire, les anti-infectieux, ceux de l'appareil respiratoire et ceux de l'appareil digestif.

En France, les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire occupent la première place dans les dépenses. Viennent ensuite ceux de l'appareil digestif, ceux du système nerveux central, les anti-infectieux et ceux de l'appareil respiratoire.

Pour éclairer les différences qui existent dans la structure par classe thérapeutique, il n'a pu malheureusement être tenu compte des morbidités dans chaque pays.

Il ne peut être tiré de conclusions de ces données sans que l'on ait pu tenir compte des substitutions possibles par des produits non prescrits ou par des consommations hospitalières.

CHAPITRE VI - LES PRODUITS GENERIQUES AUX ETATS-UNIS

Ils sont définis comme étant la copie d'un produit dont le brevet est venu à expiration, après une période de protection de 17 ans. Cette copie doit répondre à plusieurs critères requis par la F.D.A. Elle peut être commercialisée soit sous sa dénomination commune, soit sous un nom de marque.

La délivrance des produits génériques dépend à la fois du mode de rédaction de la prescription et de la réglementation en vigueur dans les différents Etats qui permet ou non la substitution d'un produit générique à un produit de marque.

L'exploitation des produits génériques est à la fois le fait de laboratoires qui se sont spécialisés dans les produits génériques et de laboratoires ayant des unités de recherche importantes qui mettent également sur le marché des produits nouveaux brevetés.

Dans l'ensemble des "prescriptions" délivrées, la part du nombre de "prescriptions" génériques croît passant de 9,2 % en 1974 à 12,1 % en 1979. Sur cette période, alors que les prescriptions portant un nom de marque ont diminué en moyenne de 2,5 % par an, celles rédigées sous forme générique ont augmenté de 3,5 % par an en moyenne.

Le prix moyen d'une prescription générique était en 1979 inférieur de 46 % à celui d'une prescription de marque. Son évolution entre 1974 et 1979 a été moins rapide que celle d'une prescription de marque : respectivement 6,0 % et 8,9 % en moyenne par an.

Nous avons pu faire une estimation des dépenses pour les prescriptions génériques entre 1974 et 1979. Les résultats montrent que, par rapport à l'ensemble, la part des dépenses pour les produits génériques a augmenté moins vite que leur poids dans les nombres de "prescriptions".

Enfin, les programmes Medicaid ont particulièrement encouragé la substitution des produits génériques aux produits de marque grâce à l'établissement du "Maximum Allowable Cost".

CONCLUSIONS

Dans ce rapport, nous avons comparé la variété d'indicateurs décrivant le secteur de la pharmacie.

L'interprétation de cette comparaison doit tenir compte des caractéristiques économiques, démographiques et médicales propres aux deux pays. Rappelons en particulier, que le niveau économique mesuré par le P.I.B. par personne, est plus élevé aux U.S.A., que les américains dépensent plus pour leur santé que les français, que le financement des soins médicaux relève, dans une plus forte proportion, de l'initiative privée aux U.S.A.

L'étude de la période récente confirme les conclusions tirées de l'analyse des données antérieures à 1975.

Dans ce cadre, trois résultats importants ressortent :

La dépense pharmaceutique par personne est plus élevée en France qu'aux Etats-Unis. Les Prix sont plus forts aux Etats-Unis. Les quantités consommées par personne sont plus importantes en France.

Si l'exposé de ces résultats est sans nuances, par contre leur interprétation doit en comporter.

Ainsi, la dépense par personne n'est plus élevée en France que depuis 1972 seulement. Depuis, l'écart entre les deux pays a tendance à s'accroître avec le temps. Bien que le cours du dollar soit devenu inférieur à 5 francs en 1972, les changements dans les taux de change ne peuvent expliquer qu'en partie l'augmentation plus rapide de la dépense en France. En effet, si l'on supprime le biais introduit par le taux de change, en comparant l'évolution de la valeur relative de la dépense pharmaceutique dans les deux pays, on constate que la progression a été plus rapide en France.

L'évolution de la dépense, dans chacun des pays, résulte de celle des prix et de celle des consommations.

En ce qui concerne les prix, ils sont deux fois plus élevés aux Etats Unis. Entre 1969 et 1978, leur évolution, relativement à l'indice général des prix, a été marquée par une baisse dans les deux pays, plus accentuée toutefois en France. Le niveau et l'évolution des prix en France n'expliquent donc pas l'augmentation plus rapide de la dépense par rapport à celle des Etats-Unis.

Restent donc les consommations : leur progression explique l'accroissement plus rapide des dépenses en France. En effet, la croissance a été plus rapide en France pour le volume et les quantités. Aux U.S.A., le nombre de "prescriptions" a même diminué depuis 1974.

En niveau, la consommation pharmaceutique en France est 2,5 fois supérieure à la consommation américaine. Toutefois, ce résultat est global et devrait être nuancé par une étude plus fine concernant les classes thérapeutiques. Pour certaines d'entre elles, nous obtiendrions sans doute des résultats divergents.

Les différences de consommation peuvent être reliées à deux facteurs : le financement et l'organisation des soins de santé.

Ainsi, aux Etats Unis, alors que les dépenses de pharmacie ambulatoire sont peu couvertes par les programmes d'assurances, puisque les produits prescrits sont financés à 77,5 % directement par les malades, contre 18,2 % en France, les soins hospitaliers sont bien couverts. On peut voir là une incitation à substituer les soins hospitaliers aux soins ambulatoires.

Ce type d'influence se retrouve sur les structures de la consommation pharmaceutique aux U.S.A. où les parts respectives de la pharmacie sans ordonnance et de la pharmacie hospitalière sont beaucoup plus importantes qu'en France.

Un autre facteur explicatif, non indépendant du mode de financement, est l'organisation des soins. Aux U.S.A., les visites au domicile du malade n'existent pratiquement plus, et elles sont remplacées par des consultations ou par des hospitalisations de courte durée.

Les médecins américains prescrivent moins souvent, et moins de produits différents que leurs collègues français. Il est vraisemblable que le système de financement en France représente une incitation à se faire prescrire par les médecins des produits que l'on pourrait acheter sans ordonnance, afin d'obtenir un remboursement.

L'étude comparative a montré qu'aux U.S.A. une acquisition moyenne correspondait à 1,02 conditionnement moyen français, il semble donc que la méthode de vente à la mesure et la vente en emballages préconditionnés sont très voisines. Enfin, la structure de la dépense par classes thérapeutiques est légèrement différente dans les deux pays. En effet, si les cinq premières classes thérapeutiques sont les mêmes, leur ordre est un peu différent.

Une conclusion, déjà trouvée dans d'autres études comparatives, régionales ou internationales, est que les différences entre deux pays s'observent surtout sur les niveaux (consommation, prix, structures) mais que la dynamique des soins médicaux obéit à des lois très voisines, quelle que soit l'unité géographique étudiée.

Dans le cas de la pharmacie, on notera que la part dans les dépenses de soins médicaux diminue, qu'elle fait de plus en plus l'objet de prescriptions et qu'elle augmente plus rapidement pour les malades hospitalisés que pour les malades ambulatoires.

On ne saurait toutefois tirer de conclusions sur les niveaux de consommation pharmaceutique dans les pays concernés sans tenir compte de nombreux facteurs, par exemple, l'état de santé des populations, ou les possibilités de substitution entre postes de soins.

- S O M M A I R E -

	<u>Pages</u>
RESUME	I
INTRODUCTION	3
<u>CHAPITRE I</u> - CADRE DE L'ANALYSE DE LA PHARMACIE AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE	7
I.1. Présentation de l'étude et des méthodes	9
I.1.1. Présentation de l'étude	9
I.1.2. Méthodologie utilisée pour la comparaison de la consommation pharmaceutique	9
I.2. Objet de l'étude	12
I.2.1. La production	12
I.2.2. Le visa ou Autorisation de Mise sur le Marché	13
I.2.3. La publicité	13
I.2.4. Mode d'acquisition	15
I.2.5. Financement	19
I.2.6. Mode de conditionnement	19
I.2.7. Canaux de distribution	21
I.2.8. La fiscalité	21
I.2.9. La formation des prix	21
<u>CHAPITRE II</u> - LES DEPENSES DE CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE	23
II.1. Les dépenses de consommation pharmaceutique	25
II.1.1. Méthodes d'évaluation	25
II.1.1.1. <i>Etats-Unis</i>	26
II.1.1.2. <i>France</i>	27
II.1.2. Les dépenses pharmaceutiques	27
II.2. Comparaison du niveau des dépenses pharmaceutiques	31
II.2.1. Méthode	31
II.2.2. Résultats	31

	<u>Pages</u>
II.3. Evolution des dépenses pharmaceutiques	35
II.3.1. Dépenses pharmaceutiques globales	35
II.3.2. Dépenses pharmaceutiques par personne	35
II.4. Les structures des dépenses pharmaceutiques	39
II.4.1. Répartition de la dépense pharmaceutique selon le type de malades	39
II.4.1.1. Malades hospitalisés	41
II.4.1.2. Malades ambulatoires	43
II.4.2. Répartition des dépenses pharmaceutiques selon le mode de prescription (achats avec ou sans ordonnance)	43
II.4.2.1. Les dépenses de médicaments prescrits	45
II.4.2.2. Produits non prescrits	49
 <u>CHAPITRE III - PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES</u>	 51
III.1. Cadre de la comparaison des prix des produits pharmaceu- tiques	53
III.1.1. Fixation des prix	53
III.1.2. Formation des prix	55
III.1.2.1. La fiscalité	55
III.1.2.2. La distribution	56
III.1.2.2.1. Les prix de détail	56
III.1.2.2.2. Données chiffrées	56
III.2. Comparaison des niveaux de prix en France et aux U.S.A.	57
III.2.1. Prix de détail des produits prescrits	59
III.2.1.1. Méthode	59
III.2.1.2. Résultats	59
III.2.1.3. Critiques de la méthode et développements ultérieurs	61
III.2.2. Prix au niveau du producteur	61
III.3. Evolution des prix des produits pharmaceutiques	63
III.3.1. Evolution des prix moyens.....	63
III.3.1.1. Prix moyen aux Etats-Unis et en France....	63
III.3.1.2. Evolution.....	65
III.3.2. Indices de prix	70

	<u>Pages</u>
CHAPITRE IV - LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN QUANTITES ET EN VOLUME.....	75
IV.1. Unités de mesure de la consommation pharmaceutique en quantités	77
IV.2. Comparaison des niveaux de la consommation pharmaceutique.....	79
IV.2.1. Indicateur synthétique de quantités.....	79
IV. 2.1.1. <i>Produits pharmaceutique prescrits aux malades ambulatoires.....</i>	79
IV. 2.1.2. <i>Ensemble de la consommation pharmaceutique.....</i>	81
IV.2.2. Ordonnance de produits pharmaceutiques.....	81
IV. 2.2.1. <i>Les médecins prescripteurs de produits pharmaceutiques.....</i>	81
IV. 2.2.2. <i>Nombre d'ordonnances par personne (malades ambulatoires).....</i>	84
IV. 2.2.3. <i>Nombre de produits différents par ordonnance en 1978.....</i>	84
IV.2.3. Nombre total de lignes d'ordonnance par personne.....	85
IV 2.3.1. <i>Taille d'une acquisition ou d'une "prescription".....</i>	85
IV.2.4. Nombre de lignes d'ordonnances différentes par personne.....	87
IV.2.4.1. <i>Nombre.....</i>	87
IV.2.4.2. <i>Taille de la ligne d'ordonnance.....</i>	87
IV.2.4.5. <i>Quantités de produits par ordonnance.....</i>	87
IV.3. Evolution de la consommation pharmaceutique en quantité et en volume.....	89
IV.3.1. Evolution en volume et en quantité de l'ensemble de la consommation pharmaceutique par personne 1960 - 1978.....	89
IV.3.2. Evolution en volume et en quantités de la consommation par personne de produits perscrits.....	93

<u>CHAPITRE V - STRUCTURE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE PAR CLASSES THERAPEUTIQUES.....</u>	95
V.1. Remarques préliminaires.....	97
V.2. Structure des produits pharmaceutiques par classe thérapeu- tiques.....	99
V.2.1. Paramètres étudiés.....	99
V.2.2. Répartition des quantités vendues et des dépenses en 1978.....	101
V.2.2.1. <i>Etats-Unis</i>	101
V.2.2.2. <i>France</i>	101
V.2.3. Comparaison de la répartition des classes thérapeutiques dans les dépenses en 1978 aux Etats-Unis et en France...	104
V.2.4. Evolution de la répartition des quantités et des dépenses aux Etats-Unis entre 1975 et 1978.....	106
V.2.4.1. <i>Evolution de la répartition des quantités</i>	106
V.2.4.2. <i>Evolution de la répartition des dépenses</i>	106
V.2.4.3. <i>Evolution des principales classes thera- peutiques</i>	108
<u>CHAPITRE VI - LES PRODUITS GENERIQUES AUX ETATS-UNIS.....</u>	109
VI.1. Remarques préliminaires.....	111
VI.2. Aspects réglementaires.....	111
VI.2.1. Définition.....	111
VI.2.2. Mise sur le marché.....	112
VI.2.3. Délivrance par le pharmacien.....	113
VI.3. Aspects économiques.....	116
VI.3.1. Les producteurs.....	116
VI.3.2. La consommation.....	117
VI.3.2.1. <i>Nombre de prescriptions</i>	117
VI.3.2.2. <i>Types de produits génériques prescrits</i>	121
VI.3.2.3. <i>Prix moyen des prescriptions génériques</i>	123
VI.3.2.4. <i>Dépenses pour les prescriptions génériques 1974 - 1979</i>	125
VI.3.2.5. <i>Les produits génériques dans les programmes d'assurance</i>	126
CONCLUSION.....	127
ANNEXES.....	131
Annexe A. Dictionnaire.....	133
Annexe B. Description des sources statistiques.....	143
Annexe B' Financement des dépenses de produits pharmaceutiques prescrits U.S.A.....	149
Annexe C. Evaluation des dépenses de produits pharmaceuti- ques U.S.A. 1973 - 1978.....	155

Pages

Annexe D. Estimation des dépenses pour les produits pharmaceutiques en France - 1960-1978	185
Annexe E. Comparaison des niveaux de prix en France et aux U.S.A....	193
Annexe F. Estimation de la consommation en quantités	241
Annexe G. Tableaux statistiques	259
BIBLIOGRAPHIE :	267
LISTE DES TABLEAUX :	270
LISTE DES GRAPHIQUES :	277

I N T R O D U C T I O N

INTRODUCTION

Le but de ce rapport est de présenter une comparaison du secteur pharmaceutique aux Etats Unis et en France. Cette étude met à jour un rapport précédent sur ce thème¹ et introduit quelques données nouvelles.

Le lecteur désireux de replacer la pharmacie dans l'ensemble du système des soins médicaux, trouvera dans le rapport "Comparaison des dépenses de santé en France et aux U.S.A."² une description générale comparative des caractéristiques démographiques, économiques et sanitaires des Etats Unis et de la France.

La structure de cette étude peut se schématiser en trois points :

la définition du secteur de la pharmacie, les mises à jour de données déjà publiées et l'introduction de données nouvelles.

- Le premier point répond au souci d'éclairer les différentes notions utilisées dans les deux pays pour décrire la pharmacie. C'est pourquoi, nous avons consacré un chapitre particulier aux définitions. Un dictionnaire, en annexe, récapitule l'ensemble des termes employés
- Les mises à jour concernent la période 1974 - 1978. Elles portent sur les trois types de mesure que sont les dépenses, les prix et les quantités et sur la structure de la consommation par classes thérapeutiques. Ces mises à jour prennent des formes particulières selon la mesure étudiée.

Ainsi, celle des dépenses qui, en première lecture, pourrait n'apparaître que comme le prolongement des séries antérieures a fait l'objet de recherches bibliographiques complémentaires, de tests de cohérence et de compatibilité.

Celle des prix, tout en ayant pour base la méthodologie mise au point dans le rapport précédent¹, a fait l'objet d'une étude spécifique du niveau des prix pour les années 1978 et 1979.

¹ CH. LENOIR - S. SANDIER
La consommation pharmaceutique en France et aux U.S.A. Rapport CREDOC 1976

² S. SANDIER
Comparaison des dépenses de santé en France et aux U.S.A.
Ensemble des dépenses - Hospitalisation. 1950 - 1978
Rapport CREDOC - Mars 1980

Enfin, pour les quantités, certaines mesures ont été actualisées en 1978 en tenant compte des résultats présentés pour les dépenses et pour les prix. Les séries des quantités et des volumes ont fait l'objet d'une mise à jour 1974 - 1978.

La structure par classes thérapeutiques de la consommation pharmaceutique est présentée pour les années 1977 et 1978 dans les deux pays.

- Les données nouvelles concernent l'étude des produits génériques aux Etats Unis ainsi qu'une analyse plus développée du financement des dépenses pharmaceutiques dans ce pays.

En contre-partie, faute d'informations nouvelles par rapport à l'étude précédente, certaines données, par exemple, celles sur les consommateurs, n'ont pas été reprises.

En dépit de cette dernière remarque, il faut toutefois noter que nous avons disposé de sources bibliographiques professionnelles et administratives plus nombreuses et plus variées qu'il y a quatre ans.

Nous mettons en garde le lecteur contre la tentation qu'il pourrait avoir de considérer les évaluations présentées comme des valeurs exactes. Nous pensons qu'il faut les appréhender plus comme des résultats qualitatifs que quantitatifs étant donné le manque d'homogénéité des statistiques utilisées et les incertitudes qui peuvent subsister et qui nous ont parfois obligées à faire certaines hypothèses.

Néanmoins, il nous semble que, compte tenu de la pluralité des documents consultés, les ordres de grandeur présentés sont valables. Cependant, toute l'information contenue dans ce rapport est soumise à la critique des lecteurs. Pour cela nous avons décrit dans les annexes les méthodes de calcul ainsi que les sources d'informations.

CHAPITRE I

CADRE DE L'ANALYSE DE LA PHARMACIE
AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

- CHAPITRE I -

CADRE DE L'ANALYSE DE LA PHARMACIE
AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

I.1. PRESENTATION DE L'ETUDE ET DES METHODES

I.1.1. Présentation de l'étude

Le but de cette étude est de réaliser une analyse comparative de l'ensemble des secteurs pharmaceutiques à usage humain (production et consommation) aux Etats-Unis et en France. Cependant, étant donné les statistiques disponibles, nous nous sommes surtout attachées à l'étude de la consommation des produits pharmaceutiques, sans toutefois nous désintéresser du secteur de la production dont l'incidence sur la consommation n'est pas à démontrer. Mais, dans ce domaine, les statistiques disponibles ne sont pas suffisamment homogènes dans les deux pays pour permettre une comparaison exhaustive. C'est pourquoi nous avons simplement présenté des données concernant le nombre d'entreprises et le partage du marché.

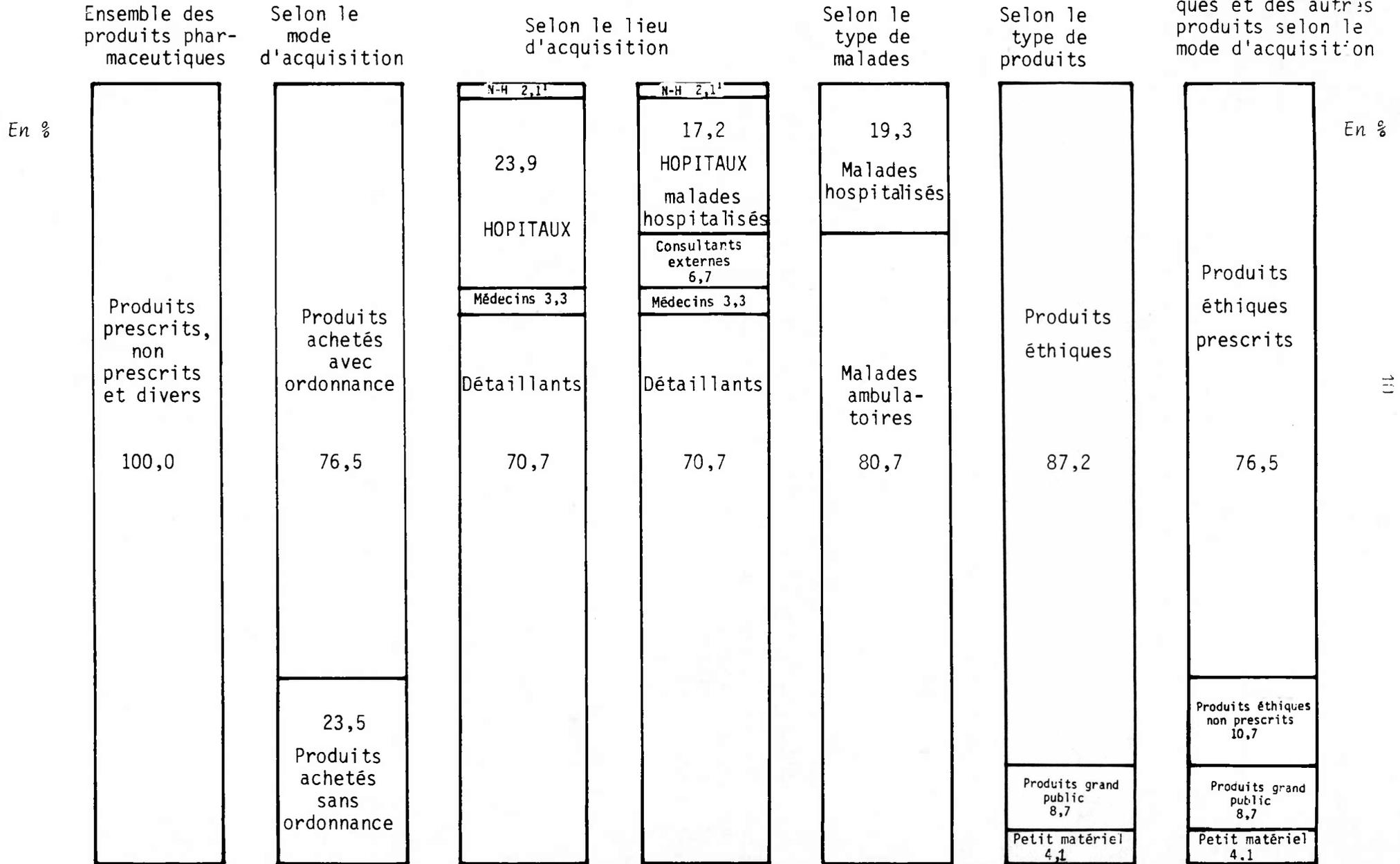
I.1.2. Méthodologie utilisée pour la comparaison de la consommation pharmaceutique

L'objet de notre étude est l'ensemble de la consommation pharmaceutique, c'est-à-dire la consommation de l'ensemble des produits pharmaceutiques quels qu'ils soient, consommés par tous les types de malades (ambulatoires et hospitalisés) et achetés dans n'importe lequel des lieux habilités à vendre de tels produits¹ (voir graphique n° I.1).

Pour cerner l'importance d'une telle consommation aux Etats-Unis et en France, nous avons étudié trois indicateurs qui sont les dépenses, les prix et les quantités et volumes.

¹ Nous reviendrons sur l'ensemble de ce cadre dans les paragraphes suivants.

VENTILATION DE L'ENSEMBLE DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
SELON DIFFERENTS CRITERES
ETATS - UNIS 1978



¹ Μικλίνα Ηαμολ

Communément, l'indicateur de dépenses¹ est celui que l'on choisit en premier lorsqu'il s'agit d'analyser des consommations. Cependant, il est entaché d'un certain nombre de biais, puisqu'il est le reflet des prix pratiqués et des quantités consommées. C'est pourquoi une analyse comparative de la consommation pharmaceutique ne pouvait se limiter à la comparaison des dépenses faites dans les deux pays mais se devait d'approfondir les résultats trouvés, au niveau des dépenses, en se portant sur l'étude des facteurs inducteurs que sont les prix et les quantités.

D'autre part, pour permettre la comparaison des résultats trouvés aux Etats-Unis et en France, nous les avons présentés par personne et nous avons converti les dépenses américaines estimées en dollars, en francs français, en utilisant le taux de change moyen de l'année en cours. Ce procédé traduit la fluctuation du cours du change. C'est pourquoi, en ce qui concerne les dépenses, nous les avons étudiées sur une période assez longue (1960-1978) de façon à éviter les conclusions hâtives qui seraient dues à l'observation d'une seule année.

En outre, pour certains indicateurs, tels que les prix, après l'observation et l'étude des données disponibles, nous avons été amenées à faire des hypothèses qui sont le reflet d'une réalité appréhendée de façon plus qualitative que quantitative, et qui influencent ensuite les résultats qui en dépendent. D'une manière générale, il faut donc considérer que nos résultats sont plus l'approche d'une réalité que la réalité elle-même.

L'analyse en valeur absolue n'est pas la seule à laquelle nous nous sommes attachées. En effet, pour les différents indicateurs, nous avons procédé à l'étude de leur évolution en valeur nominale et surtout en valeur relative afin d'éliminer l'influence de la croissance générale des prix ; pour les dépenses nous avons étudié leur évolution à prix constants.

Avant de présenter les résultats auxquels nous sommes parvenues, il convient de donner quelques définitions et quelques précisions afin de bien cadrer le sujet que nous avons étudié.

¹ *Il s'agit ici de l'ensemble des dépenses et non pas seulement ce qui reste à la charge du malade.*

I.2. OBJET DE L'ETUDE

Le secteur de la pharmacie à usage humain présente un certain nombre de caractéristiques qui sont :

- la production
- le visa ou Autorisation de Mise sur le Marché
- la publicité
- le mode d'acquisition
- le financement
- le mode de conditionnement
- les canaux de distribution
- la fiscalité
- la formation des prix

I.2.1. La production

Nous n'avons comparé dans ce paragraphe que les nombres d'entreprises et les niveaux de concentration dans les deux pays, étant donné la différence des champs statistiques qui rend difficile une comparaison exhaustive du secteur de la production dans son ensemble.

En 1975, aux Etats-Unis, le nombre d'entreprises produisant des spécialités était estimé à 700¹. Parmi les firmes existant en 1978, 143 étaient regroupées au sein de la Pharmaceutical Manufacturers Association. Elles produisaient 95 % des produits éthiques exploités aux Etats-Unis.

La France comptait en 1978 368 entreprises (364 en 1979²), dont 90 % d'entreprises industrielles et 10 % d'officines comprenant une annexe de fabrication. Si l'on examine le niveau de concentration, on constate qu'il est beaucoup plus fort aux Etats-Unis.

En 1977, 21 entreprises américaines effectuaient 86,7 % du chiffre d'affaires à l'intérieur des Etats-Unis, 8,2 % du chiffre d'affaires étant le fait d'une seule entreprise. En France, 85,1 % du chiffre d'affaires étaient effectués en 1977 par les 100 premières entreprises. La même part de marché était donc le fait en France de près de cinq fois plus d'entreprises qu'aux Etats-Unis³.

¹Source : Pharmaceutical Manufacturers Association (PMA) Fact.book 1976. Il y avait un peu plus de 1 000 entreprises en 1963.

²Source : Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique (SNIP) "L'industrie pharmaceutique, ses réalités. 1980". Les chiffres expriment le nombre d'entreprises juridiquement distinctes, même si elles appartiennent au même groupe. En 1978, on comptait 25 groupes ayant un chiffre d'affaires compris entre 200 millions de francs et plus d'un milliard. Ils regroupaient 76 entreprises. Il y avait 6 groupes américains, 3 suisses, 2 allemands et 1 hollandais.

³Pour les Etats-Unis, les chiffres concernant les parts de marché proviennent d'enquêtes effectuées auprès d'une partie des entreprises adhérentes de la PMA. Le chiffre d'affaires est celui de l'ensemble de l'activité (médecine humaine et usage vétérinaire ; le chiffre d'affaires pour les produits vétérinaires étant égal à 4,8 % du chiffre d'affaires total en 1977). Pour la France, les chiffres proviennent d'enquêtes annuelles obligatoires effectuées pour le Ministère de l'Industrie et ne concernent également qu'une partie des entreprises. Le chiffre d'affaires est celui de la production de spécialités pour la médecine humaine.

I.2.2. Le visa ou Autorisation de Mise sur le Marché

Il semble que les conditions d'attribution du visa ne soient pas les mêmes aux Etats-Unis et en France et que ce dernier soit accordé à une plus grande variété de produits aux Etats-Unis où il est donné par la "Food and Drug Administration" qui est une institution fédérale agissant sous le contrôle du "Department of Health Education and Welfare". En effet, aux Etats-Unis, le visa, ou "New Drug Application" (NDA)¹ est accordé non seulement aux médicaments mais encore à certains autres produits tels que les produits d'hygiène et les produits pour bébé. Les premiers sont dénommés "Drugs" et les seconds "Sundries" par les sources officielles. Après l'obtention du visa, ces produits peuvent être vendus dans n'importe quelle pharmacie, épicerie ou autre supermarché, ou encore à l'hôpital ou chez les médecins².

En France, l'Autorisation de Mise sur le Marché¹, délivrée par le Ministère de la Santé, est attribuée à tout produit contenant une substance médicamenteuse. Elle concerne donc tous les médicaments tels qu'ils sont définis dans l'article L 511 du Code de la Santé Publique et un certain nombre de produits d'hygiène contenant une substance médicamenteuse. L'ensemble de ces produits représente les spécialités pharmaceutiques qui sont vendues exclusivement dans les pharmacies de ville ou d'hôpital ou encore, mais de façon marginale, chez des médecins.

Pour la comparaison des dépenses pharmaceutiques, nous nous efforcerons de ne considérer que les mêmes types de produits. En effet, si les médicaments (prescrits ou non) peuvent être considérés comme étant les mêmes aux Etats-Unis et en France, il semble qu'il n'en soit pas ainsi pour ceux qui entrent dans le poste "divers" aux Etats-Unis. En particulier, une partie des produits comptabilisés dans ce poste n'est pas prise en compte dans la consommation pharmaceutique française³.

I.2.3. La publicité

Aux Etats-Unis, comme en France, les produits qui ont obtenu le visa ou l'Autorisation de Mise sur le Marché peuvent faire l'objet d'une publicité soit auprès du public, soit exclusivement auprès des médecins et des professions médicales. Les premiers sont appelés "produits grand public" et les seconds "produits éthiques" ou "spécialités médicales"¹.

1

Voir dictionnaire, annexe A.

² *Les produits pharmaceutiques vendus à l'hôpital et chez les médecins sont essentiellement des produits vendus sur prescription ("prescription legend")*

³ *C'est-à-dire les produits d'hygiène courant, les produits pour bébé, etc...*

a) les produits grand public

En France comme aux Etats-Unis, les produits "grand public" sont achetés librement. Leur acquisition ne nécessite pas de prescription. Ils sont surtout destinés à l'automédication.

Aux Etats-Unis, la proportion de ces produits dans le chiffre d'affaires de l'ensemble, médicaments éthiques prescrits et non prescrits et produits grand public, est de 11,5 % en 1978¹.

b) les produits éthiques ou "spécialités médicales"

Aux Etats-Unis, comme en France, parmi les produits éthiques, il y a ceux dont l'achat nécessite obligatoirement une prescription² et ceux pour lesquels elle n'est pas nécessaire.

Aux Etats-Unis, il sont vendus dans les mêmes lieux que les produits grand publics et chez les médecins et dans les hôpitaux. Les produits éthiques peuvent être dans certains cas vendus sous deux noms : leur nom générique (ou dénomination commune) et leur nom de marque³ (voir tableau I.1)

Tableau n° I.1

PARTS DES PRESCRIPTIONS GENERIQUES DANS LES PRESCRIPTIONS NOUVELLES
ET DANS L'ENSEMBLE DES PRESCRIPTIONS
Etats-Unis - 1974-1979

Années	Prescriptions nouvelles %			Total des prescriptions* %		
	Prescriptions vendues sous un n.de marque	Prescriptions vendues sous un n.génériq.	Total ***	Prescriptions vendues sous un n.de marque	Prescriptions vendues sous un n.génériq.	Total ***
1974	89,3	10,7	100	90,8	9,2	100
1975	88,8	11,2	100	90,4	9,6	100
1976	88,4	11,6	100	90,0	10,0	100
1977	87,5	12,5	100	89,5	10,5	100
1978	86,3	13,7	100	88,4	11,6	100
1979	85,9	14,1	100	87,9	12,1	100

Source : Pharmacy Times, Avril 1980

* Prescriptions nouvelles et prescriptions renouvelées ("New and Refill Rxs")

*** Ce total ne comprend pas les préparations magistrales

¹ Pourcentage calculé à partir de nos propres estimations des dépenses de pharmacie pour les malades ambulatoires en 1978 (le petit matériel est exclu).

² En France, ce sont des produits qui figurent à l'un des tableaux A, B ou C. Aux Etats-Unis, ils sont appelés "prescription legend".

³ Voir dictionnaire, Annexe A, et chapitre VI.

I.2.4. Mode d'acquisition

Aux Etats-Unis, comme en France, il existe deux méthodes pour acquérir des médicaments : soit les médicaments sont achetés librement, soit ils sont achetés sur prescription d'un médecin. Or le mode d'acquisition est important pour deux raisons : d'une part, il a un caractère permissif puisque selon les médicaments, le fait d'avoir ou non une prescription permet d'acquérir ou non le médicament, d'autre part il influe sur le mode de financement (surtout en France).

a) *Médicaments non prescrits*

Ce sont soit des produits grand public, soit des produits éthiques dont l'acquisition ne nécessite pas obligatoirement une prescription. Aux Etats-Unis comme en France, lorsqu'un médicament est acheté sans prescription la dépense reste entièrement à la charge du malade.

b) *Médicaments prescrits*

Ce sont des médicaments pour lesquels un médecin a rédigé une prescription. En France, ce sont uniquement des produits éthiques. Aux Etats-Unis, le médecin peut parfois prescrire des produits grand public¹. L'intérêt de la prescription d'un médicament par un médecin n'est pas le même aux Etats-Unis et en France, dans la mesure où les modes de financement sont très différents. En effet, en France, le fait qu'un médicament est prescrit, va permettre au malade, si certaines conditions sont respectées, d'en demander le remboursement. Aux Etats-Unis, la couverture sociale est très différente et il peut rester à la charge des malades une part importante des frais de pharmacie.

C'est pourquoi les Américains ont peut-être plus tendance à acheter leurs produits sans ordonnance, ce qui leur évite une consultation de médecin. Cependant, le recours au médecin ne peut être évité pour l'acquisition de certains médicaments, dans ce cas, il y a délivrance d'une prescription².

I.2.5. Financement

Le mode de financement et les taux de remboursement sont très différents dans les deux pays (voir tableau I.2).

¹ En 1978 aux Etats-Unis, la part du nombre de "prescriptions" représentée par des produits grand public est très faible : 0,1 % du total des "prescriptions".

² Voir dictionnaire, annexe A.

a) Mode de financement

En France, le remboursement des médicaments est assuré par la Sécurité Sociale, et dans certains cas par des mutuelles. En 1978, 99,5 % de la population étaient couverts par la Sécurité Sociale qui prend en charge, pour les malades ambulatoires, selon les cas, 40 %, 70 % ou 100 % des dépenses de médicaments prescrits et pour les malades hospitalisés 80 % à 100 % des dépenses. Le reste peut être couvert par des mutuelles ou rester à la charge du malade.

Pour qu'un médicament soit remboursé, il faut d'une part, qu'il soit prescrit par un membre du corps médical et, d'autre part, qu'il figure sur la liste des médicaments remboursables établie par une commission spécialisée.

*Aux Etats-Unis*¹, les médicaments prescrits peuvent être remboursés soit par des assurances privées, soit par les administrations publiques dans le cadre des programmes de Sécurité Sociale tels que "Medicare² et Medicaid²". Cependant, les modalités et les taux de remboursement peuvent connaître de grandes variations suivant les programmes et les états³, et les systèmes Medicare et Medicaid s'adressent à une population déterminée (45 millions de bénéficiaires environ en 1978).

Certains programmes remboursent tous les produits prescrits, d'autres ne les remboursent que s'ils sont prescrits par un médecin agréé par le programme, d'autres encore ne remboursent que les produits figurant sur une liste limitative.

Quelques programmes remboursent intégralement les dépenses, d'autres prévoient de laisser à la charge du malade une somme variable qui peut être calculée sur chaque produit prescrit (1 à 3 \$ par produit) ou par rapport à un prix de gros moyen (en général 50 % de ce prix de gros moyen). D'autres encore prévoient une franchise annuelle (25 ou 50 \$ par personne). Ces différences conduisent en définitive à des taux de remboursement qui peuvent être de 50 %, 80 %, voire 100 %.

Selon les systèmes, c'est le malade ou le pharmacien qui est remboursé. Dans ce dernier cas, il reçoit une somme correspondant au prix moyen de gros des produits à laquelle s'ajoutent ses frais professionnels.

Certains programmes ont mis au point des systèmes de contrôle d'éventuels excès dans le volume et le coût des prescriptions, d'autres moins nombreux, ont tenté d'y ajouter un contrôle de la qualité des prescriptions : médicaments inadéquats aux pathologies traitées, interactions dangereuses.

¹ Milton SILVERMAN et Mia LYDACKER "Drug Coverage under National Health Insurance : the policy options". Research Report Series NCHSR-USDHEW 1977.

² Voir dictionnaire, annexe A

³ Nous avons exposé les caractéristiques principales de différents programmes de financement en annexe B'.
Le gouvernement américain étudie actuellement la possibilité d'organiser un système national d'assurances pour toutes les dépenses de santé.

En ce qui concerne le remboursement des dépenses de pharmacie à l'hôpital, les programmes Medicare et Medicaid exigent actuellement la pratique des listes "formulaire" indiquant les médicaments à prescrire en priorité et comportant un grand nombre de génériques. Les remboursements aux hôpitaux ne sont effectués que si les produits figurent soit sur une liste officielle, (la "Drug evaluation" de l'American Medical Association), soit sur une liste établie par l'hôpital¹.

b) taux de remboursement

Malgré des taux assez élevés de remboursement pratiqués par certains programmes, en moyenne, la part des dépenses pharmaceutiques financée par les systèmes de Sécurité Sociale est faible aux Etats-Unis. Ainsi en 1977, 77,5 % des dépenses pour les produits prescrits restaient à la charge des malades, contre seulement 18,2 % en France. Les compagnies américaines d'assurances privées finançaient 10,2 % de ces dépenses et les fonds publics 12,3 %².

En France, 70,9 % des dépenses de produits prescrits étaient prises en charge par la Sécurité Sociale, 2,4 % par les administrations publiques et 8,5 % par les mutuelles³ (voir tableau I.2).

Tableau n° I.2

STRUCTURE DE LA DEPENSE GLOBALE DE PRODUITS PRESCRITS
ET DE L'ENSEMBLE DES PRODUITS PAR MODE DE FINANCEMENT
1 9 7 7

	Produits prescrits		Ensemble des produits	
	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE
Paielements des ménages	77,5	18,2	84,1	34,5
Mutuelles et assurances privées.	<u>10,2</u>	<u>8,5</u>	<u>7,2</u>	<u>6,8</u>
Total privé	87,7	26,7	91,3	41,3
Sécurité Sociale	6,4	70,9	4,5	56,7
Fonds publics	<u>5,9</u>	<u>2,4</u>	<u>4,2</u>	<u>2,0</u>
Total public	12,3	73,3	8,7	58,7
<u>TOUS SECTEURS</u>	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : USA : Health Care Financing Review
France: La Dépense Nationale de Santé en 1977

¹ Proceedings of the National Conference on drug coverage under national health insurance (5 - 10 Octobre 1977) - Research Proceedings series - NCHSR - US. DHEW.

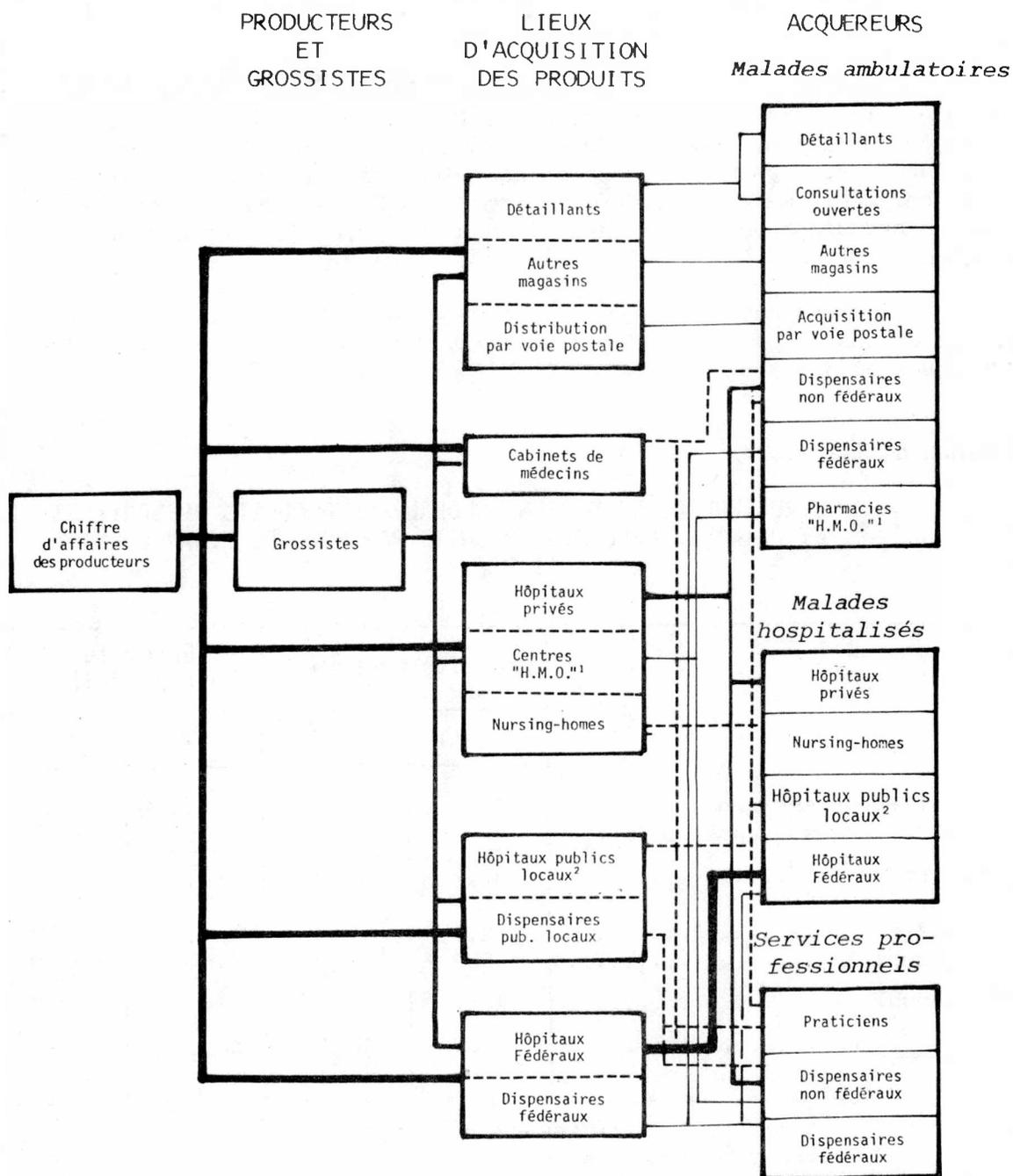
Il est actuellement projeté d'améliorer ces listes en ventilant les produits par type de malades et en les classant selon une évaluation coûts/avantages.

² Health Care Financing Review, Volume 1, n° 1 été 1979. HCFA. Calcul effectué à partir de la ventilation des dépenses de pharmacie pour les malades ambulatoires en produits prescrits et non prescrits.

³ Marc DURIEZ : Comptes Nationaux de la Santé. La Dépense Nationale de Santé en 1977. CREDOC 1979.

Graphique n° I.2.

CIRCUIT DE DISTRIBUTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
AUX ETATS-UNIS



Source : Gordon R. TRAPNELL "National Health Insurance Issues - The cost of a national prescription program - 1979.

¹ Health Maintenance Organization

² Il s'agit des établissements publics financés par les Etats.

I.2.6. Mode de conditionnement

La présentation sous laquelle est achetée un médicament est différente aux Etats-Unis et en France.

Aux Etats-Unis, un médicament arrive chez le détaillant sous un conditionnement très volumineux (par exemple des boîtes de 100 à 500 pilules, etc...). Le détaillant va dispenser les médicaments selon les doses exactes prescrites par le médecin.

En France, les médicaments arrivent sur le lieu de distribution sous de petits conditionnements, si bien que le malade va acheter non pas la quantité exacte de médicaments nécessaires à son traitement mais un certain nombre de boîtes ou de flacons dont la quantité doit être suffisante pour son traitement, si bien que le traitement achevé, il peut arriver qu'il reste au patient des médicaments qui ne seront peut-être pas consommés.

I.2.7. Canaux de distribution

La commercialisation des produits pharmaceutiques à visa qu'ils soient grand public ou éthiques, ou encore vendus sous leur nom générique¹, est très différente aux Etats-Unis et en France.

Aux Etats-Unis, il existe en effet trois types de débouchés : les détaillants, les médecins et les hôpitaux², alors qu'en France il n'y en a que deux : les officines de ville et les hôpitaux³.

a) Etats-Unis

. Les commerces de détail délivrent des produits éthiques et des produits grand public, les médecins et les hôpitaux délivrent des produits éthiques.

On comptait, en 1978, 52 655 points de vente de détail⁴, soit une densité de 24,2 pour 100 000 habitants. La très grande majorité (97,5 %) de ces commerces est constituée par :

- les pharmacies indépendantes qui sont 32 773 en 1978, soit 62,2 % des points de vente ;
- les pharmacies faisant partie d'une chaîne : 18 658 en 1978, soit 35,4 % des points de vente.

¹ La commercialisation des produits génériques est évoquée au chapitre VI.

² Il s'agit ici de l'ensemble des établissements d'hébergement des malades, c'est-à-dire hôpitaux publics, privés et nursing-homes. Voir schéma des circuits de distribution aux Etats-Unis : graph. I.2.

³ Il s'agit aussi des hôpitaux publics et privés.

⁴ Marketing Guide 1979. Drug Topics.

- Les pharmacies d'hôpital dispensent des produits éthiques aux malades hospitalisés et aux consultants externes. En 1974, la part des produits prescrits délivrés à ces derniers représentait 28,3 % de l'ensemble des produits délivrés par les hôpitaux de court séjour¹.
- Les médecins dispensent des médicaments à leurs patients, ce qui représentait 4,8 % de l'ensemble des produits prescrits en 1971. Ces produits correspondent essentiellement à des vaccins et à des injections².

b) France

En France, la vente des produits pharmaceutiques à visa est principalement réservée aux pharmacies, soit de ville pour les malades ambulatoires, soit d'hôpital pour les malades hospitalisés. Contrairement à ce qui se passe aux Etats-Unis, les pharmacies d'hôpital ne délivrent pas de médicaments aux patients venus en consultation externe.

Cependant, en ce qui concerne le monopole réservé aux officines pour la délivrance de spécialités pharmaceutiques aux malades ambulatoires, il existe des dérogations prévues aux articles L 594, L 596, L 597, L 660 et L 662 du Code de la Santé Publique. En particulier, l'article L 594 permet à un médecin de délivrer des médicaments aux patients qu'il soigne dans la mesure où il n'y a pas d'officine dans l'agglomération.

En 1978³, le nombre d'officines de ville était de 19 900, soit une densité de 37,4 pour 100 000 habitants. La densité est donc beaucoup plus forte en France qu'aux Etats-Unis où on avait la même année, 24,2 points de vente de détail pour 100 000 habitants.

¹ *Pharmacy Times*. Mai 1975

Selon nos estimations, la dépense pour les produits prescrits délivrés aux consultants externes serait égale, en 1978, à 26,9 % de la dépense totale de produits prescrits délivrés dans les hôpitaux pour les malades hospitalisés et les consultants externes (nursing-homes non compris).

² *Prescription Drug Data Summary*. 1972. SSA.DHEW

Nous avons estimé qu'en 1978, la dépense pour les produits prescrits délivrés par les médecins était égale à 4,2 % de l'ensemble de la dépense des produits prescrits délivrés aux malades ambulatoires et hospitalisés.

³ *Ministère de la Santé. Santé et Sécurité Sociale. Statistiques et commentaires n° 3, tome A, 1979. Chiffres au 31 décembre 1977. Les chiffres d'effectifs des professions de santé figurent au tableau G.2.*

I.2.8. La fiscalité

La fiscalité est très différente dans les deux pays. Aux Etats-Unis, il existe une taxe locale qui varie de 2 % à 6 % selon les états qui la pratiquent et qui s'ajoute au prix public élaboré par le pharmacien. Cependant, il semble que cette taxe ne soit appliquée que dans de très rares cas pour les produits pharmaceutiques, si bien que dans nos évaluations de dépenses nous n'en avons pas tenu compte.

En France, il existe la taxe à la valeur ajoutée qui est de 6,54 % par rapport au prix public et qui est appliquée à tous les produits pharmaceutiques.

I.2.9. La formation des prix

La formation des prix aux Etats-Unis et en France dépend non seulement des marges commerciales et des taxes qui sont différentes, mais encore du mode de commercialisation. En effet, nous avons déjà souligné qu'aux Etats-Unis, les produits arrivent chez le détaillant sous des conditionnements volumineux et que ce dernier les vend "à la mesure", c'est-à-dire les conditionne lui-même en fonction des besoins du malade, alors qu'en France les produits pharmaceutiques sont conditionnés et prêts à la vente dès leur sortie d'usine. Il existe donc aux Etats-Unis, par rapport à la France, une substitution du travail de production par celui du pharmacien, ce qui peut expliquer que les prix à la production sont plus faibles aux Etats-Unis, mais que la marge bénéficiaire du pharmacien y est plus importante (voir tableau n° I.3).

Tableau n° I.3

DECOMPOSITION DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

	FRANCE ¹	ETATS-UNIS ²
Prix production	55,55	48
T.V.A. (7 %)	3,89	
Prix grossiste	59,44	48
Marge grossiste	7,12	6
dont :		
.marge en valeur	6,66	
.TVA (7 %)	0,46	
Prix pharmacien	66,56	54
Marge pharmacien	33,44	46
dont :		
.marge en valeur	31,25	
.TVA (7 %)	2,19	
PRIX PUBLIC	100,00	100

¹ Source : Prix public des spécialités remboursables au 1er juillet 1976. SNIP, "L'industrie pharmaceutique, ses réalités"- 1978.

² Source : PMA 1978
Cette décomposition est relative aux prix des produits éthiques.

CHAPITRE II

LES DEPENSES DE CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

- CHAPITRE II -

LES DEPENSES DE CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Les évaluations en dépenses constituent les premières bases de la comparaison de la consommation pharmaceutique en France et aux Etats-Unis. Elles sont présentées et comparées dans ce chapitre. Cependant, l'interprétation des comparaisons sera faite ultérieurement, après que les systèmes de prix auront été étudiés.

II.1. LES DEPENSES DE CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

II.1.1. Méthodes d'évaluation

Les dépenses que nous allons évaluer, concernent aussi bien des produits achetés par des malades ambulatoires sur ordonnance, ou à leur propre initiative, que des médicaments consommés lors de séjours hospitaliers. Elles comprennent également les dépenses de petit matériel (sundries).

Les évaluations présentées reposent sur l'examen de nombreuses données statistiques d'origines diverses : statistiques gouvernementales, statistiques professionnelles de l'industrie pharmaceutique, résultats d'enquêtes effectuées par des sociétés privées d'études de marché, d'enquêtes auprès des consommateurs, d'enquêtes hospitalières¹.

Or, les différentes sources statistiques disponibles pour évaluer les dépenses de santé, selon l'optique et la méthode avec lesquelles elles ont été établies, recouvrent des champs différents, comme le montrent ces quelques exemples pour les Etats-Unis.

Ainsi, les statistiques de la P.M.A.² qui sont des statistiques de production concernent essentiellement les produits éthiques, c'est-à-dire des produits pharmaceutiques dont la publicité n'est faite qu'auprès des professions médicales, alors que celles du SNIP, qui sont également des statistiques de production, recouvrent l'ensemble des produits pharmaceutiques, produits éthiques et produits grand public.

(1) - La liste commentée des sources statistiques figure à l'annexe B.

(2) - P M A = Pharmaceutical Manufacturers Association.

Les statistiques tirées d'enquêtes auprès des commerces de détail ignorent les produits délivrés par les médecins et les hôpitaux.

Les dépenses pharmaceutiques évaluées par la Health Care Financing Administration dans les "Health Care Financing Review"¹ ne concernent également que les achats en pharmacie.

Les comptes des hôpitaux ne ventilent pas toujours les dépenses de pharmacie des malades ambulatoires et des malades hospitalisés.

Il nous a donc fallu élaborer des évaluations particulières en faisant la synthèse de l'ensemble de la documentation statistique disponible. (Annexe C)

Pour quelques années ou pour certains postes de la consommation pharmaceutique, nous avons dû procéder à des arbitrages lorsque les différentes données n'étaient pas concordantes et à des extrapolations lorsque les données n'étaient pas disponibles. Dans tous les cas, nous avons appliqué des tests de compatibilité aux divers stades des calculs² et les estimations présentées dans ce rapport, nous paraissent bien approcher la réalité. Elles suscitent, cependant, quelques remarques.

II.1.1.1. ETATS-UNIS

Pour des postes de faible importance (consultants externes des hôpitaux par exemple), l'erreur peut être importante en valeur absolue, mais sa répercussion sur l'ensemble des dépenses ne peut être que faible.

L'évaluation des dépenses de pharmacie de produits "over the counter"³ paraît un peu plus incertaine que celle des "prescriptions"⁴.

Les évaluations de dépenses aux U.S.A. sont présentées "hors taxes". Or, la fiscalité indirecte, même si elle est faible (taxe locale de 2 % à 6 % selon les Etats), existe. Cependant, on ne peut estimer la majoration moyenne qu'elle entraîne sur les dépenses.

Il n'est pas sûr que les évaluations que nous présentons ici, comprennent la totalité des médicaments payés par diverses instances fédérales. Ceci pourrait être la cause d'une sous-estimation, toutefois inférieure à 10 %.

(1) Volume 1 no 1 - Eté 1979

(2) Par exemple vérifier que la dépense totale des produits prescrits (malades ambulatoires et hospitalisés) est bien compatible avec les statistiques des producteurs de produits éthiques.

(3) Produits achetés sans ordonnance.

(4) Voir les définitions dans l'annexe A.

II.1.1.2 - FRANCE

Une incertitude demeure sur la part des produits achetés sans ordonnance, car le pourcentage de 20 %, appliqué sur toute la période, n'a peut-être pas été stable.

Pour estimer la dépense pharmaceutique dans les hôpitaux privés, nous avons considéré que la part de la pharmacie dans les frais de séjour était de 6,0 % sur l'ensemble de la période. Or, il semble que ce taux soit en légère baisse. Cependant, étant donné la faible part de la pharmacie en hospitalisation privée dans l'ensemble des dépenses pharmaceutiques, l'erreur entraînée par la fixité de ce taux est très faible.

II.1.2 - Les dépenses pharmaceutiques

Les dépenses pharmaceutiques sont évaluées aux prix de vente au consommateur final. Elles correspondent au débours du malade et à la somme prise en charge par des organismes d'assurance.

En 1978, les dépenses totales de consommation pharmaceutique ont été estimées à 22,5 milliards de dollars aux Etats-Unis et à 32,3 milliards de francs en France. Elles représentaient un pourcentage sensiblement plus faible du total des dépenses de soins médicaux aux U.S.A. (13,4 %) qu'en France (21,5 %) ¹. Il faut remarquer, que dans les deux pays, la part des dépenses pharmaceutiques, dans l'ensemble des dépenses de santé, a tendance à diminuer.

Cette remarque est dans la ligne des analyses faites en France sur les séries temporelles ou sur les données régionales, qui ont montré que lorsque la consommation médicale croît, la part des dépenses pharmaceutiques diminue, tandis que la part de l'hospitalisation augmente.

Bien que les différences de structures de l'économie et les variations de fiscalité limitent la portée de la comparaison, l'étude de longues séries de plusieurs indicateurs montre que la pharmacie occupe une place plus importante dans l'économie du pays en France qu'aux Etats-Unis. Ainsi, en 1978 :

- . la part de la pharmacie dans le Produit Intérieur Brut était de 1,5 % en France et de 1,1 % aux U.S.A.
- . la part de la pharmacie dans le Revenu National était de 1,7 % en France et de 1,3 % aux U.S.A.
- . la part de la pharmacie dans la Consommation des Ménages était de 2,5 % en France et de 1,7 % aux U.S.A.

(1) - Ces pourcentages sont calculés par rapport au total des dépenses de soins médicaux présentées par la Health Care Financing Administration aux U.S.A. et par le CREDOC en France. Dans la mesure où pour des champs analogues nos évaluations diffèrent de celles de la H.C.F.A., le calcul n'est pas rigoureux. Cependant, si nous avons tenu compte de nos propres évaluations, leur répercussion sur le total des dépenses de soins aurait été faible (+ 2 %) et les pourcentages, donnés avec une décimale, n'auraient pas été modifiés.

Tableau n° II.1

PART DE L'ENSEMBLE DES DEPENSES PHARMACEUTIQUES¹
 DANS CERTAINS AGREGATS ECONOMIQUES
 AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE
 1960 - 1978

(%)

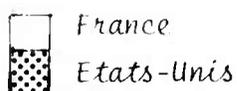
Années	Dans le P.I.B.		Dans le Revenu National		Dans la Consommation des Ménages		Dans les dépenses de soins médicaux	
	U.S.A.	France	U.S.A.	France	U.S.A.	France	U.S.A.	France
1960	1,08	1,15	1,31	1,27	1,68	1,88	21,64	28,60
1961	1,08	1,31	-	1,44	-	2,13	-	30,60
1962	1,07	1,34	-	1,47	-	2,17	-	30,40
1963	1,07	1,35	-	1,48	-	2,17	-	29,50
1964	1,06	1,39	-	1,53	-	2,27	-	29,10
1965	1,07	1,47	1,30	1,61	1,69	2,38	19,78	29,70
1966	1,07	1,54	-	1,70	-	2,54	19,29	29,90
1967	1,09	1,60	-	1,76	-	2,63	18,41	30,20
1968	1,12	1,59	-	1,74	-	2,60	18,18	30,50
1969	1,13	1,64	1,37	1,80	1,81	2,69	17,46	29,80
1970	1,16	1,68	1,41	1,85	1,83	2,81	16,68	29,80
1971	1,16	1,71	1,42	1,87	1,83	2,83	16,17	29,30
1972	1,17	1,69	1,43	1,85	1,86	2,80	16,11	28,70
1973	1,15	1,66	1,39	1,82	1,85	2,78	16,09	28,00
1974	1,15	1,66	1,40	1,84	1,83	2,72	15,40	27,10
1975	1,13	1,71	1,42	1,91	1,76	2,78	14,81	25,60
1976	1,11	1,56	1,38	1,76	1,72	2,52	14,26	22,90
1977	1,07	1,45	1,33	1,63	1,68	2,36	13,59	21,40
1978	1,05	1,52	1,32	1,70	1,68	2,47	13,37	21,50

¹ Ces dépenses pharmaceutiques correspondent à celles faites pour les produits prescrits et non prescrits, et pour le petit matériel, par les malades ambulatoires et hospitalisés.

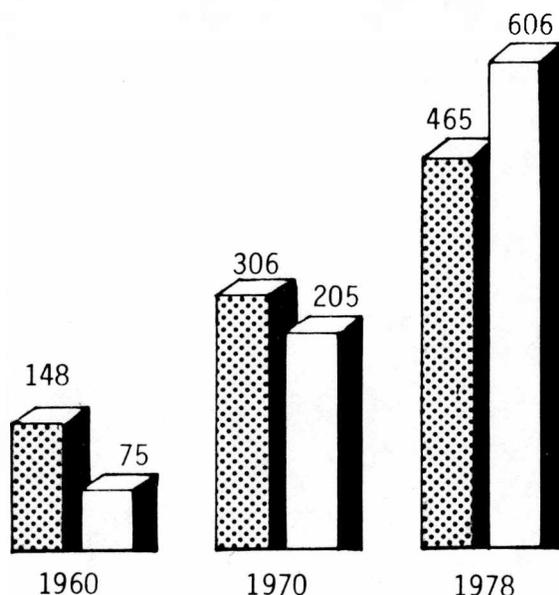
Il faut d'ailleurs remarquer que la proportion des dépenses pharmaceutiques dans les différents agrégats que nous avons cités, n'a pas changé de façon fondamentale. (Voir tableau no II.1)

D'ailleurs, ces chiffres, qui cadrent la pharmacie relativement à l'activité économique ou sanitaire de chaque pays, ne sont pas propres à indiquer le niveau comparatif de la consommation pharmaceutique en France et aux U.S.A.

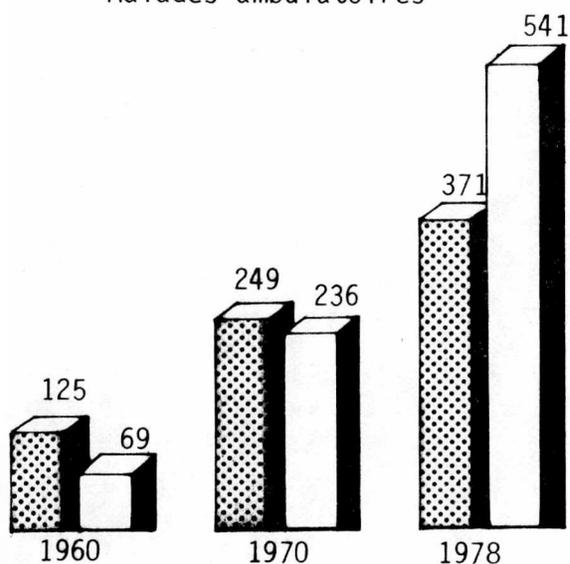
ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE¹
 DEPENSES PAR PERSONNE²
 VENTILATION PAR TYPE DE MALADES
 ETATS-UNIS - FRANCE



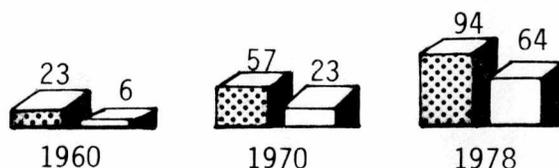
Ensemble des malades



Malades ambulatoires



Malades hospitalisés



¹ Il s'agit de la consommation de produits prescrits, non prescrits et du petit matériel des malades ambulatoires et hospitalisés.

² En francs de l'année en cours.

II.2 - COMPARAISON DU NIVEAU DES DEPENSES PHARMACEUTIQUES

II.2.1. Méthode

Pour comparer les dépenses pharmaceutiques de deux pays de population différente, nous avons calculé des dépenses par personne.

Un problème particulièrement délicat provient de la variation des taux de change \$/FF sur la période étudiée. Ce problème, qui est en toute rigueur, insurmontable, nous a amenées à multiplier les approches.

- . Dans tous les cas, nous avons exprimé les évaluations en monnaie du pays.
- . Pour chaque année, nous avons transformé les valeurs monétaires en francs français, en utilisant le taux de change moyen de l'année en cours.
- . Nous avons procédé à des évaluations pour toutes les années de la période 1960-1978, pour ne pas risquer de tirer, d'une seule observation, des conclusions hâtives qui n'auraient peut-être résulté que d'un taux de change très particulier, ou de l'incidence ponctuelle d'une mesure administrative.
- . Nous avons calculé des indices d'évolution en valeur nominale et en valeur relative dans chaque pays¹, pour vérifier si un changement éventuel de sens ou d'amplitude de la différence entre les deux pays, était bien compatible avec les différences d'évolution.

L'utilisation de tous ces procédés de calcul s'est révélée particulièrement utile pour porter un jugement comparatif relativement sûr. Elle a montré, comme nous en donnerons un exemple ci-dessous, qu'une étude plus superficielle aurait conduit à de fausses conclusions.

II.2.2. - Résultats

En 1978, la dépense par personne, consacrée à l'ensemble des produits pharmaceutiques et quel que soit le type de malades, était de 103 \$ aux Etats-Unis (soit 467,74 francs) et 605,56 francs en France, soit supérieure de 29 %. En 1960, la dépense aux Etats-Unis était avec 30,28 \$ (148,44 francs) supérieure de 99 % à la dépense française qui était égale à 74,51 francs (voir graphique no II.1).

Nous pouvons donc dire, en première approche, qu'il y a eu un rattrapage de la dépense états unienne par la dépense française, malgré le biais non négligeable que représente l'incidence du taux de change. En effet, de 1960 à 1968, alors que les taux de change sont très peu variables, les écarts des dépenses (Etats-Unis/France), tels que nous les avons calculés, passent de 1,99 en 1960 à 1,23 en 1968. Suivent, ensuite, quatre années (1969 à 1972) pendant lesquelles le dollar par rapport au franc a atteint sa plus forte cotation, ce qui n'a pas empêché l'indicateur d'écart des dépenses de se réduire, passant de 1,19 en 1969 à 1,02 en 1972. Enfin, de 1973 à 1978, cet indicateur devient inférieur à 1,00² alors même que certains de ces taux, tels que celui de 1977, peuvent être comparés à la

(1) - *En divisant les indices des valeurs nominales par l'indice général des prix de chaque pays.*

(2) - *Ce qui signifie que les dépenses françaises sont supérieures aux dépenses états uniennes.*

DEPENSES PAR PERSONNE DE L'ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES

PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS ET NON, PETIT MATERIEL

Valeurs courantes

Tableau n° II.2

Années	U.S.A. en \$ par personne			U.S.A. en F.F. par personne			FRANCE en F.F. par personne			Rapport des dépenses totales par personne U.S.A./FRANCE
	Consommation malades ambulatoires	Consommation malades hospitalisés	Ensemble	Consommation malades ambulatoires	Consommation malades hospitalisés	Ensemble	Consommation malades ambulatoires	Consommation malades hospitalisés	Ensemble	
1960	25,55	4,79	30,28	125,27	23,19	148,44	68,93	5,58	74,51	1,99
1961	25,73	5,09	30,82	126,20	24,95	151,15	85,05	6,45	91,50	1,65
1962	26,99	5,39	32,39	132,28	26,43	158,71	95,34	7,38	102,72	1,55
1963	27,93	5,68	33,61	136,81	27,85	164,67	105,49	8,62	114,11	1,44
1964	29,12	5,95	35,07	142,71	29,14	171,86	119,00	10,33	129,33	1,33
1965	31,70	6,20	37,90	155,36	30,36	185,73	133,52	12,20	145,72	1,27
1966	34,05	6,81	40,86	167,41	33,49	200,89	150,88	13,47	164,35	1,22
1967	36,20	7,60	43,80	178,09	37,37	215,46	167,39	15,34	182,73	1,16
1968	39,85	8,50	48,35	197,33	42,09	239,43	177,90	17,45	195,35	1,23
1969	42,62	9,43	52,05	222,28	49,21	271,46	208,26	20,39	228,65	1,19
1970	45,13	10,32	55,44	249,32	57,02	306,33	236,35	23,14	259,49	1,18
1971	48,21	11,00	59,21	264,77	60,39	325,18	264,09	26,67	290,76	1,12
1972	53,14	11,87	65,01	267,88	59,84	327,71	290,07	30,37	320,44	1,02
1973	58,25	12,56	70,81	258,94	55,81	314,75	321,85	33,19	355,04	0,89
1974	62,46	13,45	75,91	300,24	64,67	364,91	365,73	38,03	403,76	0,90
1975	66,20	14,64	80,84	284,33	62,88	347,21	426,94	44,30	471,24	0,74
1976	71,97	15,77	87,74	344,02	75,38	419,40	444,22	49,23	493,45	0,85
1977	76,28	17,40	93,68	374,76	85,49	460,25	459,51	54,41	513,92	0,90
1978	82,18	20,82	103,00	370,80	93,94	464,74	541,44	64,12	605,56	0,77

situation d'avant 1969. Il semble, donc, que même en tenant compte des variations des taux de change, nous puissions conclure à une supériorité de la dépense française à partir de 1973, conclusion qui sera d'ailleurs plus nettement confirmée lorsque nous analyserons l'évolution des dépenses (voir tableau no II.2).

Ces remarques, concernant les variations de l'indicateur d'écart des dépenses et celles du taux de change, sont importantes dans la mesure où ce biais introduit par la variation du taux de change n'est pas neutre et peut conduire à des conclusions superficielles. Nous n'en voulons pour d'autres preuves que les quelques exemples suivants :

. Entre 1969 et 1970, le cours du dollar en Francs a augmenté de 5,9 %. De ce fait, le rapport des dépenses par personne U.S.A. /FRANCE est passé de 1,19 en 1969 à 1,18 en 1970, alors qu'en valeur réelle (en supprimant l'influence de l'augmentation générale des prix), le taux d'accroissement a été plus élevé en France (+ 7,8 %) qu'aux U.S.A. (+ 0,6 %).

. Inversement, entre 1971 et 1972, le cours du dollar a baissé de 8,9 % et ceci explique en grande partie le fait que le rapport de dépenses (U.S.A./FRANCE) est passé de 1,12 en 1971 à 1,02 en 1972, bien que la progression de la consommation en valeur relative ait été plus rapide aux U.S.A. (+ 6,3 %) qu'en France (+ 3,7 %) entre ces deux années.

Enfin, à partir de 1974, il semble que l'évolution du taux de change et de celle de l'indicateur d'écart des dépenses aillent dans le même sens. Ainsi, par exemple, entre 1974 et 1975, la valeur du dollar par rapport au franc baisse (- 10,7 %). L'indicateur d'écart entre les dépenses pharmaceutiques passe de 0,90 en 1974 à 0,74 en 1975, et, entre ces deux années, l'évolution en valeur relative diminue aux Etats-Unis par rapport à la France (respectivement - 2,4 % et + 4,5 %).

Dans un chapitre ultérieur, nous nous efforcerons de déduire des comparaisons de dépenses des conclusions sur les différences de volume de consommation dans les deux pays. Pour cela, il nous faudra d'abord élaborer un indicateur comparatif de prix.

Tableau n° II.3

ACCROISSEMENTS ANNUELS MOYENS DES DEPENSES PAR PEPSONNE
DE L'ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUES¹
AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE
(Valeurs nominales et valeurs relatives)

(%)

Périodes	Valeurs nominales		Valeurs relatives	
	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE
1960-1961	+ 1,8	+ 22,8	+ 0,8	+ 19,0
1961-1962	+ 5,1	+ 12,3	+ 4,0	+ 7,0
1962-1963	+ 3,8	+ 11,1	+ 2,5	+ 6,0
1963-1964	+ 4,3	+ 13,3	+ 3,0	+ 9,6
1964-1965	+ 8,1	+ 12,7	+ 6,2	+ 10,1
1965-1966	+ 7,8	+ 12,8	+ 4,8	+ 9,8
1966-1967	+ 7,2	+ 11,2	+ 4,2	+ 8,2
1967-1968	+10,4	+ 6,9	+ 5,9	+ 2,3
1968-1969	+ 7,7	+ 17,0	+ 2,2	+ 10,0
1969-1970	+ 6,5	+ 13,5	+ 0,6	+ 7,8
1970-1971	+ 6,8	+ 12,1	+ 2,4	+ 6,3
1971-1972	+ 9,8	+ 10,2	+ 6,3	+ 3,7
1972-1973	+ 8,9	+ 10,8	+ 2,5	+ 3,2
1973-1974	+ 7,2	+ 13,7	- 3,4	0
1974-1975	+ 6,5	+ 16,7	- 2,4	+ 4,5
1975-1976	+ 8,5	+ 4,7	+ 2,6	- 4,5
1976-1977	+ 6,8	+ 4,1	+ 0,3	- 4,8
1977-1978	+ 9,9	+ 17,8	+ 2,1	+ 8,0
1960-1965	+ 4,6	+ 14,4	+ 3,3	+ 10,2
1965-1970	+ 7,9	+ 12,2	+ 3,5	+ 7,6
1970-1975	+ 7,8	+ 12,7	+ 1,0	+ 3,5
1975-1978	+ 8,4	+ 8,7	+ 1,7	- 0,6
1960-1978	+ 7,0	+ 12,3	+ 2,4	+ 5,8

¹ Consommation pharmaceutique de produits prescrits et non prescrits et du petit matériel par les malades ambulatoires et les malades hospitalisés.

II.3 - EVOLUTION DES DEPENSES PHARMACEUTIQUES

II.3.1 - Dépenses pharmaceutiques globales

En France, comme aux Etats-Unis, la part de la pharmacie dans les dépenses de soins médicaux, a baissé continuellement de 1960 à 1978. Cependant, dans les deux pays, les dépenses pharmaceutiques ont eu une évolution rapide, caractérisée entre 1960 et 1978, par un taux d'accroissement annuel moyen, aux Etats-Unis de + 8,2 % en valeur nominale et de + 3,5 % en valeur relative et en France de + 13,3 % en valeur nominale et de + 6,7 % en valeur relative.¹

Ces taux ne font que résumer l'évolution moyenne sur dix huit années, alors que la situation a varié au cours de la période.

Bien que les différences de taux de croissance de la population n'expliquent qu'une très faible part des différences de variation des dépenses pharmaceutiques, nous considérerons désormais, pour assurer une meilleure comparabilité, les dépenses par personne.

II.3.2 - Dépenses pharmaceutiques par personne

Sur l'ensemble de la période 1960-1978, les dépenses pharmaceutiques par personne se sont accrues plus rapidement en France qu'aux Etats-Unis, aussi bien en valeur nominale qu'en valeur relative. De ce fait, pour la France, il y a rattrapage et même dépassement puisqu'en fin de période, les dépenses en France étaient supérieures à celles estimées aux Etats-Unis, alors qu'au début des années 1960, la dépense américaine était nettement supérieure à la dépense française. (Voir tableau no II-3)

La comparaison des sous-périodes ne peut valablement se faire que sur les valeurs relatives, puisque, dans les deux pays, l'évolution de l'indice général des prix a été variable, et plus particulièrement rapide depuis 1969 .

¹ *La valeur relative est égale à la valeur nominale déflatée de l'indice général des prix.*

Graphique n° II.2.

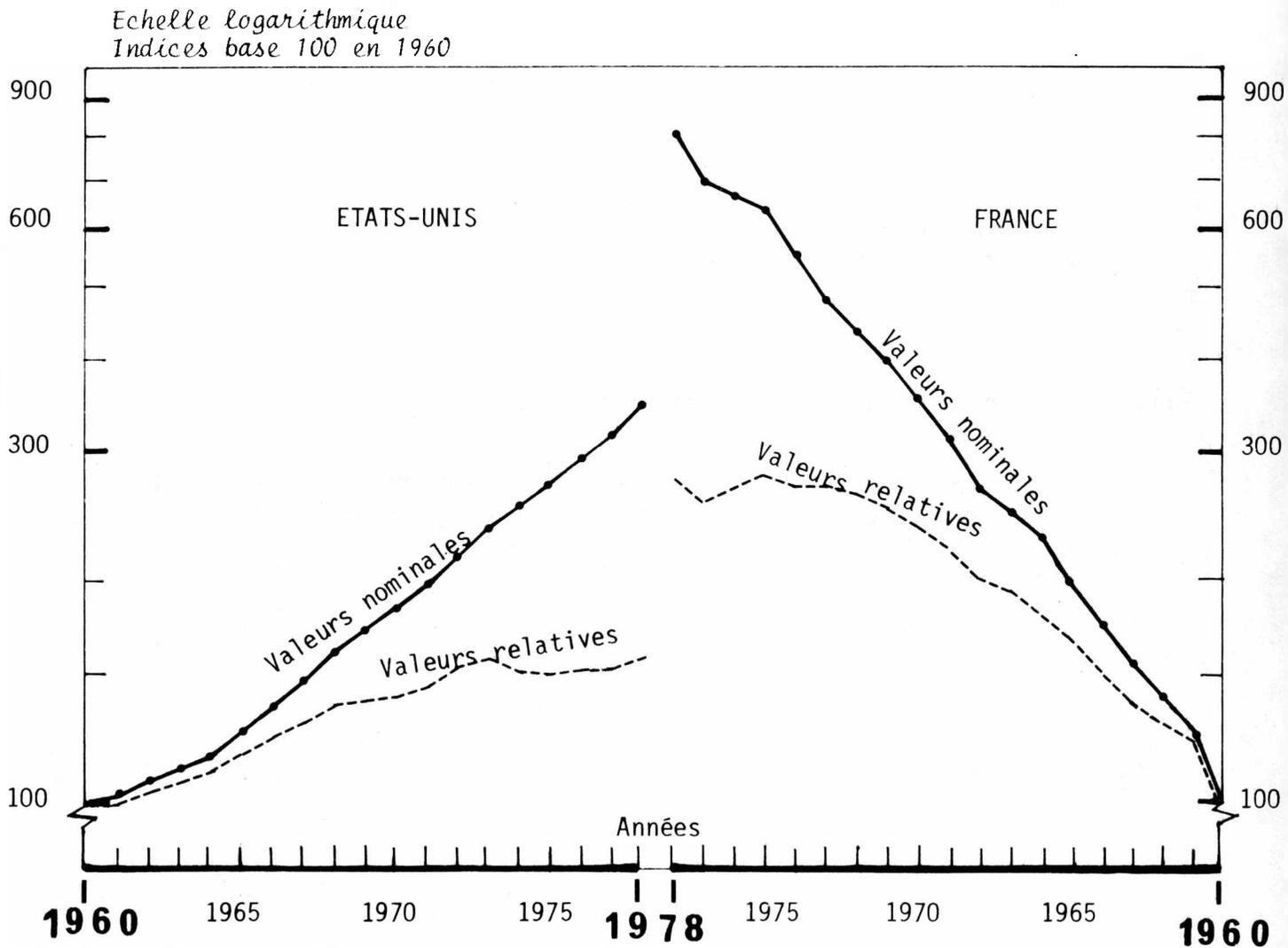
ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE¹

EVOLUTION DE LA DEPENSE PAR PERSONNE

Valeurs nominales et valeurs relatives

Etats-Unis - France

1960 - 1978



¹ Il s'agit de la consommation de produits prescrits, non prescrits et du petit matériel des malades ambulatoires et hospitalisés.

Si nous observons l'évolution des dépenses par personne relativement à l'augmentation de l'indice général des prix, nous remarquons que c'est en France qu'entre 1960 et 1978, la croissance annuelle moyenne a été la plus rapide : + 5,8 % en France contre + 2,4 % aux Etats-Unis.

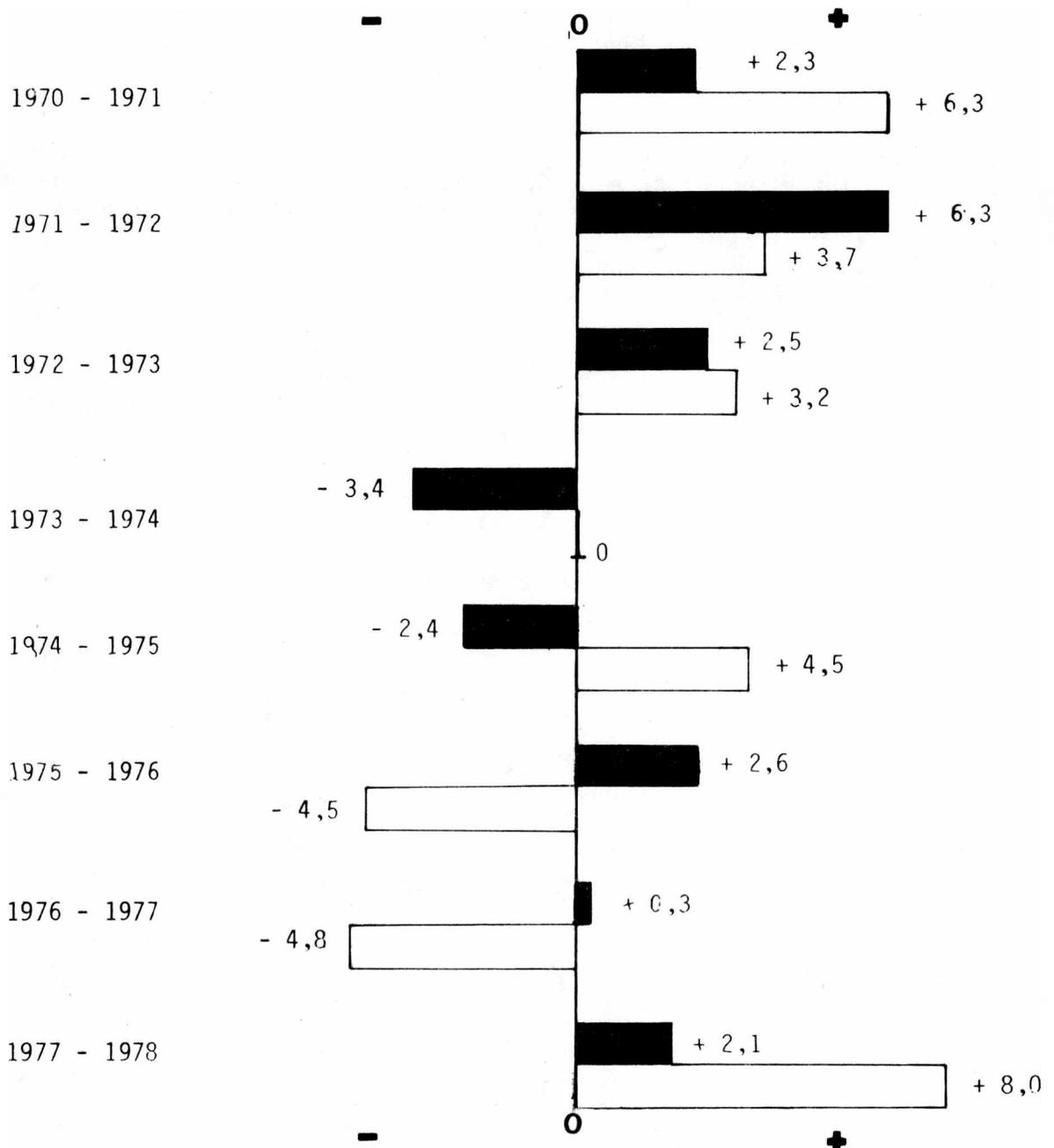
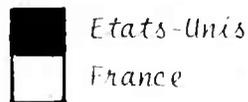
Sur les trois sous-périodes quinquennales que nous avons analysées, nous remarquons, et cela pour les deux pays, que l'évolution annuelle moyenne est la plus forte sur la première période (3,3 % aux U.S.A. et 10,2 % en France entre 1960 et 1965). Nous observons, ensuite, une tendance au ralentissement, plus marquée entre 1975 et 1978 en France qu'aux Etats-Unis, ce qui s'explique, en partie, par le changement de fiscalité en France¹ (respectivement - 0,6 % et 1,7 % en moyenne par an). Il faut également remarquer que l'écart entre les taux d'évolution dans les deux pays était très important sur la période 1960 - 1965, alors que sur la période plus récente (1975 - 1978), il a tendance à se réduire. (Voir graphique no II-2 et graphique no II-3).

On doit noter, également, que depuis 1972, la part de la pharmacie dans le Produit Intérieur Brut, ne croît plus. Elle est stable aux Etats-Unis, et en France où cette part est toutefois plus élevée, elle a même tendance à décroître.

¹ La TVA est passée en juillet 1976 de 20 % à 7 %.

ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE¹
 DEPENSES PAR PERSONNE

Valeur relative
 Accroissements annuels
 Etats-Unis - France



¹ Il s'agit de la consommation de produits prescrits, non prescrits et du petit matériel des malades ambulatoires et hospitalisés.

II.4 - LES STRUCTURES DES DEPENSES PHARMACEUTIQUES

Nous avons déjà vu que les médicaments peuvent être achetés, soit librement, soit sur prescription et que ces achats sont le fait de malades ambulatoires et de malades hospitalisés. Dans ce paragraphe, nous allons analyser la répartition de la dépense pharmaceutique, selon les différents critères.

Bien entendu, beaucoup de facteurs culturels, médicaux ou institutionnels interfèrent dans la répartition de la consommation pharmaceutique, selon ces différents postes.

II.4.1 - Répartition de la dépense pharmaceutique selon le type de malades

Quelques remarques peuvent expliquer les différences de répartition des dépenses pharmaceutiques entre malades ambulatoires et malades hospitalisés dans les deux pays.

Aux Etats-Unis, les soins hospitaliers sont mieux financés par les systèmes d'assurance - publics ou privés - que les soins ambulatoires. C'est peut-être pourquoi l'hospitalisation correspond à une part plus grande des soins médicaux ¹.

Les dépenses d'hospitalisation sont plus élevées aux U.S.A., avec 370 \$ par habitant, soit 1669 Francs, qu'en France, avec 1372 FF en 1978. La différence de 22 % qu'on observe entre les deux pays est encore accentuée si, pour les U.S.A., on ajoute les dépenses de Nursing Homes (71 \$ en 1978, soit 319 Francs). Elle s'élève alors à 45 %.

Le nombre de journées d'hospitalisation en France (3,17 journées par personne en 1977) est supérieur à ce qu'il est aux Etats-Unis (1,80) et la fréquence des admissions est également plus élevée en France qu'aux U.S.A.) (17,06 pour 100 habitants aux U.S.A. contre 17,90 en France en 1977) ^{2 3}.

(1) - Georges ROSCH, Simone SANDIER - Une comparaison des systèmes de soins médicaux aux U.S.A. et en France - Mai 1975.

(2) - Nombre de journées d'hospitalisation par habitant et nombre d'admissions pour 100 habitants dans l'ensemble des hôpitaux.

(3) - Simone SANDIER - Comparaison des dépenses de santé en France et aux U.S.A.
I- Ensemble des dépenses - Hospitalisation. 1950 - 1978 - Rapport CREDOC - Mars 1980.

STRUCTURE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE SELON LE TYPE DE MALADE

AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

(%)

Années	Structure de l'ensemble des dépenses pharmaceutiques selon le type de malades						Structure des dépenses pour les médicaments prescrits selon le type de malades					
	Etats-Unis			France			Etats-Unis			France		
	Ambula- toires	Hospi- talisés	En- semble	Ambula- toires	Hospi- talisés	En- semble	Ambula- toires	Hospi- talisés	En- semble	Ambula- toires	Hospi- talisés	En- semble
1960	84,4	15,6	100,0	92,5	7,5	100,0	74,6	25,4	100,0	90,8	9,2	100,0
1961	83,5	16,5	100,0	92,9	7,1	100,0	73,3	26,7	100,0	91,3	8,7	100,0
1962	83,3	16,7	100,0	92,8	7,2	100,0	73,4	26,6	100,0	91,2	8,8	100,0
1963	83,1	16,9	100,0	92,4	7,6	100,0	73,4	26,6	100,0	90,7	9,3	100,0
1964	83,0	17,0	100,0	92,0	8,0	100,0	73,8	26,2	100,0	90,2	9,8	100,0
1965	83,7	16,3	100,0	91,6	8,4	100,0	75,3	24,7	100,0	89,7	10,3	100,0
1966	83,3	16,7	100,0	91,8	8,2	100,0	75,2	24,8	100,0	90,0	10,0	100,0
1967	82,7	17,3	100,0	91,6	8,4	100,0	74,6	25,4	100,0	89,7	10,3	100,0
1968	82,4	17,6	100,0	91,1	8,9	100,0	74,7	25,3	100,0	89,1	10,9	100,0
1969	81,9	18,1	100,0	91,1	8,9	100,0	74,2	25,8	100,0	89,1	10,9	100,0
1970	81,4	18,6	100,0	91,1	8,9	100,0	73,9	26,1	100,0	89,1	10,9	100,0
1971	81,4	18,6	100,0	90,8	9,2	100,0	74,1	25,9	100,0	88,8	11,2	100,0
1972	81,7	18,3	100,0	90,5	9,5	100,0	74,9	25,1	100,0	88,4	11,6	100,0
1973	82,3	17,7	100,0	90,6	9,4	100,0	74,9	24,0	100,0	88,6	11,4	100,0
1974	82,3	17,7	100,0	90,6	9,4	100,0	76,4	23,6	100,0	88,6	11,4	100,0
1975	81,9	18,1	100,0	90,6	9,4	100,0	76,0	24,0	100,0	88,5	11,5	100,0
1976	82,0	18,0	100,0	90,0	10,0	100,0	76,3	23,7	100,0	87,8	12,2	100,0
1977	81,4	18,6	100,0	89,4	10,6	100,0	75,6	24,4	100,0	87,1	12,9	100,0
1978	79,8	20,2	100,0	89,4	10,6	100,0	73,6	26,4	100,0	87,1	12,9	100,0

II.4.1.1. - MALADES HOSPITALISES

La part de la consommation pharmaceutique correspondant à des malades hospitalisés est nettement plus élevée aux Etats-Unis qu'en France. (voir tableau no II.4 et graphique no II.4).

En 1978, elle représentait :

- . 20,2 % aux U.S.A. et 10,6 % en France par rapport à la dépense pharmaceutique totale¹
- . 26,4 % aux U.S.A. et 12,9 % en France par rapport aux seules dépenses de produits prescrits¹.

En 1978, la dépense pharmaceutique hospitalière est plus élevée aux U.S.A. avec 20,82 \$ par personne, soit 93,94 FF, qu'en France, avec 64,12 FF par personne. Cette différence correspond à un prix par journée d'hospitalisation² plus élevé aux U.S.A. qu'en France (respectivement, en 1977, 194 \$ soit 953 F contre 338 F)³

Compte tenu des méthodes d'évaluation, nous n'analysons que d'un point de vue qualitatif, les phénomènes les plus caractéristiques de l'évolution 1960 - 1978. Par rapport à l'ensemble de la dépense pharmaceutique, aussi bien que par rapport aux dépenses de produits prescrits, pour la France, on observe une progression lente mais relativement régulière de la part de la consommation hospitalière. Aux Etats-Unis, la situation est plus complexe :

- . par rapport aux dépenses totales⁴, la part de la pharmacie hospitalière s'est accrue lentement jusqu'en 1971 puis, elle a diminué jusqu'en 1974 pour croître à nouveau jusqu'en 1978 ;
- . par rapport aux seules dépenses de produits prescrits, la tendance n'est pas stable et varie de 25,4 % en 1960 à 26,4 % en 1978.

(1) - Ces pourcentages sont calculés à partir de nos évaluations. Pour la pharmacie hospitalière se pose le problème du prix. Pour les U.S.A., la pharmacie a été évaluée au prix de vente au malade. Il en a été de même pour les cliniques privées en France, tandis que, pour les hôpitaux publics l'estimation provenant de leurs comptes d'exploitation générale, prend en compte non seulement les achats de produits pharmaceutiques faits par les hôpitaux, mais encore tous les coûts (entre autres les salaires) qui se rattachent à leur production, à leur conditionnement et à leur distribution.

(2) - Simone SANDIER

Comparaison des dépenses de santé en France et aux U.S.A.

I- Ensemble des dépenses - Hospitalisation. 1950-1978. Rapport CREDOC. Mars 1980.

(3) - Pour l'ensemble des hôpitaux.

(4) - Y compris le petit matériel (sundries).

REPARTITION DES DEPENSES PHARMACEUTIQUES ENTRE LES MEDICAMENTS PRESCRITS ET LES MEDICAMENTS NON PRESCRITS
PAR TYPE DE MALADES - MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES
AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

Tableau n° II.5

(%)

Années	ENSEMBLE DES MALADES										MALADES AMBULATOIRES					
	ETATS-UNIS					FRANCE					ETATS-UNIS			FRANCE ¹		
	Médicaments prescrits			Médica- ments non prescrits	Ensemble	Médicaments prescrits			Médica- ments non prescrits	Ensemble	Médica- ments prescrits	Médica- ments non prescrits	Ensemble	Médica- ments prescrits	Médica- ments non prescrits	Ensemble
	Ambula- toires	Hospi- talisés	Totaux			Ambula- toires	Hospi- talisés	Totaux								
1960	45,9	15,6	61,6	38,4	100,0	74,0	7,5	61,5	18,5	100,0	54,4	45,6	100,0	80,0	20,0	100,0
1961	54,2	16,5	61,7	38,3	100,0	74,4	7,1	61,5	18,5	100,0	54,2	45,8	100,0	80,0	20,0	100,0
1962	45,9	16,7	62,6	37,4	100,0	74,3	7,2	61,5	18,5	100,0	55,1	44,9	100,0	80,0	20,0	100,0
1963	46,7	16,9	63,6	36,4	100,0	74,0	7,6	61,6	18,4	100,0	56,1	43,9	100,0	80,0	20,0	100,0
1964	47,7	17,0	64,7	35,3	100,0	73,6	8,0	61,6	18,4	100,0	57,4	42,6	100,0	80,0	20,0	100,0
1965	49,9	16,3	66,2	33,8	100,0	73,3	8,4	61,7	18,3	100,0	59,6	40,4	100,0	80,0	20,0	100,0
1966	50,5	16,7	67,2	32,8	100,0	73,4	8,2	61,6	18,4	100,0	60,6	39,4	100,0	80,0	20,0	100,0
1967	50,9	17,3	68,3	31,7	100,0	73,3	8,4	61,7	18,3	100,0	61,6	38,4	100,0	80,0	20,0	100,0
1968	51,9	17,6	69,5	30,5	100,0	72,7	8,9	61,6	18,4	100,0	62,9	37,1	100,0	80,0	20,0	100,0
1969	52,0	18,1	70,2	29,8	100,0	72,9	8,9	61,8	18,2	100,0	63,6	36,4	100,0	80,0	20,0	100,0
1970	52,7	18,6	71,3	28,7	100,0	72,9	8,9	61,8	18,2	100,0	64,7	35,3	100,0	80,0	20,0	100,0
1971	53,2	18,6	71,7	28,3	100,0	72,7	9,2	61,9	18,1	100,0	65,3	34,7	100,0	80,0	20,0	100,0
1972	54,4	18,3	72,7	27,3	100,0	72,4	9,5	61,9	18,1	100,0	66,5	33,5	100,0	80,0	20,0	100,0
1973	56,1	17,7	73,8	26,2	100,0	72,5	9,4	61,9	18,1	100,0	68,2	31,8	100,0	80,0	20,0	100,0
1974	57,3	17,7	75,1	24,9	100,0	72,5	9,4	61,9	18,1	100,0	69,7	30,3	100,0	80,0	20,0	100,0
1975	57,2	18,1	75,3	24,7	100,0	72,5	9,4	61,9	18,1	100,0	69,9	30,1	100,0	80,0	20,0	100,0
1976	57,8	18,0	75,8	24,2	100,0	72,0	10,0	62,0	18,0	100,0	70,5	29,5	100,0	80,0	20,0	100,0
1977	57,6	18,6	76,2	23,8	100,0	71,5	10,6	62,1	17,9	100,0	70,8	29,2	100,0	80,0	20,0	100,0
1978	56,3	20,2	76,5	23,5	100,0	71,5	10,6	62,1	17,9	100,0	70,5	29,5	100,0	80,0	20,0	100,0

¹ Or ne doit pas chercher à interpréter l'évolution en France, elle résulte d'hypothèses a priori.

II.4.1.2 - MALADES AMBULATOIRES

La part des dépenses pharmaceutiques¹ des malades ambulatoires est plus élevée en France qu'aux U.S.A. (voir tableau no II.4 et graphique no II.4). En 1978, elle représentait :

- . par rapport aux dépenses pharmaceutiques totales : 79,8 % aux U.S.A. et 89,4 % en France ;
- . par rapport aux seules dépenses pharmaceutiques de produits prescrits : 73,6 % aux U.S.A. et 87,1 % en France.

En 1978, la dépense pharmaceutique ambulatoire par personne est, en France, supérieure de 46 % à celle des Etats-Unis (respectivement 541,44 F et 82,18 \$ soit 370,80 F). Il faut noter que jusqu'en 1971, la dépense états unienne était supérieure à la dépense française et qu'à partir de cette année là s'amorce une tendance inverse. Ainsi, malgré le biais qu'induit le taux de change, il semble bien que, dans le cadre des dépenses de soins ambulatoires, la consommation pharmaceutique soit plus élevée en France ces dernières années.

II.4.2 - Répartition des dépenses pharmaceutiques avec ou sans ordonnance (tableau n° II.5. et graphique n° II.4.).

La répartition des dépenses pharmaceutiques avec ou sans ordonnance est liée à plusieurs facteurs :

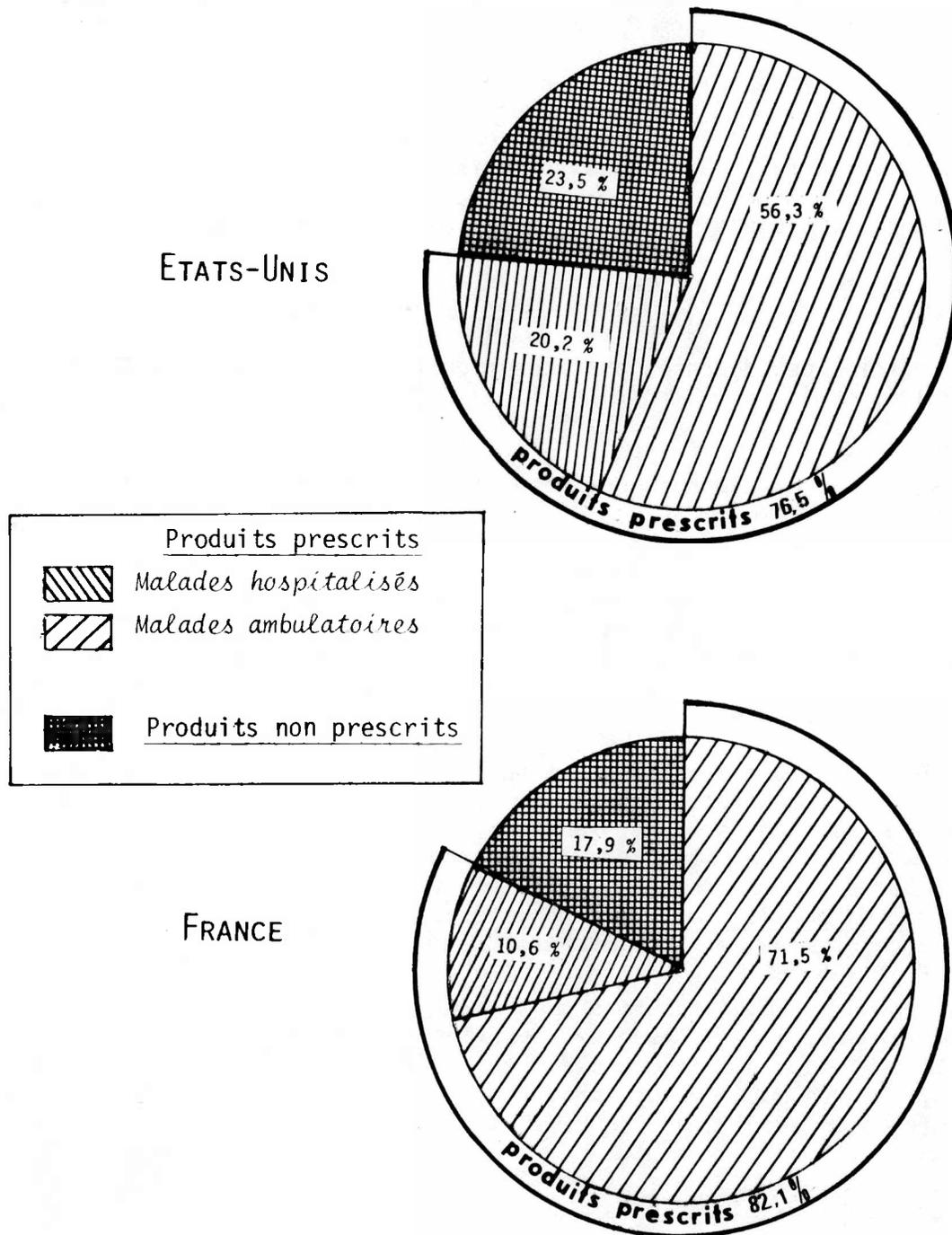
- . la structure des produits sur le marché selon que, pour les acheter, il faut obligatoirement une ordonnance ou non. Dans l'état actuel de nos recherches, nous ne pouvons dire si la législation sur ce point est plus stricte aux U.S.A. qu'en France. Il semble que, dans les deux pays, la tendance soit à allonger la liste des produits nécessitant obligatoirement une prescription médicale.
- . il existe en France, une incitation financière à acheter les produits avec ordonnance, que l'on ne retrouve pas aux U.S.A. En effet, aux U.S.A., les produits pharmaceutiques prescrits sont payés à 77,5 %, directement par les consommateurs² en 1977, tandis qu'en France, pour 99,5 % de la population la Sécurité Sociale rembourse 40 %, 70 % et 90 % des dépenses pharmaceutiques, à condition qu'elles soient prescrites par des médecins, des dentistes ou des sages-femmes, ce qui fait que la part payée directement par les consommateurs n'est que de 18,2 %.
- . les prix des produits non prescrits sont relativement plus faibles que ceux des produits prescrits dans les deux pays. En France, d'après l'enquête INSEE-CREDOC de 1970, on sait que les prix des produits non prescrits sont beaucoup moins chers que ceux des produits sur ordonnance. Nous n'avons pas trouvé d'information équivalente aux U.S.A.

(1) Y compris le petit matériel (sundries)

(2) Il existe bien des assurances privées couvrant les dépenses de pharmacie, mais elles comportent une "franchise" tellement élevée que dans la pratique les frais pharmaceutiques payés par les assurances sont très faibles (10,2 % en 1977).

Graphique n° II.4.

ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE¹
 REPARTITION DES DEPENSES
 PAR TYPE DE PRODUITS ET PAR TYPE DE MALADES
 ETATS-UNIS FRANCE
 1 9 7 8



¹ Il s'agit de la consommation de produits prescrits, non prescrits et du petit matériel des malades ambulatoires et hospitalisés.

- . les évaluations des dépenses sont plus incertaines pour les produits achetés sans ordonnance que pour les produits prescrits. Aux U.S.A., une seule source statistique a été utilisée (Drug Topics). En France, il est supposé que la part des produits sans ordonnance dans l'ensemble de la consommation pharmaceutique des malades ambulatoires est restée stable, et égale à 20 %.

Peut-être à cause des dispositions réglementaires sur le financement des soins médicaux, la part des dépenses de produits prescrits est plus élevée en France qu'aux Etats-Unis.

Selon nos évaluations, en 1978, elle représentait :

- . En France, 82,1 % du total des dépenses pharmaceutiques et 76,5 % aux U.S.A.
- . En France, 80,0 % des dépenses pharmaceutiques des malades ambulatoires et 70,5 % aux U.S.A.

Pour les Etats-Unis, il est très net que la part des dépenses consacrées aux produits prescrits s'est accrue pendant toute la période 1960 - 1978, probablement sous le double effet de la législation sur la délivrance des médicaments et de l'extension lente, mais réelle, de la couverture financière des achats de produits prescrits.

En France, le phénomène n'a pu être appréhendé. S'il existe, il est très certainement de moindre importance étant donné que déjà 99,5 % de la population est protégée par la Sécurité Sociale.

II.4.2.1 - LES DEPENSES DE MEDICAMENTS PRESCRITS

En 1978, la dépense par personne de produits prescrits s'élève aux U.S.A. à 78,78 \$, soit 355,46 FF, et en France à 497,28 FF.

En examinant l'ensemble de la série 1960 - 1978, il semble que les dépenses par personne, qui étaient du même ordre autour de l'année 1966, sont devenues supérieures en France. (Voir tableau no II.6).

Cette tendance est plus marquée pour la seule consommation de produits prescrits pour les malades ambulatoires, tandis que, comme nous l'avons vu, la consommation hospitalière est plus élevée aux U.S.A.

L'analyse de l'évolution, tant nominale que relative, de ces dépenses montre bien que celles de la France croissent plus rapidement que celles des Etats-Unis. Ainsi, de 1960 à 1978, l'évolution annuelle moyenne des dépenses françaises, en valeur relative, était de 5,8 % contre 3,7 % pour les Etats-Unis. L'analyse des trois premières sous-périodes quinquennales montre également un accroissement annuel moyen plus rapide en France qu'aux Etats-Unis, alors que sur la dernière sous-période de trois ans (1975-1978) nous observons l'inverse (voir tableau n° II.7).

Tableau n° II.6

DEPENSES PAR PERSONNE DE PRODUITS PRESCRITS AUX MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES
AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE
Valeurs courantes

Années	Malades ambulatoires			Malades hospitalisés			Malades ambulatoires & hospitalisés		
	Consommation par personne			Consommation par personne			Consommation par personne		
	U.S.A. en \$	U.S.A. en FF	FRANCE en FF	U.S.A. en \$	U.S.A. en FF	FRANCE en FF	U.S.A. en \$	U.S.A. en FF	FRANCE en FF
1960	13,91	68,20	55,14	4,79	23,19	5,58	18,64	91,37	60,72
1961	13,94	68,36	68,04	5,09	24,95	6,45	19,02	93,31	74,49
1962	14,87	72,88	76,28	5,39	26,43	7,38	20,77	99,31	83,66
1963	15,68	76,81	84,39	5,68	27,85	8,62	21,36	104,66	93,01
1964	16,73	81,98	95,20	5,95	29,14	10,33	22,68	111,13	105,53
1965	18,89	92,58	106,81	6,20	30,36	12,20	25,09	122,95	119,01
1966	20,64	101,48	120,70	6,81	33,49	13,47	27,45	134,96	134,17
1967	22,31	109,76	133,91	7,60	37,37	15,34	29,91	147,13	149,25
1968	25,09	124,22	142,00	8,50	42,09	17,45	33,59	166,32	159,45
1969	27,09	141,30	166,60	9,43	49,21	20,39	36,53	190,49	186,99
1970	29,21	161,38	189,08	10,32	57,02	23,14	39,53	218,39	212,22
1971	31,48	172,89	211,27	11,00	60,39	26,67	42,48	233,30	237,94
1972	35,36	178,26	232,07	11,87	59,84	30,37	47,23	238,09	262,44
1973	39,73	176,61	257,47	12,56	55,81	33,19	52,29	232,42	290,66
1974	43,53	209,23	292,58	13,45	64,67	38,03	56,98	273,90	330,61
1975	46,27	198,73	341,56	14,64	62,88	44,30	60,91	261,61	385,86
1976	50,71	242,39	355,37	15,77	75,38	49,23	66,48	317,77	404,60
1977	54,01	265,35	367,61	17,40	85,49	54,41	71,41	350,84	422,02
1978	57,96	261,52	433,16	20,82	93,94	64,12	78,78	355,46	497,28

Tableau n° II-7

DEPENSES PAR PERSONNE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS

VALEURS NOMINALES ET VALEURS RELATIVES

MALADES AMBULATOIRES ET MALADES HOSPITALISES
(Accroissements annuels moyens)

AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

(%)

Périodes	Valeurs nominales		Valeurs relatives	
	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE
1960 - 1961	+ 2,0	+ 22,7	+ 1,0	+ 18,9
1961 - 1962	+ 9,2	+ 12,3	+ 8,0	+ 7,0
1962 - 1963	+ 2,9	+ 11,2	+ 1,6	+ 6,1
1963 - 1964	+ 6,2	+ 13,5	+ 4,9	+ 9,6
1964 - 1965	+ 10,6	+ 12,8	+ 8,8	+ 10,2
1965 - 1966	+ 9,4	+ 12,8	+ 6,3	+ 9,8
1966 - 1967	+ 9,0	+ 11,2	+ 6,0	+ 8,2
1967 - 1968	+ 12,3	+ 6,8	+ 7,7	+ 2,2
1968 - 1969	+ 8,8	+ 17,3	+ 3,2	+ 10,3
1969 - 1970	+ 8,2	+ 13,5	+ 2,2	+ 7,8
1970 - 1971	+ 7,5	+ 12,1	+ 3,0	+ 6,3
1971 - 1972	+ 11,2	+ 10,3	+ 7,6	+ 3,8
1972 - 1973	+ 10,7	+ 10,8	+ 4,2	+ 3,2
1973 - 1974	+ 9,0	+ 13,8	- 1,8	0
1974 - 1975	+ 6,9	+ 16,7	- 2,0	+ 4,5
1975 - 1976	+ 9,2	+ 4,9	+ 3,2	- 4,4
1976 - 1977	+ 7,4	+ 4,3	+ 0,9	- 4,7
1977 - 1978	+ 10,3	+ 17,8	+ 2,5	+ 8,0
1960 - 1965	+ 6,1	+ 14,4	+ 4,8	+ 10,3
1965 - 1970	+ 9,5	+ 12,3	+ 5,1	+ 7,6
1970 - 1975	+ 9,0	+ 12,7	+ 2,1	+ 3,5
1975 - 1978	+ 9,0	+ 8,9	+ 2,2	- 0,5
1960 - 1978	+ 8,3	+ 12,4	+ 3,7	+ 5,8

Tableau n° II.8

DEPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES NON PRESCRITS PAR PERSONNE¹
 AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE
 (MALADES AMBULATOIRES)
 Valeurs courantes

Années	U.S.A. en \$		U.S.A. en FF		FRANCE en FF
	Médicaments non prescrits	Médicaments non prescrits + petit matériel	Médicaments non prescrits	Médicaments non prescrits + petit matériel	Médicaments non prescrits + petit matériel
1960	9,54	11,64	46,76	57,07	13,79
1961	9,66	11,79	47,36	57,84	17,00
1962	9,97	12,12	48,85	59,40	19,06
1963	10,08	12,25	49,39	60,00	21,10
1964	10,19	12,39	49,95	60,73	23,80
1965	10,57	12,81	51,79	62,78	26,70
1966	11,10	13,41	54,55	65,93	30,18
1967	11,49	13,89	56,52	68,33	33,48
1968	12,23	14,76	60,55	73,11	35,50
1969	12,87	15,53	67,12	80,98	41,66
1970	13,19	15,92	72,89	87,94	46,83
1971	13,94	16,73	76,54	91,88	52,82
1972	14,82	17,78	74,43	89,62	58,01
1973	15,42	18,52	68,56	82,33	64,37
1974	15,71	18,93	75,50	91,01	73,14
1975	16,48	19,92	70,78	85,56	85,38
1976	17,52	21,27	83,75	101,67	88,84
1977	18,29	22,27	89,86	109,41	91,90
1978	19,93	24,22	89,92	109,28	108,28

¹ Y compris le petit matériel.

II.4.2.2. - PRODUITS NON PRESCRITS

Il faut rappeler que les évaluations de dépenses de ces produits comprennent les dépenses pour des produits pharmaceutiques et celles pour le petit matériel ("sundries" aux U.S.A.).

La dépense de produits non prescrits par personne est légèrement plus élevée aux U.S.A. qu'en France.

En 1978, on a estimé cette dépense aux U.S.A. à 24,22 \$, soit 109,28 FF, et en France à 108,28 FF. (Voir tableau no II.8).

Pour expliquer ces différences, il est regrettable qu'en France l'on ne puisse distinguer les produits éthiques qui ont été achetés sans ordonnance des produits grand public, et isoler les dépenses consacrées au petit matériel.

En valeur relative, sur la période 1960 - 1978, le taux d'accroissement annuel moyen montre que ces dépenses augmentent en France (5,6 %) alors qu'elles diminuent aux Etats-Unis (- 0,3 %). (Voir tableau no II-9).

Tableau n° II-9

DEPENSES PAR PERSONNE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES NON PRESCRITS ET DE PETIT MATERIEL
 VALEURS NOMINALES ET VALEURS RELATIVES
 (MALADES AMBULATOIRES)
 (Accroissements annuels moyens)
 AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE (%)

Périodes	Valeurs nominales		Valeurs relatives	
	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE
1960 - 1961	+ 1,3	+ 23,3	+ 0,3	+ 19,5
1961 - 1962	+ 2,8	+ 12,1	+ 1,7	+ 6,8
1962 - 1963	+ 1,2	+ 10,7	- 0,3	+ 5,6
1963 - 1964	+ 1,1	+ 12,8	- 0,1	+ 9,1
1964 - 1965	+ 3,4	+ 12,2	+ 1,7	+ 9,6
1965 - 1966	+ 4,7	+ 13,1	+ 1,7	+ 10,1
1966 - 1967	+ 3,6	+ 10,9	+ 0,8	+ 7,9
1967 - 1968	+ 6,3	+ 6,0	+ 1,9	+ 1,5
1968 - 1969	+ 5,2	+ 17,4	- 0,1	+ 10,3
1969 - 1970	+ 2,6	+ 12,4	- 3,2	+ 6,8
1970 - 1971	+ 5,0	+ 12,7	+ 0,6	+ 7,0
1971 - 1972	+ 6,3	+ 9,8	+ 3,0	+ 3,4
1972 - 1973	+ 4,1	+ 11,0	- 1,9	+ 3,4
1973 - 1974	+ 2,2	+ 13,6	- 7,8	- 0,1
1974 - 1975	+ 5,2	+ 16,7	- 3,6	+ 4,5
1975 - 1976	+ 6,8	+ 4,1	+ 1,0	- 5,1
1976 - 1977	+ 4,7	+ 3,5	- 1,7	- 5,4
1977 - 1978	+ 8,8	+ 17,8	+ 1,1	+ 8,0
1960 - 1965	+ 1,9	+ 14,1	+ 0,6	+ 10,0
1965 - 1970	+ 4,5	+ 11,9	+ 0,2	+ 7,3
1970 - 1975	+ 4,6	+ 12,8	- 2,0	+ 3,6
1975 - 1978	+ 6,7	+ 8,2	+ 0,1	- 1,0
1960 - 1978	+ 4,2	+ 12,1	- 0,3	+ 5,6

CHAPITRE III

PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

- CHAPITRE III -

PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Les prix des produits pharmaceutiques peuvent être comparés aux différents niveaux de leur distribution : au niveau du producteur, du grossiste, du détaillant et du consommateur.

Dans l'interprétation des comparaisons, il faut en outre tenir compte de différents facteurs tels que la législation sur la fixation des prix, la fiscalité, les circuits de distribution, les conditionnements...

Avant de présenter la comparaison des prix, nous rappelons donc dans quel cadre elle se situe.

III.1. CADRE DE LA COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Dans les deux pays, les prix des produits pharmaceutiques obéissent à des lois de formation différentes selon la catégorie à laquelle ils appartiennent. Dans l'ensemble, la législation est plus stricte et mieux connue pour les produits éthiques ou prescrits que pour les spécialités grand public ("propriétaires" aux U.S.A.).

III.1.1. Fixation des prix

En France, les pouvoirs publics interviennent dans la fixation des prix de vente. Une distinction existe entre les produits grand public et les produits éthiques remboursables par la Sécurité Sociale. Dans le premier cas, il y a liberté contractuelle des prix conformément à un contrat de programme, alors que dans le second cas, la Sécurité Sociale fixe le prix auquel elle accepte de rembourser le produit¹. Les modalités de détermination du prix des médicaments remboursables sont différentes suivant que le médicament dont l'utilisation est demandée est ou non comparable, sur le plan thérapeutique, à certains produits déjà remboursables.

Dans le premier cas, la commission fixe le prix après comparaison avec les prix de produits comparables.

Pour les autres produits, le prix est fixé après analyse de leur coût de production.

D'autre part, pour les produits existants, des hausses générales sont périodiquement accordées : en 1978, 2,5 % le 15 Avril et 2,0 % le 1er Septembre ; en 1979, 3,0 % le 1er Juillet; en 1980, 3,0 % le 1er février² et 5 % le 15 juillet.

(1) - *Il faut souligner qu'en Mars 1980, de nouvelles mesures ont été envisagées pour libéraliser les prix, mais à ce jour, elles ne sont pas encore entrées en application.*

(2) - *Source : Ministère de la Santé.*

Tableau n° III.1.

DECOMPOSITION DU PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
EN FRANCE ET AUX ETATS-UNIS

	FRANCE Spécialités pharmaceutiques		ETATS-UNIS Produits éthiques sans taxe ³					
	Avant le 1.7.76 ¹	Après le 1.7.76 ²	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Prix production	49,54	55,55	43	44	46	48	50	48
T.V.A. *	9,91	3,89						
Prix grossiste	59,44	59,44	43	44	46	48	50	48
Marge grossiste dont :	7,12	7,12	5	5	6	6	6	6
- marge en valeur	5,94	6,66						
- T.V.A. *	1,18	0,46						
Prix pharmacien	66,56	66,56	48		52	54	56	54
Marge pharmacien dont :	33,44	33,44	52	51	48	46	44	46
- marge en valeur	27,87	31,25						
- T.V.A. *	5,57	2,19						
Prix public	100	100	100	100	100	100	100	100

* - En France la T.V.A. = 20 % avant le 1er Juillet 1976
et 7 % après le 1er Juillet 1976

(1) - Jacqueline SIGVARD : *L'Industrie du Médicament* - Calmann Levy 1975 - p.98

(2) - "*L'Industrie Pharmaceutique, ses réalités - 1978*"
SNIP

(3) - *Pharmaceutical Manufacturers Association.*

Il faut remarquer qu'à l'occasion de ces augmentations, les producteurs sont autorisés à moduler librement le prix de leurs produits dans le cadre de l'enveloppe de hausse des prix accordée¹.

Les prix des produits délivrés uniquement sur ordonnance, mais non remboursables par la Sécurité Sociale, sont soumis au régime du dépôt de prix .

Aux Etats-Unis, il existait encore jusqu'en 1975 une liberté totale du prix des produits pharmaceutiques². Mais depuis le 25 juillet 1975, une nouvelle législation sur le remboursement des produits pharmaceutiques dans le plan de Sécurité Sociale "Medicaid"³ a été introduite sous le nom de "Maximum Allowable Cost". Dans ce cadre, le Ministère de la Santé (D.H.E.W.) a constitué le "Pharmaceutical Reimbursement Board"⁴ chargé de déterminer le prix le plus bas des différentes entités chimiques, ce prix étant une valeur plafond admise pour le remboursement. Les produits qui peuvent faire l'objet du MAC⁵ doivent être des produits multisources, jugés équivalents sur le plan thérapeutique et vendus à des prix différents. De plus, pour les achats en pharmacie, à partir d'avril 1976, le remboursement correspondra au prix d'achat du pharmacien auquel sera ajouté un honoraire destiné à couvrir les coûts de fourniture par le pharmacien.

III.1.2. Formation des prix

Durant le processus de distribution, entre le producteur et le consommateur, le prix des produits pharmaceutiques s'accroît du fait des marges bénéficiaires des entreprises distributrices et de la fiscalité. La comparaison des prix selon qu'elle se situe au stade du producteur ou du consommateur peut donc avoir des résultats différents.

III.1.2.1. LA FISCALITE

En France, les produits pharmaceutiques sont soumis à la Taxe à la Valeur Ajoutée dont le taux, en 1978, était fixé à 7 % de la marge bénéficiaire brute, à tous les stades de la distribution. Aux Etats-Unis, la fiscalité indirecte sur les produits pharmaceutiques consiste seulement en une taxe locale qui varie de 2 % à 6 % du prix de vente des détaillants selon les Etats. Les diverses statistiques sur les prix des médicaments que nous présentons aux U.S.A. sont établies hors taxes.

¹ Ainsi, le prix de certains produits a été revalorisé de plus de 3 % en contrepartie du maintien ou de la baisse du prix d'autres produits.

² Une exception à cette règle concerne la période août 1971 à avril 1974 pendant laquelle des contrôles stricts ont été exercés sur les prix médicaux dans le cadre de l'Economic Stabilization Program.

³ Applicable aux personnes ayant des revenus bas.

⁴ Paul F. DICKENS : *The maximum allowable cost regulations and pharmaceutical research and development*. Division of Health Insurance Studies, S.S.A. Research and Statistics note . D.H.E.W. Pub. n° 11 701 - n° 2-1976.

⁵ MAC : Maximum Allowable Cost.

III.1.2.2. LA DISTRIBUTION

Dans les deux pays, les producteurs distribuent leurs produits aux consommateurs par l'intermédiaire des grossistes, des détaillants, des hôpitaux et des services publics.

Le rôle de ces différentes entreprises, et en particulier celui des détaillants, varie cependant selon le pays. En France, la vente au détail est assurée exclusivement par les pharmaciens d'officine, qui dans la plupart des cas vendent au public des produits déjà conditionnés par les fabricants. Aux U.S.A., le détaillant (pharmacie, drug stores...) achète souvent les produits sous des conditionnements de grande taille, puis les revend à chaque client selon la quantité exacte de produits prescrits.

Il semble donc que le pharmacien assure aux Etats-Unis une part du service rendu en France par les producteurs. Cette remarque est utile lors de la comparaison des marges des différentes entreprises.

III.1.2.2.1. Les prix de détail

En France, le prix de détail de chacun des produits est identique pour tous les acheteurs. Aux Etats-Unis, au contraire, la fixation de ce prix est le fait du dernier vendeur, et de nombreuses études ¹ ² ont souligné qu'il pouvait exister de grandes variations (de 1 à 2) selon les régions, les villes, les quartiers, les détaillants d'un même quartier ou même selon les clients d'une même pharmacie. Cependant, dans certains états, les pharmaciens sont obligés d'afficher leur prix, au moins pour un certain nombre de produits.

III.1.2.2.2. Données chiffrées

Le tableau n° III.1. résume, pour les produits vendus dans les magasins de détail, la décomposition des prix au public en France et aux Etats-Unis. Pour la France, les données concernent l'ensemble des spécialités pharmaceutiques, tandis que pour les Etats-Unis elles ne concernent que les produits éthiques.

(1) *Daylight on Prescription Prices (Reprint) Nursing Forum. Vol XI n° 4 1972 - Nursing Publications, INC - Hillsdale, J.J. 07642 p. 348.*

(2) *M. SILVERMAN and Ph LEE - Pills, profits and politics. University of California Press p. 173.*

III.2. COMPARAISON DES NIVEAUX DE PRIX EN FRANCE ET AUX ETATS-UNIS

Remarques préliminaires

Pour comparer les niveaux des prix des produits pharmaceutiques, en France et aux Etats-Unis, on se heurte à plusieurs difficultés dues, en particulier, aux différences de définition.

- les produits présents sur les marchés dans chaque pays varient au cours du temps et ne sont pas identiques en France et aux U.S.A.
- les quelques produits présents simultanément dans les deux pays peuvent être commercialisés sous des noms différents et sous des conditionnements variables.
- la structure par produit (poids dans le marché) ou même par classe thérapeutique (ch.V) est différente dans les deux pays.
- les produits délivrés sur ordonnance ou libres à la vente ne sont pas les mêmes dans les deux pays.
- les prix lorsqu'ils sont connus concernent des unités de vente différentes.

Pour chacune de ces raisons, et à fortiori pour toutes, il n'est pas en toute rigueur possible de construire un échantillon représentatif simultanément de la consommation pharmaceutique en France et aux U.S.A.¹.

Cependant, étant donné l'importance de la comparaison des prix pour éclairer la comparaison des dépenses, nous avons essayé de regrouper l'information sur les prix dans un indicateur synthétique. La méthode proposée est sujette à critique et devra être perfectionnée. Cependant, elle conduit à des résultats suffisamment stables pour que l'on puisse conclure, au moins d'un point de vue qualitatif, qu'en 1978 les prix des médicaments étaient aux Etats-Unis environ le double des prix français (voir tableau n° III.2).

En 1978 et en 1979, la comparaison n'a été faite que pour les produits éthiques vendus dans les magasins de détail, qui correspondent à 46,4 % aux Etats-Unis et à 71,5 % en France des dépenses totales de produits pharmaceutiques. En effet, les informations manquent pour comparer les niveaux de prix des produits grand public. En outre, pour les produits délivrés par les hôpitaux, les modes de facturation diffèrent tellement dans les deux pays que l'analyse de la comparaison de prix ne reflèterait que ces dispositions comptables.

(1) - *Cette difficulté se retrouve pour toutes les comparaisons de prix et l'on sait que l'on peut, même, dans certaines situations, aboutir à des résultats contradictoires si l'on choisit successivement un échantillon représentatif de la consommation dans un pays, puis dans l'autre.*

Tableau n° III.2

COMPARAISON DU PRIX DE DETAIL DES PRODUITS PRESCRITS
AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE PAR PLUSIEURS METHODES
1974 - 1978 - 1979

Indicateur de rapport de prix : $\frac{\text{U.S.A.}}{\text{FRANCE}}$	Moyennes simples			Moyennes pondérées					
				Pondération USA			Pondération FRAN		
	1974	1978	1979	1974	1978	1979	1974	1978	1979
ETUDE D'UN ECHANTILLON DE 139 PRODUITS¹									
Rapport des prix moyens		1,92	1,85						
Moyennes simples des rapports de prix									
- Moyenne arithmétique		2,26	2,20						
- Moyenne géométrique	1,81	1,90	1,82						
Moyennes pondérées des écarts de prix des différentes classes thérapeutiques									
- Moyennes arithmétiques									
.moyenne arithmétique				2,19	2,30	2,25	2,05	2,15	2,1
.moyenne géométrique				1,95	2,19	2,12	1,96	2,07	2,0
- Moyennes géométriques									
.moyenne arithmétique					2,02	1,96		1,89	1,8
.moyenne géométrique					1,93	1,86		1,83	1,7
30 échantillons de 40 produits chacun²									
- Moyenne arithmétique simple									
.moyenne arithmétique		2,25	2,20						
.moyenne géométrique		2,25	2,19						
.écart type		0,15	0,17						
.plus petite valeur		1,84	1,78						
.plus grande valeur		2,50	2,49						
- Moyenne géométrique simple									
.moyenne arithmétique	1,81	1,90	1,82						
.moyenne géométrique		1,89	1,81						
.écart type	0,25	0,12	0,13						
.plus petite valeur	1,36	1,60	1,07						
.plus grande valeur	2,26	2,13	2,08						
ETUDE D'UN SOUS-ECHANTILLON DE 79 PRODUITS * * *³									
- Moyenne simple des rapports de prix									
.moyenne arithmétique		2,16	2,10						
.moyenne géométrique	1,67	1,88	1,79						
- Moyennes pondérées									
.moyenne arithmétique					1,99	1,98		1,95	1,8
.moyenne géométrique					1,72	1,67		1,70	1,6

* Pour les définitions se reporter à l'annexe E.

* 79 produits que l'on retrouve parmi les 300 premiers en France et aux U.S.A.

¹-En 1974, échantillon de 100 produits.

²-En 1974, 30 échantillons de 25 produits chacun.

³-En 1974, sous-échantillon de 37 produits que l'on retrouve parmi les 500 premiers en France et aux U.S.A.

Aux Etats-Unis, en effet, dans les hôpitaux, les produits pharmaceutiques sont facturés à des prix très voisins de ceux pratiqués dans les commerces de détail¹ alors qu'en France, ils sont compris dans le prix de journée.

III.2.1. Prix de détail des produits prescrits

III.2.1.1. METHODE

Pour 1978 et 1979, la méthode appliquée est explicitée à l'annexe E. "Prix des produits pharmaceutiques". Elle a consisté à sélectionner 139 produits communs à la France et aux U.S.A.², puis à appliquer différents traitements statistiques à l'information.

III.2.1.2. RESULTATS

Les résultats peuvent s'interpréter à plusieurs niveaux :

- Au niveau de chaque produit, toutes les situations peuvent se présenter : les prix sont tantôt plus élevés ou plus faibles en France qu'aux U.S.A. et dans des proportions différentes, soit égaux (voir tableau n° E.1. de l'annexe E).
- Au niveau de grandes classes thérapeutiques, les prix sont toujours plus élevés aux Etats-Unis. Les écarts les plus importants s'observent pour les produits de la classe génito-urinaire et pour ceux du système nerveux, les plus faibles pour les anti-infectieux. Le grand écart, observé pour les produits génito-urinaires (en 1979, la moyenne arithmétique de l'indicateur d'écart de prix est égale à 4,57), est dû aux rapports des prix des produits contraceptifs oraux (voir tableau n° E-2)

Si l'on extrapole, à la totalité du marché pharmaceutique, les résultats trouvés pour notre échantillon, il apparaît que les prix des produits pharmaceutiques sur ordonnance sont plus élevés aux Etats-Unis qu'en France. Selon les méthodes appliquées, l'écart se situe entre 83 % et 130 % en 1978 et entre 76 % et 125 % en 1979.

Compte tenu de la différenciation des deux marchés, il serait risqué d'être plus précis. Néanmoins, pour la commodité des calculs, et en étant conscient du caractère approximatif de cette évaluation, on retiendra ultérieurement un écart de 106 % en 1978 et de 100 % en 1979.

Le choix arbitraire de cette valeur qui correspond au centre de l'intervalle retenu ne doit cependant pas en masquer le caractère qualitatif certain qui peut nous permettre de conclure que les prix de détail des produits pharmaceutiques aux Etats-Unis sont environ le double de ceux pratiqués en France.

(1) - M. SILVERMAN and Ph. LEE - *Pills, profits and politics*. University of California Press p. 173.

(2) - Ce travail a été réalisé par Thérèse LECOMTE. Il constitue la base de toute la méthode.

Ce résultat va dans le sens des conclusions déjà trouvées dans d'autres études, et en particulier dans un précédent rapport¹ dans lequel nous nous étions référées à un écart de 80 % en 1974.

Il faut par ailleurs remarquer qu'en prenant les résultats de 1974 comme base de référence et en leur appliquant dans chaque pays, soit l'évolution du prix moyen², 1974-1978, soit celle de l'indice de prix³, 1974-1978, nous aurions obtenu des indicateurs d'écart de prix proches dans le cas du prix moyen (190) et un peu différent (175) dans le cas de l'indice de prix. Ces différents résultats montrent combien il est difficile d'appréhender le problème de la comparaison des niveaux de prix, et combien il faut être prudent quant à l'interprétation des résultats.

¹ Ch. LENOIR - S. SANDIER

*"La consommation pharmaceutique en France et aux Etats-Unis".
Rapport CREDOC juin 1976.*

² *L'évolution du prix moyen est celle de la "prescription" aux Etats-Unis et celle du conditionnement d'un produit pharmaceutique en France.*

³ *L'indice de prix est celui calculé par le BLS aux Etats-Unis, et par l'INSEE en France, pour l'ensemble des produits.*

III.2.1.3. CRITIQUES DE LA METHODE ET DEVELOPPEMENTS ULTERIEURS

Bien que le nombre de produits sélectionnés puisse paraître faible comparativement au nombre de produits présents sur les marchés français et américain, pour la construction d'un indice il est relativement important.

Une critique plus sérieuse peut porter sur la représentativité de l'échantillon étudié.

Ainsi, les 139 produits retenus représentent 64,25 % du marché des produits prescrits aux Etats-Unis mais 17,50 % seulement de ce même marché en France. Le poids de l'échantillon peut ne pas être un obstacle à la significativité de l'indice, si les niveaux de prix sont représentatifs de larges classes.

Or, pour l'instant, on ne peut apporter de réponse affirmative ou négative à cette interrogation. De plus, il faudrait étudier si un biais n'est pas introduit par le fait que nous n'avons pu considérer que des produits commercialisés sur les marchés internationaux. Cependant, dans le cas de la France où la pénétration étrangère est très importante, ce biais ne devrait pas avoir une forte répercussion.

Cependant, dans les travaux ultérieurs, il devra être tenu compte pour étendre l'échantillon du fait que des produits n'existant que dans un seul pays peuvent avoir des équivalents thérapeutiques dans l'autre pays. La comparaison de prix sera encore plus difficile, mais elle aura plus de portée du point de vue économique.

III.2.2. Prix au niveau du producteur

Compte tenu de la fiscalité et des marges bénéficiaires des entreprises distributrices, la part du prix payé par le consommateur qui revient au producteur est, en 1978, de 55,55 % en France et de 48 % aux Etats-Unis.

En 1978, la différence entre les prix de détail aux Etats-Unis et en France, estimée comprise entre 83 % et 130 %, avec une valeur moyenne de 106 %, traduirait donc des écarts plus faibles au niveau des prix à la production.

Ainsi, le calcul montre que en 1978, les prix à la production aux Etats-Unis seraient supérieurs de 78 % aux prix français avec une marge de variation allant de 58 % à 99 %.

Le fait que les prix sont supérieurs aux Etats-Unis paraît ainsi bien établi, d'autant plus que les prix comparés concernent pour la France les produits tels qu'ils sont vendus au consommateur tandis qu'aux Etats-Unis ces produits doivent être à nouveau conditionnés par le détaillant.

Tableau n° III.3

PRIX MOYEN DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Années	ETATS-UNIS		FRANCE		
	Prix moyen d'une "prescription" ¹		Prix moyen en Francs ²		
	en Dollars	en Francs	d'une spécialité médicale	d'un produit grand public	d'un produit pharmaceutique*
1960	3,22	15,79	-	-	(4,06)
1961	3,27	16,04	-	-	(4,41)
1962	3,26	15,97	-	-	(4,82)
1963	3,35	16,42	-	-	(5,26)
1964	3,42	16,76	-	-	(5,64)
1965	3,48	17,06	-	-	(6,08)
1966	3,56	17,50	-	-	(6,51)
1967	3,63	17,86	-	-	(6,89)
1968	3,70	18,32	-	-	(6,92)
1969	3,86	20,13	8,35	3,12	7,52
1970	4,02	22,21	9,37	3,38	8,47
1971	4,19	23,01	9,62	3,72	8,84
1972	4,32	21,78	10,49	3,83	9,60
1973	4,45	19,78	10,64	3,73	9,93
1974	4,70	22,59	11,41	4,06	10,76
1975	5,20	22,33	12,11	4,88	11,65
1976	5,59	26,72	12,32	5,25	11,74
1977	5,98	29,38	12,57	5,65	11,99
1978	6,44	29,06	13,78	5,83	13,12

¹ Source : National Prescription Audit

² Source : Tableau de bord du SNIP
Il s'agit du prix moyen d'un conditionnement

* 1960-1968 : série rétrapolée.

III.3. EVOLUTION DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Dans ce paragraphe, nous nous référons aux prix de détail des produits pharmaceutiques. Dans la mesure du possible, nous distinguerons les spécialités pharmaceutiques remboursables ou "prescription drugs", des produits non remboursables ("over the counter").

Dans le secteur pharmaceutique, l'évolution réelle des prix est difficile à appréhender. En effet, le marché du médicament se modifie de façon continue pour plusieurs raisons.

- Introduction et diffusion de produits nouveaux à indications thérapeutiques nouvelles ou plus efficaces.
- Disparition de produits anciens, remplacés par des produits plus complexes et plus chers mais d'efficacité équivalente.
- Introduction de nouvelles présentations de produits anciens.
- Modification de la taille des conditionnements.

Selon les cas, la modification éventuelle des indicateurs de prix doit être attribuée soit au facteur "qualité", soit au facteur "hausse de prix" soit au facteur "quantité" ou encore à une combinaison de ces facteurs. Or, pour un marché comportant plusieurs milliers de produits, il est impossible de discriminer ces facteurs avec exactitude et il s'en suit une imprécision des interprétations des indicateurs de prix.

Pour la France, comme pour les Etats-Unis, on dispose de deux types d'indicateurs dont il faut préciser la signification avant d'en indiquer les évolutions.

III.3.1. Evolution des prix moyens

III.3.1.1. PRIX MOYEN AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

Dans les deux pays, des prix moyens sont calculés par les organismes professionnels pharmaceutiques à différents stades de la distribution. Ce sont les prix moyens de l'unité choisie pour mesurer le volume des ventes. Ils sont obtenus en divisant le chiffre d'affaires par le nombre d'unités vendues correspondantes (voir tableau n° III.3).

Aux Etats-Unis, le prix moyen que l'on peut suivre est celui de l'acquisition d'un produit prescrit¹ et, en France, c'est celui d'un conditionnement. Ces deux types d'unités ne sont pas en toute rigueur comparables, dans la mesure où une "prescription" états unienne peut être l'équiva-

¹ "Prescription" voir définition dans l'annexe A.

lent de plusieurs conditionnements de type français et que cette équivalence nous a incitées à assimiler la "prescription" aux Etats-Unis à la ligne d'ordonnance en France. Etant donnée cette divergence dans les unités de mesure, il paraît impossible de comparer le niveau des prix moyens. Par contre, on peut penser que l'analyse en évolution a un sens.

Aux Etats-Unis, le prix moyen de détail d'une "prescription" est calculé à partir des données de IMS¹. Les résultats figurent dans le tableau n° III.3.

En France, le prix moyen de détail d'un conditionnement est évalué par le SNIP². Trois types de conditionnement sont considérés : le conditionnement d'une spécialité médicale, le conditionnement d'un produit grand public et le conditionnement d'un produit pharmaceutique, agrégat des deux premiers. Le prix moyen de ce dernier est estimé depuis 1960, alors que ceux des deux premiers ne le sont que depuis 1969. Les résultats figurent dans le tableau n° III.3. Il faut remarquer, à propos du prix moyen du produit pharmaceutique, qu'il traduit simultanément, et sans que l'on puisse dissocier les facteurs, l'évolution du prix moyen des produits sur ordonnance, celle du prix des produits grand public, et le glissement de la consommation vers des produits remboursables et plus chers, alors que le prix moyen de la "prescription" aux Etats-Unis reflète essentiellement, selon J.FIRESTONE l'accroissement de la quantité de produits par "prescription"³.

Cette deuxième remarque, jointe à la première sur la définition des unités, montre bien que la comparaison des prix moyens en niveau n'est pas possible et qu'ils ne sont présentés qu'à titre indicatif.

¹ *National Prescription Audit. Mai 1979*

² *Tableau de bord du SNIP.*

³ *John FIRESTONE*
"Trends in Prescription Drugs" American Enterprise Institute for Public Policy Research.

En évolution, de 1969 à 1978, la ventilation faite en France entre le prix moyen d'une spécialité médicale et celui d'un produit grand public peut permettre une comparaison un peu plus rigoureuse, dans la mesure où les types de produits font partie de la même catégorie : la "prescription" aux Etats-Unis ainsi que la spécialité médicale en France faisant toutes deux référence à l'idée de produits éthiques¹. Toutefois, le problème de la taille de la "prescription" et celle du conditionnement se pose et introduit donc un biais important dans la comparaison de l'évolution de ces deux prix moyens.

III.3.1.2. EVOLUTION

Nous avons mesuré l'évolution des prix moyens nominaux et des prix moyens relatifs à l'indice général des prix.

De 1960 à 1969, la comparaison montre que le prix moyen du conditionnement en France a eu une évolution plus rapide que celui de la "prescription" aux Etats-Unis, tant en valeurs nominales qu'en valeurs relatives avec un taux d'accroissement annuel moyen pour la valeur nominale en France de + 7,1 % et + 2,0 % aux Etats-Unis et pour la valeur relative de + 3,1 % et - 0,4 %.

L'analyse des taux d'accroissement année sur année présente le même schéma : croissance plus rapide en France qu'aux Etats-Unis. Cependant, l'écart qui existait entre les taux d'accroissement des deux pays a tendance à se réduire (voir tableau n° III.4).

De 1969 à 1978, la comparaison de l'évolution du prix moyen de la "prescription" aux Etats-Unis et celle de la spécialité médicale en France montre qu'en valeur nominale, les taux d'accroissement annuels moyens des deux pays sont égaux, mais, qu'en valeur relative, celui des Etats-Unis a connu une baisse moins importante qu'en France (respectivement - 0,7 % et - 2,7 %), ce qui s'explique par le fait que l'évolution de l'indice général des prix, sur la période 1969-1978, a été plus rapide en France qu'aux Etats-Unis. Si l'on considère les taux d'accroissement année sur année, les prix moyens relatifs de la spécialité médicale en France ont connu à partir de 1970 des baisses plus importantes que les prix relatifs de la "prescription" aux Etats-Unis, alors que l'évolution des prix nominaux a été variable (voir tableau n° III.5 et graphique n° III.1).

¹ Voir définition annexe A.

Graphique n° III.1.

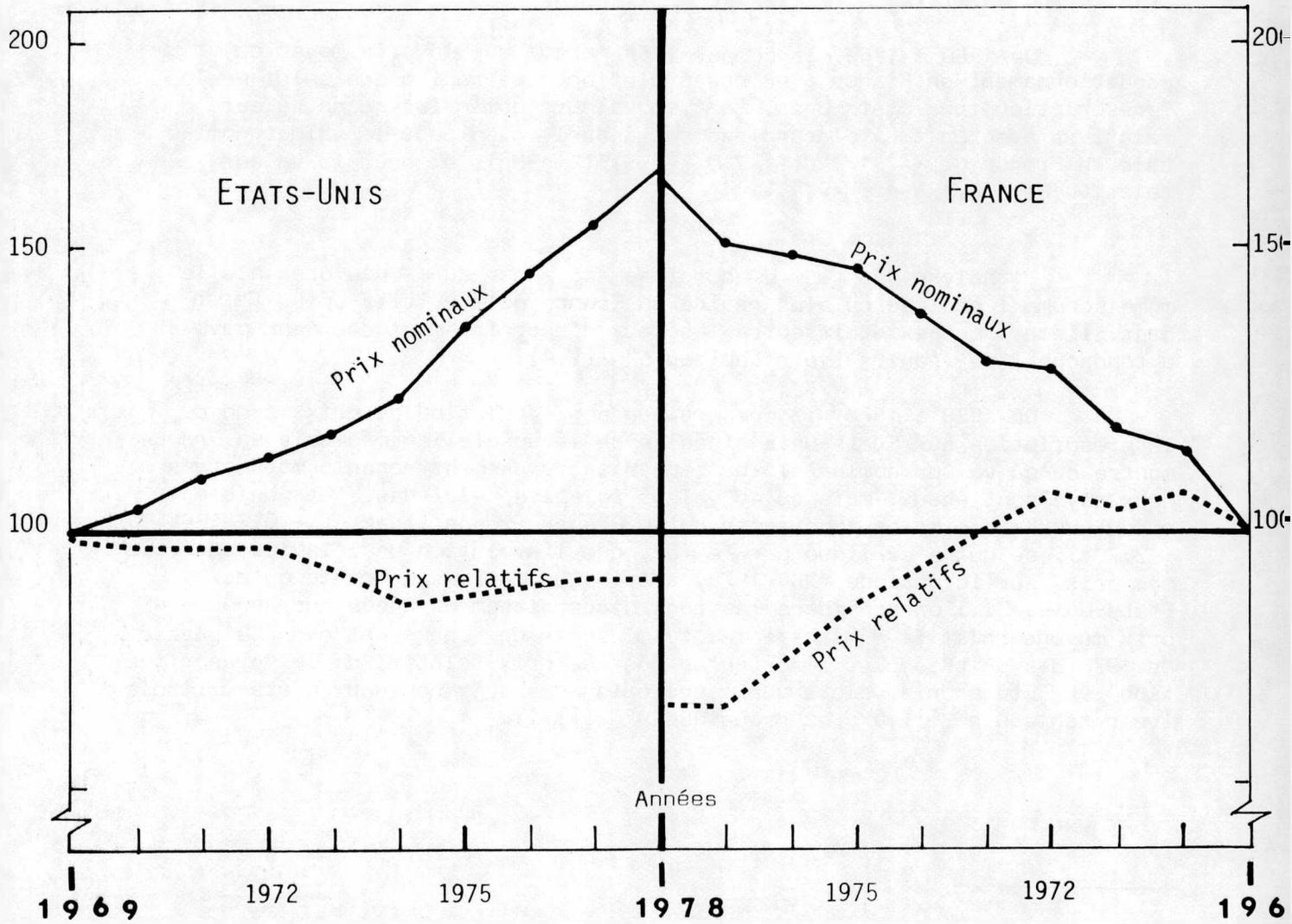
EVOLUTION DU PRIX MOYEN DES PRODUITS ETHIQUES¹

ETATS-UNIS - FRANCE

1969 - 1978

Prix nominaux et prix relatifs

Echelle logarithmique
Indices base 100 en 1969



¹ Aux Etats-Unis, le prix moyen est celui d'une "prescription". En France, c'est celui du conditionnement d'une spécialité médicale.

Tableau n° III.4

PRIX MOYEN DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

("Prescription"aux Etats-Unis et ensemble des produits pharmaceutiques en France)

Accroissements annuels
Prix nominaux et prix relatifs
ETATS-UNIS - FRANCE
1960 - 1969

(%)

	Prix nominaux		Prix relatifs	
	U.S.A. ¹	FRANCE ²	U.S.A.	FRANCE
1960 - 1961	+ 1,6	+ 8,7	+ 0,6	+ 5,3
1961 - 1962	- 0,4	+ 9,4	- 1,5	+ 4,3
1962 - 1963	+ 2,8	+ 9,2	+ 1,5	+ 4,2
1963 - 1964	+ 2,1	+ 7,3	+ 0,8	+ 3,8
1964 - 1965	+ 1,8	+ 7,8	+ 0,1	+ 5,3
1965 - 1966	+ 2,3	+ 7,0	- 0,6	+ 4,1
1966 - 1967	+ 1,9	+ 5,9	- 0,9	+ 3,1
1967 - 1968	+ 2,0	+ 0,4	- 2,2	- 3,9
1968 - 1969	+ 4,4	+ 8,6	- 0,9	+ 2,0
Taux d'accroissement annuels moyens en %				
1960 - 1963	+ 1,3	+ 9,1	+ 0,2	+ 4,6
1963 - 1966	+ 2,1	+ 7,4	+ 0,1	+ 4,4
1966 - 1969	+ 2,7	+ 4,9	- 1,3	+ 0,4
1960 - 1969	+ 2,0	+ 7,1	- 0,4	+ 3,1

¹ Prix des "prescriptions."

² Ensemble des produits éthiques et grand public (SNIP).

Tableau n° III.5

PRIX MOYEN DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES : "PRESCRIPTION", SPECIALITES MEDICALES ET PRODUITS GRAND PUBLIC
 ACCROISSEMENTS ANNUELS MOYENS
 PRIX NOMINAUX ET PRIX RELATIFS
 ETATS-UNIS - FRANCE
 1969 - 1978

(%)

Périodes	PRIX NOMINAUX				PRIX RELATIFS			
	Spécialités médicales ou éthiques		Produits grand public	Ensemble des produits	Spécialités médicales ou éthiques		Produits grand public	Ensemble des produits
	U.S.A. ¹	FRANCE	FRANCE	FRANCE	U.S.A. ¹	FRANCE	FRANCE	FRANCE
1969 - 1970	+ 4,1	+ 12,2	+ 8,3	+ 12,6	- 1,7	+ 6,7	+ 3,0	+ 7,0
1970 - 1971	+ 4,2	+ 2,7	+ 10,1	+ 4,4	- 0,1	- 2,7	+ 4,3	- 1,0
1971 - 1972	+ 3,1	+ 9,0	+ 3,0	+ 8,6	- 0,1	+ 2,6	- 3,0	+ 2,2
1972 - 1973	+ 3,0	+ 1,4	- 2,6	+ 3,5	- 3,1	- 5,5	- 9,3	- 3,6
1973 - 1974	+ 5,6	+ 7,3	+ 8,8	+ 8,3	- 4,7	- 5,6	- 4,3	- 4,7
1974 - 1975	+10,6	+ 6,1	+ 20,2	+ 8,3	+ 1,3	- 5,1	+ 7,6	- 3,1
1975 - 1976	+ 7,5	+ 1,7	+ 7,6	+ 0,8	+ 1,5	- 7,2	- 1,9	- 8,1
1976 - 1977	+ 7,0	+ 2,0	+ 7,6	+ 2,1	+ 0,5	- 6,7	- 1,7	- 6,6
1977 - 1978	+ 7,7	+ 9,6	+ 3,2	+ 9,5	0	+ 0,4	- 5,4	+ 0,2
1969 - 1975	+ 5,1	+ 6,4	+ 7,7	+ 7,6	- 1,4	- 1,7	- 0,5	- 0,6
1975 - 1978	+ 7,4	+ 4,4	+ 6,1	+ 4,1	+ 0,7	- 4,6	- 3,0	- 4,9
1969 - 1978	+ 5,8	+ 5,7	+ 7,2	+ 6,4	- 0,7	- 2,7	- 1,3	- 2,1

¹ Aux Etats-Unis, il s'agit des "prescriptions".

III.3.2. Indices de prix

Dans les deux pays, ces indices sont calculés par des organismes gouvernementaux - INSEE¹ en France, BLS² aux Etats-Unis pour deux catégories de produits :

- en France : produits remboursables - produits non remboursables³
- aux U.S.A. : produits sur ordonnance - produits sans ordonnance⁴ qui a été révisé en 1977.

Ces indices sont construits selon les mêmes concepts : suivi des prix d'un échantillon de produits représentatifs de la consommation pharmaceutiques l'année de base et calcul d'indices chaîne. Dans les deux pays, l'échantillon ne subit que peu de modifications dans le temps.

Analyse des évolutions

L'évolution des indices étudiés est retracée au tableau n° III.6 et sur le graphique n° III.2.

- En France, comme aux Etats-Unis, les prix des produits pharmaceutiques ont augmenté moins vite que l'indice général des prix, et ce phénomène s'est accentué au cours de la période quand l'augmentation générale des prix s'accélérait.

¹ Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques.

² Bureau of Labor Statistics.

³ En France, les produits remboursables ne sont que des produits éthiques, si bien que nous emploierons cette dernière terminologie pour en parler. Quant aux produits non remboursables, ils peuvent être soit des produits éthiques non admis sur les listes de remboursement soit des produits grand public. Etant donné l'importance qu'occupent les produits grand public dans la catégorie des produits non remboursables, dans le texte, nous parlerons des produits non remboursables sous la dénomination "produits grand public".

⁴ De même qu'en France, aux Etats-Unis, les produits sur ordonnance ("prescriptions") ne sont que des produits éthiques, d'où l'emploi de ce terme dans la suite du texte, et les produits sans ordonnance (OTC) dans leur grande majorité des produits grand public, c'est pourquoi nous emploierons le terme de produits grand public pour désigner les produits sans ordonnance.

Tableau n° III.6

INDICES DE PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Base 100 en 1960 ou 1962 ou 1963

Années	Produits prescrits ¹				Produits grand public ²				Ensemble des produits ³			
	Prix nominaux		Prix relatifs ⁴		Prix nominaux		Prix relatifs ⁴		Prix nominaux		Prix relatifs ⁴	
	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE
1960	100	100	100	100					100	100	100	100
1961	96,70	101,48	95,73	98,33					96,70	101,60	95,73	98,45
1962	92,89	103,70	90,94	95,84		100		100	92,89	104,30	90,94	96,40
1963	90,63	103,70	87,67	91,45	100	106,60	100	101,71	90,63	104,00	87,67	91,71
1964	89,42	99,78	85,37	85,06	100,62	111,90	99,31	103,22	89,92	104,20	85,88	88,83
1965	88,46	99,56	83,03	82,83	101,34	112,70	98,33	101,45	89,43	104,30	83,97	86,77
1966	88,29	100,00	80,57	80,97	102,38	113,70	96,58	99,61	89,58	104,70	81,73	84,78
1967	86,73	100,07	76,93	78,92	103,41	114,80	94,83	97,96	88,73	104,80	78,73	82,65
1968	85,26	98,30	72,58	74,13	106,00	117,60	93,29	95,96	88,35	104,10	75,19	78,51
1969	86,38	105,48	69,78	74,76	106,72	131,50	89,13	100,84	89,34	108,30	72,16	76,75
1970	87,77	107,56	66,94	72,43	109,82	134,60	86,59	98,07	91,15	110,50	69,53	74,41
1971	87,86	107,56	64,25	68,68	114,06	136,50	86,23	94,31	92,31	110,10	67,48	70,31
1972	87,51	107,63	61,95	64,72	115,10	140,90	84,24	91,67	92,33	111,70	65,34	67,17
1973	87,16	106,81	58,08	59,84	116,24	144,00	80,08	87,29	92,38	111,00	61,55	62,18
1974	89,25	108,44	53,60	53,45	121,51	149,40	75,43	79,67	95,24	116,70	57,20	57,52
1975	94,80	117,99	52,17	52,00	134,54	161,92	76,56	77,29	102,23	123,90	56,26	54,61
1976	99,91	119,93	51,98	48,22	143,64	175,65	77,28	76,50	108,09	126,60	56,24	50,90
1977	105,90	123,37	51,76	45,34	153,57	177,53	77,61	70,67	114,81	130,60	56,11	48,00
1978	114,14	136,60	51,81	46,02	-	194,76	-	71,05	-	144,40	-	48,65

¹. Aux U.S.A., cet indice concerne les "prescriptions" et provient du "Bureau of Labor and Statistics" (BLS).
En France, il concerne les produits remboursables et provient de l'INSEE.

². Aux U.S.A., cet indice concerne les "over the counter items" et provient du BLS.
En France, il concerne les produits non remboursables et provient de l'INSEE.

³. Pour les U.S.A., nous avons construit cet indice en pondérant les "prescriptions" par 71,3 % et les "OTC" par 28,7 % pour les années 1960 à 1974. Pour la période 1975-1978, la pondération est égale à 75,2 % pour les "prescriptions" et 24,8 % pour les "OTC".
En France, cet indice est construit par l'INSEE.

⁴ Pour chaque pays, les indices de prix relatifs sont obtenus en divisant l'indice des prix nominaux par l'indice général des prix.

Graphique n° III.2.

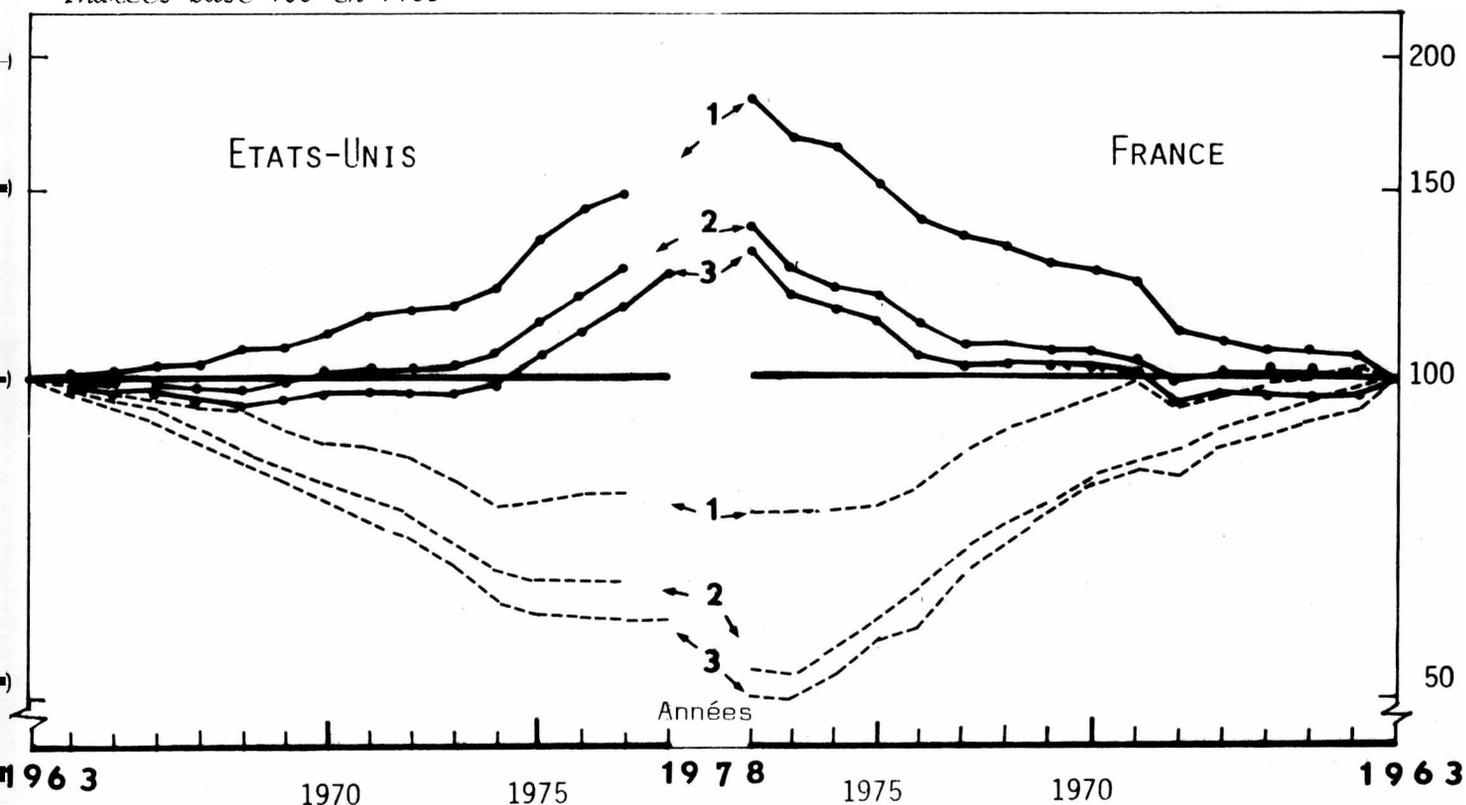
EVOLUTION DES INDICES DE PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
 PRODUITS PRESCRITS - PRODUITS GRAND PUBLIC - ENSEMBLE DES PRODUITS

Prix nominaux et prix relatifs

ETATS-UNIS - FRANCE

1963 - 1978 *

Echelle logarithmique
 Indices base 100 en 1963



- 1** : Aux Etats-Unis, indices de prix des produits "OTC"
 En France indices de prix des produits non remboursables
- 2** : Aux Etats-Unis, comme en France, indices de prix de l'ensemble des produits pharmaceutiques.
- 3** : Aux Etats-Unis, indices de prix des produits pharmaceutiques éthiques
 En France, indices de prix des produits remboursables.

* Pour les Etats-Unis, la série des indices de prix des produits "OTC" et de l'ensemble des produits va de 1963 à 1977.

Tableau n° III.7

INDICES DE PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
Taux d'accroissement annuels moyens

en %

Périodes	A Produits prescrits ou remboursables				B Produits non remboursables ou OTC				Ensemble des produits pharmaceutiques			
	Prix nominaux		Prix relatifs		Prix nominaux		Prix relatifs		Prix nominaux		Prix relatifs	
	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE
1960-1965	- 2,4	- 0,1	- 3,7	- 3,7	} + 1,4 ¹	+ 4,1 ⁴	} - 2,0 ¹	+ 0,5 ⁴	- 2,2	+ 0,9	- 3,4	- 2,8
1965-1970	- 0,2	+ 1,6	- 4,2	- 2,7		+ 3,6		- 0,7	+ 0,4	+ 1,2	- 3,7	- 3,0
1970-1975	+ 1,6	+ 1,9	- 4,9	- 6,4	+ 4,1	+ 3,8	- 2,4	- 4,7	+ 2,3	+ 2,3	- 4,2	- 6,0
1975-1978	+ 6,4	+ 5,0	- 0,2	- 4,0	+ 6,8 ²	+ 6,4	+ 0,7 ²	- 2,8	+ 6,0 ²	+ 5,2	- 0,1 ²	- 3,8
1960-1978	+ 0,7	+ 1,8	- 3,6	- 4,2	+ 3,1 ³	+ 4,3 ⁵	- 1,8 ³	- 2,1 ⁵	+ 0,8 ⁶	+ 2,1	- 3,3 ⁶	- 3,9

72

¹ 1963-1970² 1975-1977³ 1963-1977⁴ 1962-1965⁵ 1962-1978⁶ 1960-1977

A- USA : Bureau of Labor Statistics ("Prescriptions")
FRANCE : INSEE, Indice des produits remboursables

B- USA : Bureau of Labor Statistics (produits "over the counter")
FRANCE : INSEE, Indice des produits non remboursables

. Ainsi, alors que pour l'ensemble de la période 1960-1978, les indices de prix relatifs de l'ensemble des produits pharmaceutiques traduisent une baisse annuelle moyenne de 3,3 % aux U.S.A. et de 3,9 % en France, sur la période 1970-1975, marquée par une inflation importante dans les deux pays, la baisse des prix relatifs a été plus forte et a atteint 4,2 % par an aux Etats-Unis et 6,0 % en France alors que le taux d'accroissement annuel moyen des prix nominaux était identique (+ 2,3 %) dans les deux pays (voir tableau n° III.7).

- Ces chiffres montrent déjà une similarité des types d'évolution des prix qui se précise encore lorsque l'on distingue les produits remboursables ("prescriptions" aux U.S.A.) ou non remboursables ("over the counter" aux U.S.A.). En effet ,

. entre 1960 et 1978, la baisse de prix relatifs des produits sur ordonnance a été très proche dans les deux pays et s'est faite au rythme annuel moyen de 3,6 % par an aux Etats-Unis et 4,2 % par an en France ;

. dans les deux pays, les prix nominaux des produits éthiques augmentent sensiblement moins vite que ceux des produits grand public. Les différences entre les taux d'accroissement calculés pour ces deux types de produits sont du même ordre. En effet, entre 1960 et 1978, l'évolution des prix nominaux s'est faite au rythme annuel moyen de 0,7 % pour les produits éthiques et de 3,1 % pour les produits grand public aux U.S.A. ; en France, elle s'est faite au rythme annuel moyen de 1,8 % pour les produits remboursables et de 4,3 % pour les produits non remboursables.

Ces analogies d'évolution sont d'autant plus remarquables que la fixation des prix obéit à des dispositions législatives totalement différentes dans les deux pays (voir § III.1).

Ainsi, le fait que la hausse des prix est plus rapide pour les produits grand public que pour les médicaments éthiques peut difficilement être mis au compte de l'existence en France des procédures de prix plus strictes pour ces derniers, puisque ce phénomène se retrouve aux U.S.A., où les lois du marché, seules, interviennent dans la fixation des prix des deux catégories de produits.

Plusieurs autres hypothèses explicatives doivent donc être suggérées :

Au niveau de la demande

- les prix des produits non remboursables sont faibles en comparaison des prix des spécialités remboursables¹. Une même hausse de prix pour les deux types de produits, exprimée en pourcentage, correspond donc à une dépense supplémentaire plus faible en valeur absolue pour les produits grand public que pour les produits éthiques. Elle est donc mieux tolérée par le consommateur.

¹ Pour la France, en 1978, le conditionnement moyen d'un produit grand public coûtait 5,83 F soit 58 % de moins que le conditionnement d'un produit prescrit (13,78 F).

- L'élasticité - prix de la demande de produits grand public est sans doute faible. En effet, dans la mesure où ces produits moins chers sont substituables à des spécialités sur ordonnance, leur achat évite au consommateur d'avoir à déboursier une consultation de médecin. Il est donc très souvent source d'économie. Pour cette raison, la pression de la demande sur les prix est relativement peu importante.

Au niveau de l'offre

- La concurrence est moins forte sur le marché des produits grand public que sur celui des produits éthiques. Bien que des données statistiques précises manquent, il semble en effet que le marché des spécialités grand public regresse et que les innovations interviennent surtout sur le marché des produits éthiques.
- Les coûts de production et de commercialisation des produits grand public augmentent plus rapidement que ceux des spécialités éthiques. Certaines raisons peuvent être évoquées : le rétrécissement du marché et les frais d'une publicité qui doit atteindre une population de 700 à 1 000 fois supérieure à celle des médecins.

Au niveau du contexte économique

Le fait que le prix relatif des produits sur ordonnance baisse pratiquement au même rythme dans les deux pays pose le problème de l'efficacité propre des interventions des Pouvoirs Publics dans les procédures de fixation des prix, par rapport aux lois du marché. Cependant, ce problème ne peut pas être appréhendé isolément du contexte économique et social qui existe dans chacun des pays. En effet :

- le fait qu'aux U.S.A. 77,5 % des dépenses pharmaceutiques de produits prescrits sont à la charge directe des consommateurs peut induire dans ce pays, plus qu'en France, une forte pression des agents de la demande-malades et médecins-sur les prix, et l'on peut penser que les différentes conditions requises en France pour l'augmentation des prix des produits remboursables compensent une pression plus faible de la demande puisque la Sécurité Sociale rembourse 70,9 % de la dépense de produits sur ordonnance.

Il est inutile de s'interroger indéfiniment sur ce que seraient les niveaux et les évolutions de prix, en France, en l'absence de tout contrôle, ou, aux U.S.A., si des contrôles avaient été mis en place. Il semble, cependant, que les dispositions législatives françaises (Sécurité Sociale, procédures de fixation des prix) n'ont pas eu sur l'évolution des prix des effets différents de ceux induits par l'économie de marché aux U.S.A., pays de structures économiques et politiques voisines.

CHAPITRE IV

LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE
EN QUANTITES ET EN VOLUME

CHAPITRE IV

LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN QUANTITES ET EN VOLUME

Dans l'estimation de la consommation pharmaceutique en quantités, on retrouve toutes les difficultés énoncées à propos des évaluations de prix : en particulier, le choix d'unités de mesure de chaque produit, l'agrégation de mesures de produits différents...

Avant d'aborder les résultats des comparaisons, il convient donc de rappeler comment la consommation pharmaceutique est mesurée dans les deux pays et sur quelles bases peut se faire la comparaison du niveau et des évolutions des quantités de produits pharmaceutiques consommées.

IV.1. UNITES DE MESURE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN QUANTITES

Nous décrirons ici surtout le champ des produits pharmaceutiques prescrits par les médecins aux malades ambulatoires et, pour présenter les unités de mesure de cette consommation, nous nous placerons aux différentes étapes du processus que suit le malade avant d'effectuer son achat.

Le malade voit le médecin (généraliste ou spécialiste) au cours d'une séance ("physician visit") qui peut avoir lieu soit au domicile du malade, soit dans le cabinet privé du médecin, soit dans un dispensaire, soit au cours d'une consultation externe d'hôpital.

Un certain nombre de ces séances donne lieu à la délivrance d'une ordonnance. Le terme d'ordonnance n'existe pas aux U.S.A., mais nous l'emploierons pour désigner une séance de médecin ayant donné lieu à la prescription de produits pharmaceutiques.

Sur l'ordonnance, le médecin indique un certain nombre de produits différents et remplit une ligne d'ordonnance pour chacun de ces produits.

La ligne d'ordonnance comporte à l'usage du malade et du pharmacien qui va délivrer les produits :

- la dose journalière prescrite, exprimée en nombre d'unités élémentaires (comprimés, gélules, centilitres, suppositoires).
- la durée du traitement (avec renouvellement éventuel)

Le pharmacien va donc calculer la dose globale de chaque produit et va la délivrer :

- aux U.S.A., en la conditionnant à la mesure
- en France, en fournissant un nombre de conditionnements déjà préparés par les producteurs et dont la contenance totale est égale ou supérieure à la dose globale prescrite.

Aux Etats-Unis, chaque achat d'un produit est appelé "prescription", avec la distinction entre "new" si le produit est acheté pour la première fois et "refill" s'il correspond à un renouvellement.

En France, la notion qui se rapproche le plus de la "prescription" américaine est celle "d'acquisition" qui se définit comme l'achat d'un produit dans une présentation déterminée, un jour donné, pour une même personne, dans une même officine, quel que soit le nombre d'unités de vente acquises. Cette notion a été appréhendée dans l'enquête INSEE-CREDOC auprès des consommateurs (1). Cependant, on verra que la quantité de produits par acquisition en France n'est pas la même que celle contenue dans une "prescription" aux Etats-Unis.

(1) A. & A. MIZRAHI - L'enquête de 1970 sur les consommations médicales - CREDOC - Mars 1976.

IV.2. COMPARAISON DES NIVEAUX DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Tout montre que les unités de mesure de la consommation pharmaceutique en quantités n'ont pas une signification identique dans les deux pays et que, d'autre part, les différences entre les deux pays ont un sens et une amplitude variables selon le paramètre étudié.

Nous avons donc tenté une comparaison détaillée des différents facteurs qui peuvent influencer la consommation de produits pharmaceutique : recours aux soins médicaux, fréquences de la prescription du corps médical, nombre de produits prescrits, taille des prescriptions...

Nous présentons des données numériques dans le but d'illustrer une méthode de comparaison. Les calculs effectués pour chaque paramètre sont inter-dépendants, et bien souvent, ils se basent sur nos évaluations de dépenses et de prix¹. C'est pourquoi, ils doivent être interprétés, en tout état de cause, comme des ordres de grandeur, avec la plus grande prudence.

De plus, mis à part l'indicateur synthétique de quantités, les autres mesures de quantités se rapportent aux produits prescrits aux malades ambulatoires.

Or, nous avons déjà noté que cette partie de la consommation était relativement plus faible aux U.S.A. qu'en France. Bien que le calcul comparatif pour l'ensemble des quantités soit impossible, il est certain que l'écart serait plus faible pour l'ensemble de la consommation pharmaceutique.

IV.2.1. Indicateur synthétique de quantités

La méthode retenue ici consiste à construire un indicateur de quantités par personne ayant comme base 100 la quantité par personne en France, et respectant l'égalité :

Indicateur de dépenses = Indicateur de quantités x Indicateur de prix

Nous avons présenté les indicateurs de dépenses au chapitre II et les indicateurs de prix au chapitre III. Nous avons donc pu calculer un indicateur de quantités (Annexe F) pour 1978. Pour cela, nous avons suivi trois méthodes qui donnent des résultats légèrement différents. Ces derniers doivent donc être interprétés plus comme des ordres de grandeur que comme des estimations précises.

IV.2.1.1. PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS AUX MALADES AMBULATOIRES

Pour cette partie de la consommation pharmaceutique qui correspond, en 1978, aux Etats-Unis à 56,3 % et en France à 71,5 % des dépenses pharmaceutiques totales, les quantités de produits consommés par personne seraient aux Etats-Unis inférieures de 70 % environ à la consommation française.

(1) En particulier, dans ce chapitre, nous avons basé nos calculs sur un rapport de prix U.S.A. / France égal à 2,06. Or nous avons signalé (§ III.2.1.) que cette valeur n'était qu'une représentation moyenne de l'intervalle (1,83 ; 2,30).

Tableau n° IV.1.

FREQUENCE DES SEANCES DE MEDECINS
DONNANT LIEU A PRESCRIPTION DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
FRANCE 1972¹

Spécialité des médecins	Nombre d'ordonnances pour 100 actes
Omnipraticiens	90
Anesthésiologie	14
Cardiologie et médec. affect. vascul.	22
Chirurgie générale	28
Dermato-vénérologie	74
Electroradiologie	5
Gynécologie-obstétrique	86
Médecine de l'appareil digestif	46
Médecine interne	74
Neuro-chirurgie	59
Oto-Rhino-laryngologie	72
Pédiatrie	100
Pneumo-phtisiologie	32
Rhumatologie	52
Ophtalmologie	50
Urologie	49
Neuropsychiatrie	61
Stomatologie	11
Autres spécialistes	71
Ensemble des spécialistes	46
Ensemble des médecins	75

¹ Une ordonnance ayant donné lieu à renouvellement est comptée deux fois.
Résultats du sondage au 1/60ème dans les dossiers des assurés du Régime
Général - Assurance Maladie 1972 - Evaluations non publiées de F. TONNELIER.
Champ : Médecins du secteur privé - Malades ambulatoires ou à domicile.

IV.2.1.2. ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

Puisque la part des produits sans ordonnance, et la part de la consommation hospitalière sont plus élevées aux U.S.A. qu'en France, la différence de quantité consommée est un peu moins accentuée au niveau de l'ensemble de la consommation. Si l'on fait l'hypothèse que les écarts de prix trouvés pour les produits prescrits vendus en pharmacie restent valables pour l'ensemble des médicaments, la consommation totale par personne en quantité serait en 1978 aux Etats-Unis inférieure de 63 % environ à la consommation française.

Cet écart varie certainement selon les catégories thérapeutiques. Ce point qui mériterait certainement d'être étudié, ne peut actuellement être précisé faute d'informations statistiques détaillées.

IV.2.2. Ordonnances de produits pharmaceutiques

Le nombre d'ordonnances est ici assimilé au nombre de séances de médecins ayant donné lieu à la prescription de médicaments.

IV.2.2.1. LES MEDECINS, PRESCRIPTEURS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Le nombre de séances de médecins par personne était, en 1978, de 4,8 aux Etats-Unis et de 4,7 en France (1).

La fréquence de la prescription pharmaceutique au cours des séances de médecins ne peut pas être appréhendée dans les deux pays à partir de sources strictement comparables. Il semble cependant qu'elle soit plus élevée en France.

Pour la France, on dispose de deux sources statistiques. En 1970, d'après l'enquête INSEE-CREDOC (2), 77,5 % des séances de médecins donnaient lieu à ordonnance. Cette donnée concorde bien avec une statistique de 1972, valable pour l'Assurance Maladie du Régime Général, qui indique 75 ordonnances pour 100 actes de médecins (3).

Pour les Etats-Unis, les résultats d'une enquête auprès des médecins libéraux ont montré qu'il y avait prescription de médicaments au cours de 50 % des séances de médecins.

En fait, comme le montrent les tableaux IV.1. (pour la France) et n° IV.2. (pour les U.S.A.), la fréquence de la prescription varie beaucoup selon la spécialité des médecins.

Dans les deux pays, les généralistes sont ceux qui prescrivent le plus fréquemment : au cours de 90 % des séances en France (3) et de 58,8 % des séances aux Etats-Unis (4).

Les différentes spécialités médicales sont difficilement comparables d'un pays à l'autre, mais il semble que, pour l'ensemble des spécialistes, la fréquence de prescription soit du même ordre en France (46 %) qu'aux Etats-Unis (43 %).

(1) Pour les U.S.A., "Health 1979" - N.C.H.S. - USDHEW.
Pour la France, voir annexe F, § F.3.2.

(2) Pour la France : enquête INSEE-CREDOC 1970 - A. & A. MIZRAHI - Résultats dans "l'enquête 1970 sur les consommations médicales". CREDOC - Mars 1976.

(3) F. TONNELIER - Résultats du sondage au 1/60ème dans les dossiers des assurés du Régime Général. Assurance Maladie 1972. Evaluations non publiées.

(4) James DELOZIER, M.S. and Raymond OGAGNON - "The National Ambulatory Medical Care Survey 1973, Summary. Vital and Health Statistics, Series 13, Number 21".

Tableau n° IV.2.

FREQUENCE DES SEANCES DE MEDECINS DONNANT LIEU A
PRESCRIPTION DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES

U.S.A. - 1973

Spécialité des médecins	% des séances ayant donné lieu à prescription de pharmacie
Généralistes	58,8
Spécialités médicales	52,0
- médecine interne	57,8
- pédiatrie	45,2
- autres	50,2
Spécialités chirurgicales	34,6
- chirurgie générale	29,7
- obstétrique & gynécologie	41,4
- autres	33,2
Autres spécialités	44,1
- psychiatrie	36,6
- autres	57,6
Ensemble des spécialistes	43,0
Ensemble des médecins	49,4

Source : James DELOZIER, M.S., and Raymond OGAGNON - *The National Ambulatory Medical Care Survey 1973, Summary - Vital and Health Statistics, Series 13, Number 21.*

Cette différence de fréquence de prescription entre généralistes et spécialistes explique, en partie, le fait qu'en France une plus grande proportion des séances donnent lieu à ordonnance puisque les séances de généralistes représentent 40 % des séances de médecins aux U.S.A. et 73 % en France (voir tableau n° IV.3.).

Par ailleurs, pour les seuls généralistes, la différence de comportement de prescription peut être en partie reliée au fait que les visites au domicile du malade qui, plus que les consultations, sont accompagnées d'ordonnance, n'existent pratiquement plus aux U.S.A. (3 % des séances de médecins), alors qu'en France elles représentent un tiers de l'activité médicale. Il est probable que, pour les Etats-Unis, l'hospitalisation s'est substituée, pour une part, aux visites au domicile du malade et donc à la consommation pharmaceutique.

La structure des séances selon la spécialité du médecin et les différences de fréquence de prescription font qu'en France, la part des ordonnances de généralistes est beaucoup plus importante qu'aux Etats-Unis (voir tableau n° IV.3.).¹

Tableau n° IV.3.

Pharmacie prescrite aux malades ambulatoires
ou soignés à domicile
Années 1970-1973

	Généralistes	Spécialistes	ENSEMBLE
France (1)			
Part des séances de médecins %	73	27	100
Fréquence de prescriptions %	90	46	75
Part des ordonnances %	79	21	100
U.S.A. (2)			
Part des séances de médecins %	40	60	100
Fréquence de prescriptions %	59	43	49
Part des ordonnances %	48	52	100

(1) Enquête CREDOC-INSEE 1970, Sondage au 1/60e de la CNAMTS

(2) National Ambulatory Care Survey.

¹ Il faut remarquer que la pratique des généralistes n'est pas identique dans les deux pays. Les médecins généralistes français accomplissent des actes effectués aux Etats-Unis par les "internistes". C'est une des raisons qui peut expliquer la part plus importante d'ordonnances des généralistes en France.

En France, les ordonnances de pharmacie étaient prescrites par des généralistes dans 79 % des cas et aux Etats-Unis dans 48 % seulement, soit moins de la moitié des cas.

Ce point sera repris lorsque nous traiterons de la taille des ordonnances.

IV.2.2.2. NOMBRE D'ORDONNANCES PAR PERSONNE (MALADES AMBULATOIRES)

Bien que le nombre de séances de médecins par personne soit aux Etats-Unis du même ordre qu'en France, nous pouvons estimer que le nombre de séances ayant donné lieu à prescription est en France plus élevé de 50 %, comme le montre le tableau n° IV.4. ci-dessous (voir annexe F).

Tableau n° IV.4.

MALADES AMBULATOIRES OU A DOMICILE

	Nombre de séances par personne 1978	Fréquence de prescription (%)	Séances ayant donné lieu à prescription		
			Nombre par personne	Indice	
France	4,7	75,0 (1972)	3,6	100	67
U.S.A.	4,8	50,0 (1978)	2,4	150	100

IV.2.2.3. NOMBRE DE PRODUITS DIFFERENTS PAR ORDONNANCE EN 1978

Aux Etats-Unis, ce nombre peut être défini comme le nombre de produits différents (1) ayant été prescrits lors d'une même séance de médecin. Il est égal, en 1978, à 1,89 (2).

En France, le nombre de produits différents par ordonnance est assimilé au nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance. Il est égal, en 1978, à 3,65 (3).

Le nombre de produits différents prescrits lors d'une séance de médecin ayant donné lieu à une prescription est, en France, presque le double de ce qui est observé aux Etats-Unis.

Malgré la méthode très indirecte utilisée pour arriver à cette estimation, elle peut être considérée comme une approximation raisonnable de la réalité.

(1) Il faut remarquer que le nombre de produits différents correspond aux "new prescriptions" - Voir annexe F, paragraphe F.2.3.

(2) Voir annexe F, paragraphe F.2.4.

(3) Voir annexe F, paragraphe F.3.4.

La différence que nous observons, s'explique, en partie, par le fait qu'en France une part plus grande des ordonnances est délivrée par les généralistes et que ces derniers prescrivent plus par ordonnance que leurs collègues spécialistes (1) et aussi par le fait que les malades chroniques ou graves sont plus souvent traités aux Etats-Unis dans des établissements hospitaliers ou des nursing homes.

IV.2.3. Nombre total de lignes d'ordonnance par personne

IV.2.3.1. NOMBRE DE LIGNES

Aux Etats-Unis, le nombre total de lignes d'ordonnance par personne peut être assimilé au nombre de "prescriptions" "new and refill" par personne. En 1978, il était égal à 8,51 (2).

En France, où il est défini comme une acquisition (3), il est égal au nombre d'ordonnances par personne multiplié par le nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance. En 1978, il était égal à 13,14 (4).

IV.2.3.2. TAILLE D'UNE ACQUISITION OU D'UNE "PRESCRIPTION"

a) Quantités de produits par acquisition ou "prescription"

La taille des acquisitions (nombre de doses, durée de traitement) est différente dans les deux pays et la mise en parallèle du nombre d'acquisitions dans les deux pays n'est qu'un élément de la comparaison des quantités de produits.

Un calcul comparant le prix des "prescriptions" aux U.S.A. à celui des acquisitions en France et à l'indicateur comparatif de prix établi par nous (annexe E), nous conduit à estimer que la "prescription" achetée dans les commerces de détail aux Etats-Unis contient en moyenne 57 % de doses en moins que l'acquisition en France.

b) Nombre de conditionnements par acquisition ou par "prescription"

La notion de conditionnement n'a évidemment pas la même signification aux U.S.A. où la quantité de produits est délivrée à la mesure. Cependant, on peut se demander si la vente de produits préconditionnés selon le même type de conditionnements qu'en France serait la cause d'achats plus importants en quantité.

(1) D'après l'enquête INSEE-CREDOC.

Une ordonnance de généraliste correspond à 3,58 acquisitions et à 5,30 conditionnements. Une ordonnance de spécialiste correspond à 2,30 acquisitions et à 3,57 conditionnements.

(2) Voir annexe F, paragraphe n° F.2.1.

(3) Voir dictionnaire, annexe A.

(4) Voir annexe F, paragraphe n° F.3.6.

(5) Voir annexe F, paragraphe n° F.5.1.

Tableau n° IV.5.

PRODUITS PRESCRITS AUX MALADES AMBULATOIRES - QUANTITES
Ordre de grandeur¹ 1978

	Etats-Unis	France
1. Ordonnances par personne		
- Nombre	2,40	3,60
- Indice	67	100
2. Nombre de produits différents par ordonnance ²		
- Nombre	1,89	3,65
- Indice	52	100
3. Nombre total de lignes d'ordonnance par personne		
- Nombre	8,51	13,14
- Indice	65	100
4. Nombre de lignes d'ordonnance différentes par personne		
- Nombre	4,54	13,14
- Indice	35	100
5. Dose de chaque produit par acquisition		
- Indice	43	100
6. Dose de chaque produit prescrit par "prescrip." ou ligne d'ordonnance		
- Indice	80	100
7. Quantité totale par ordonnance		
- Indice	41	100
(7 = 2 x 6)		
8. Indicateur synthétique de quantités par personne		
- produits prescrits	29	100
- ensemble de la consommation pharmaceutique	37	100

(1) - Les estimations présentées ne sont que des ordres de grandeur et ne doivent être interprétées que de façon qualitative en tout état de cause.

En particulier, compte tenu des différentes approximations et hypothèses qui ont été nécessaires, tous les résultats des opérations que l'on peut faire sur les chiffres présentés comportent une marge d'erreur.

(2) - Ou nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance.

Or, le calcul montre qu'une acquisition moyenne aux U.S.A. correspondrait à 1,02 (1) conditionnement moyen français. Il semble donc que la quantité de produits achetés serait très sensiblement égale avec les deux méthodes de vente.

IV.2.4. Nombre de lignes d'ordonnance différentes par personne

IV.2.4.1. NOMBRE

Aux Etats-Unis, le nombre de lignes d'ordonnance différentes par personne est assimilé au nombre de "new prescriptions". Il est donc déduit du total, évalué dans le paragraphe précédent, en lui appliquant le pourcentage de "new prescriptions". En 1978, il est estimé à 4,54 (2).

En France, les statistiques ne ventilent pas les produits achetés une première fois de ceux qui font l'objet d'un renouvellement. Les ordonnances ainsi que les lignes d'ordonnance sont comptées pour un élément à chaque fois. La quantité considérée ici est donc la même que celle du paragraphe précédent et égale à 13,14.

IV.2.4.2. TAILLE DE LA LIGNE D'ORDONNANCE

Ici, il s'agit de mesurer la quantité de produits qu'une ligne d'ordonnance va permettre d'acquérir. La taille de la ligne d'ordonnance se calcule à partir de la quantité de produits achetés par acquisition ou par "prescription" (voir § IV.2.3.2. a) et à partir de la fréquence des renouvellements (3). Il faut noter qu'en France la fréquence des renouvellements est égale à 1 et qu'aux Etats-Unis elle est égale à 1,87.

Les résultats montrent qu'aux Etats-Unis, la quantité de produits achetés par ligne d'ordonnance est inférieure de 20 % à celle achetée en France (3).

IV.2.5. Quantités de produits par ordonnance

Si, pour comparer les deux pays, on évalue un indicateur valable pour les U.S.A. et égal à 100 pour la France, on a l'égalité :

Indicateur de la quantité totale par ordonnance = Indicateur du nombre de produits par ordonnance x Indicateur de la quantité de chaque produit prescrit (4)

Pour 1978, on trouve ainsi que la quantité totale par ordonnance est aux Etats-Unis inférieure de 60 % à ce qu'elle est en France.

L'ensemble de ces différentes mesures de quantités est récapitulé dans le tableau n° IV.5.

(1) Voir annexe F, paragraphe n° F.5.2.

(2) Voir annexe F, paragraphe n° F.2.1. b

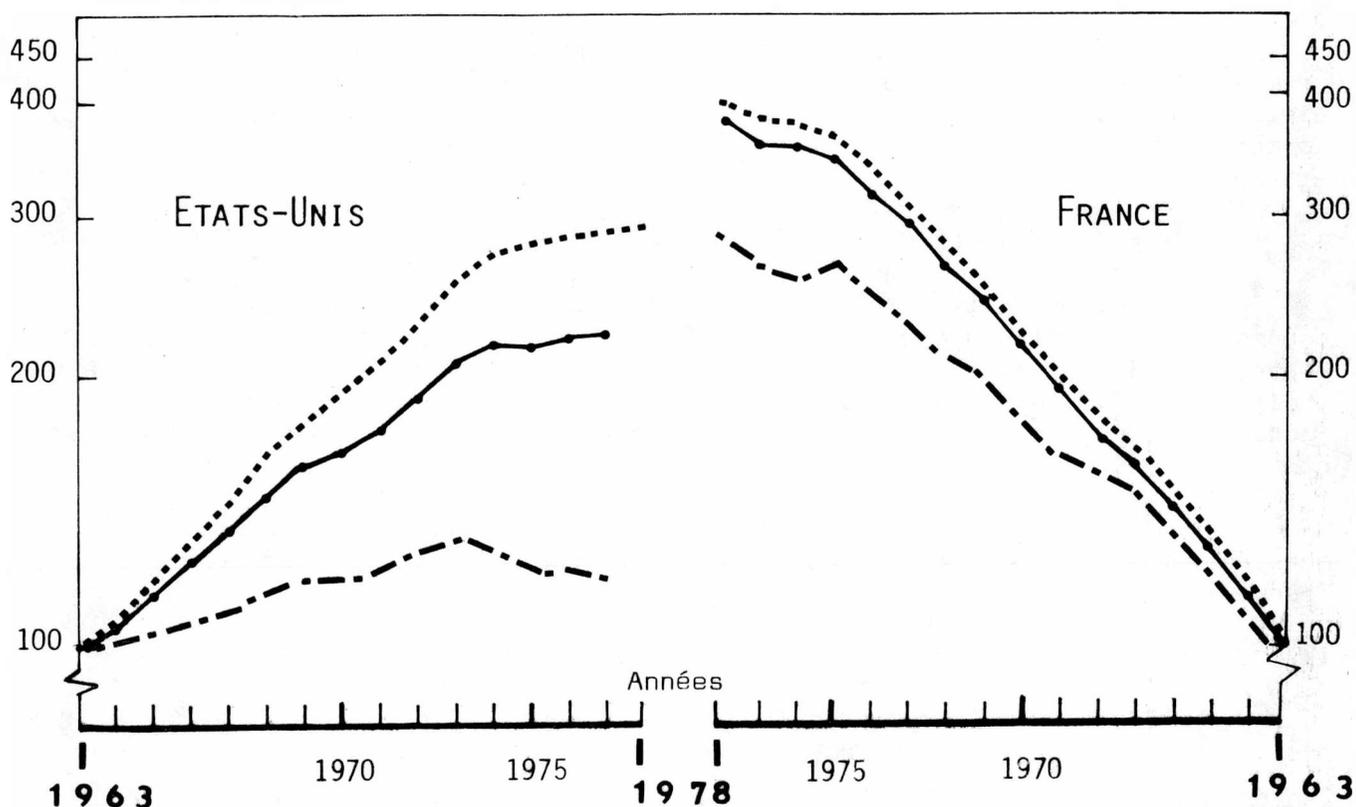
(3) Voir annexe F, paragraphe n° F.5.3.

(4) Voir annexe F, paragraphe n° F.5.4.

Graphique n° IV.1.

EVOLUTION DU VOLUME DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE
 PAR TYPE DE PRODUITS¹
 ETATS-UNIS - FRANCE
 1963 - 1978²

Echelle logarithmique
 Base 100 en 1963



- Produits éthiques aux Etats-Unis et produits remboursables en France
- Ensemble des produits pharmaceutiques aux Etats-Unis et en France
- - - Produits "OTC" aux Etats-Unis et produits non remboursables en France.

¹ Consommation des malades ambulatoires et des malades hospitalisés.

² Aux Etats-Unis, la série du volume des produits non prescrits et celle de l'ensemble des produits vont de 1963 à 1977.

IV.3. EVOLUTION DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE EN QUANTITE ET EN VOLUME

L'évolution de la consommation pharmaceutique peut être appréhendée à partir de la croissance des dépenses et de la progression des prix, en volume ou en quantité.

Pour chaque pays, deux séries d'indices d'évolution correspondant à chacune de ces deux notions sont calculées.

IV.3.1. Evolution en volume et en quantités de l'ensemble de la consommation pharmaceutique par personne - 1960 - 1978.¹

a) - Le volume ou valeur à prix constants.

L'indice de progression du volume est calculé de la façon suivante :

Indice de volumes = Indice des dépenses / Indice de prix de l'ensemble des produits².

Les indices de prix sont ceux, calculés par l'INSEE en France, et par le B.L.S. aux Etats-Unis.

Théoriquement, l'indice de volume traduit simultanément la progression de quantité et de qualité des produits pharmaceutiques consommés. En fait, les incertitudes sur la significativité des indices de prix se répercutent ici.

Entre 1960 et 1978, le volume de la consommation pharmaceutique par personne a augmenté plus rapidement en France qu'aux Etats-Unis (10,1 % par an contre 6,0 %). Cette évolution, plus rapide en France, se retrouve d'ailleurs sur toutes les sous-périodes étudiées.

Il faut remarquer que, dans les deux pays, il y a un net ralentissement sur les trois dernières années. Ainsi de 1975 à 1978, le taux d'accroissement annuel moyen était de 3,3 % en France, alors que sur les périodes précédentes il était supérieur à 10 %, et était de 1,6 % aux Etats-Unis, ce qui est également un taux très faible par rapport aux périodes précédentes.

Il faut d'autre part observer que les différences d'évolution du volume, entre les deux pays, qui étaient relativement élevées de 1960 à 1975 ont tendance à se réduire (voir tableau n° IV.6 et graphique n° IV.1)

b) - Les quantités

L'indice de progression des quantités est calculé de la façon suivante :

(1) - Il s'agit de la consommation de produits pharmaceutiques prescrits et non prescrits et du petit matériel.

(2) - Cet indice concerne en France l'ensemble des produits remboursables et non remboursables et, aux Etats-Unis, l'ensemble des "prescriptions" et des "OTC".

Tableau n° IV.6.

ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE**

VOLUME ET QUANTITES PAR PERSONNE
ACCROISSEMENTS ANNUELS MOYENS

Etats-Unis - France

1960 - 1978

(%)

Périodes	VOLUME		QUANTITES	
	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE
1960-1961	+ 5,3	+ 20,9	+ 0,2	+ 13,0
1961-1962	+ 9,4	+ 9,4	+ 5,5	+ 2,7
1962-1963	+ 6,3	+ 11,4	+ 1,0	+ 1,7
1963-1964	+ 5,1	+ 13,1	+ 2,3	+ 5,6
1964-1965	+ 8,7	+ 12,6	+ 6,1	+ 4,5
1965-1966	+ 7,6	+ 12,4	+ 5,4	+ 5,5
1966-1967	+ 8,2	+ 11,1	+ 5,1	+ 5,0
1967-1968	+ 10,9	+ 7,7	+ 8,3	+ 6,5
1968-1969	+ 6,4	+ 12,5	+ 3,2	+ 7,8
1969-1970	+ 4,4	+ 11,2	+ 2,3	+ 0,8
1970-1971	+ 5,5	+ 12,4	+ 2,5	+ 7,3
1971-1972	+ 9,8	+ 8,7	+ 6,5	+ 1,5
1972-1973	+ 8,9	+ 11,5	+ 5,7	+ 7,1
1973-1974	+ 4,0	+ 8,2	+ 1,5	+ 4,9
1974-1975	- 0,8	+ 9,9	- 3,8	+ 7,8
1975-1976	+ 2,6	+ 2,5	+ 1,0	+ 3,9
1976-1977	+ 0,5	+ 1,0	- 0,2	+ 2,0
1977-1978	-	+ 6,6	+ 2,1	+ 7,7
1960-1965	+ 7,0	+ 13,4	+ 3,0	+ 5,4
1965-1970	+ 7,5	+ 11,0	+ 4,8	+ 5,1
1970-1975	+ 5,4	+ 10,1	+ 2,4	+ 5,7
1975-1978	+ 1,6 ¹	+ 3,3	+ 1,0	+ 4,5
1960-1978	+ 6,0 ²	+ 10,1	+ 3,0	+ 5,3

** Il s'agit de la consommation des produits pharmaceutiques prescrits, non prescrits et du petit matériel par les malades ambulatoires et les malades hospitalisés.

¹ 1975 - 1977

² 1960 - 1977

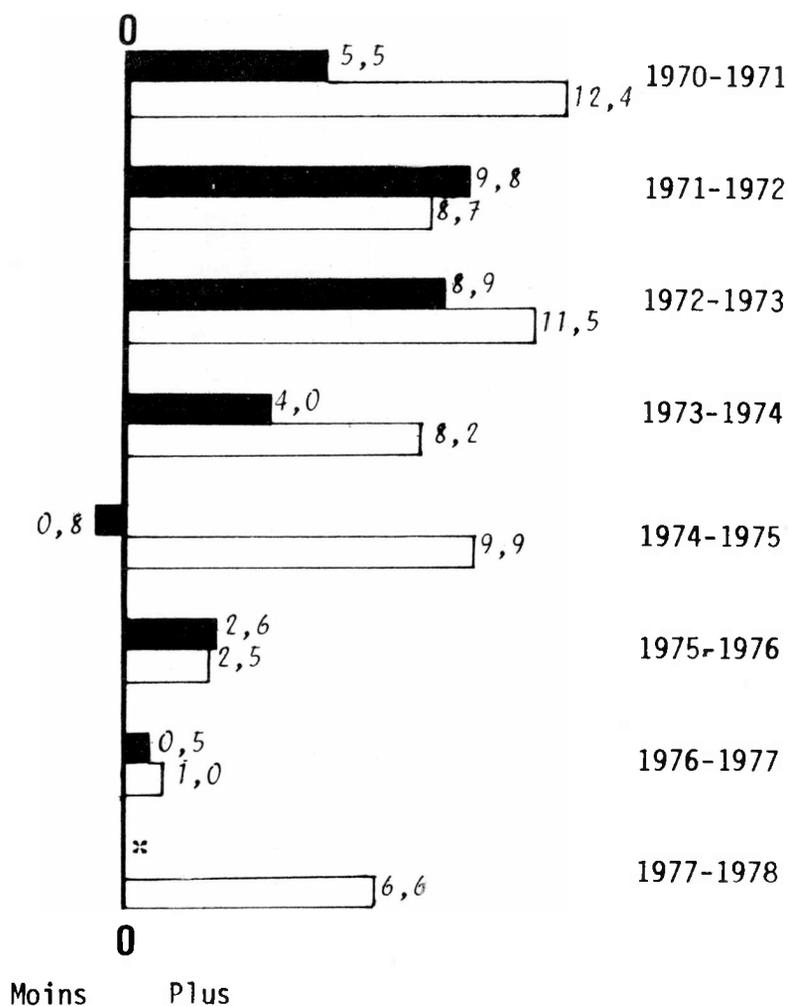
Graphique n° IV.2.

CONSOMMATION DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES PAR PERSONNE
ENSEMBLE DE PRODUITS¹

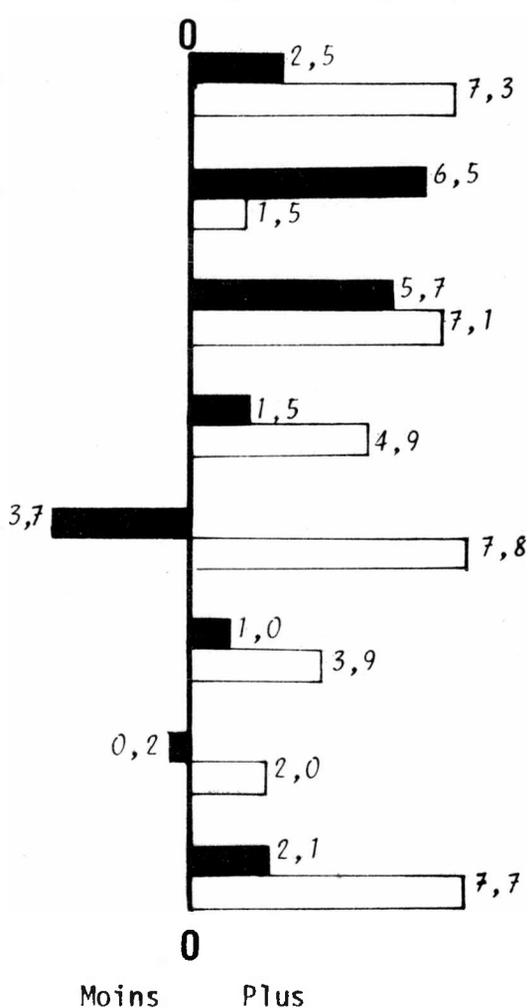
Volume et quantités
Accroissements annuels
Etats-Unis - France
1970 - 1978

■ Etats-Unis
□ France

VOLUME



QUANTITES



¹ Produits prescrits, non prescrits et petit matériel pour les malades ambulatoires et les malades hospitalisés.

∞ Non disponible

Tableau n° IV.7.

CONSUMMATION PAR PERSONNE DE PRODUITS
PHARMACEUTIQUES PRESCRITS; EN VOLUME ET EN QUANTITE
Accroissements annuels moyens
Etats Unis - France
1960 - 1978

(%)

Périodes	VOLUME		QUANTITES	
	U.S.A.	FRANCE	U.S.A.	FRANCE
1960-1961	+ 5,5	+ 20,9	+ 0,4	-
1961-1962	+ 13,7	+ 9,9	+ 9,7	-
1962-1963	+ 5,5	+ 11,1	+ 0,1	-
1963-1964	+ 7,6	+ 17,9	+ 3,4	-
1964-1965	+ 11,8	+ 13,0	+ 8,6	-
1965-1966	+ 9,6	+ 12,2	+ 7,0	-
1966-1967	+ 11,0	+ 11,1	+ 6,9	-
1967-1968	+ 14,2	+ 8,8	+ 10,1	-
1968-1969	+ 7,3	+ 9,3	+ 4,3	-
1969-1970	+ 6,5	+ 11,3	+ 4,0	+ 1,2
1970-1971	+ 7,3	+ 12,2	+ 3,1	+ 9,1
1971-1972	+ 11,6	+ 10,2	+ 7,8	+ 1,2
1972-1973	+ 11,1	+ 11,6	+ 7,5	+ 9,2
1973-1974	+ 6,4	+ 12,0	+ 3,2	+ 6,0
1974-1975	+ 0,6	+ 7,3	- 3,4	+10,1
1975-1976	+ 3,6	+ 3,2	+ 1,5	+ 3,0
1976-1977	+ 1,3	+ 1,4	+ 0,4	+ 2,3
1977-1978	+ 2,4	+ 6,4	+ 2,4	+ 7,5
1960-1965	+ 8,8	+ 14,5	+ 4,5	-
1965-1970	+ 9,7	+ 10,5	+ 6,4	-
1970-1975	+ 7,4	+ 10,6	+ 3,6	+ 7,1
1975-1978	+ 2,4	+ 3,6	+ 1,4	+ 4,2
1960-1978	+ 7,5	+ 10,5	+ 4,2	-
1970-1978	+ 5,5	+ 8,0	+ 2,8	+ 6,0

* Produits prescrits aux malades ambulatoires et aux malades hospitalisés.

Indice de quantités = Indice de dépenses / Indice de prix moyens¹.

Pour la France, l'indice de quantité traduit donc l'évolution du nombre de conditionnements. Pour les Etats-Unis, il correspond à l'évolution du nombre des prescriptions.

Dans les deux cas, une incertitude demeure sur l'évolution détaillée du conditionnement ou de la prescription.

La progression des quantités de produits pharmaceutiques par personne est sensiblement moins rapide que celle des volumes dans les deux pays.

Elle a été caractérisée, entre 1960 et 1978, par un taux d'accroissement annuel moyen de 3,0 % aux U.S.A. et de 5,3 % en France.

Aux Etats-Unis, les taux d'évolution des quantités connaissent une certaine décroissance depuis 1972. En France, ce phénomène n'apparaît pas et sur les différentes sous périodes étudiées, les taux d'accroissement annuels moyens restent très voisins (aux alentours de 5 %) (voir tableau n° IV.6. et graphique n° IV.2).

IV.3.2. Evolution en volume et en quantités de la consommation par personne de produits prescrits.

a) - Le volume

Ici, pour déduire le volume à partir des dépenses, nous prenons l'indice de prix des produits remboursables en France, et celui de la "prescription" aux Etats-Unis.

L'évolution du volume de ces produits est en France plus rapide qu'aux Etats-Unis et cela, quelles que soient les sous-périodes considérées. Ainsi de 1960 à 1978, le taux d'accroissement annuel moyen était de 10,5 % en France et de 7,5 % aux Etats-Unis. Il faut remarquer que ces taux sont très proches de ceux observés pour l'ensemble de la consommation (voir tableau n° IV.7).

b) - Les quantités

Les quantités sont obtenues en divisant les dépenses par le prix moyen du conditionnement de la spécialité médicale en France, et par le prix moyen de la "prescription" aux Etats-Unis.

Les évolutions sont donc, en France, celle du nombre de conditionnements de spécialités médicales, et, aux Etats-Unis, celle du nombre de "prescriptions".

De 1970 à 1978, l'évolution a été plus rapide en France qu'aux Etats-Unis : le taux d'accroissement annuel moyen a été respectivement de 6,0 % et de 2,8 % (voir tableau n° IV.7.).

(1) - En France, l'indice de prix moyen est celui du produit pharmaceutique (spécialités médicales et produits grand public agrégés). Aux U.S.A., l'indice de prix moyen est celui de la "prescription". Nous faisons donc l'hypothèse que les prix des OTC ou du petit matériel évoluent comme ceux de la "prescription".

Tableau n° IV.8.

COMPARAISON DES TAUX D'ACCROISSEMENT ANNUELS MOYENS DE LA CONSOMMATION
DE PRODUITS PRESCRITS ET DE L'ENSEMBLE
VALEUR RELATIVE, VOLUME ET QUANTITES

En %

Périodes Produits		1970 - 1975			1975 - 1978			1970 - 1978		
		Valeur relative	Volume	Quantités	Valeur relative	Volume	Quantités	Valeur relative	Volume	Quantités
Produits prescrits	U.S.A.	+ 2,1	+ 7,4	+ 3,6	+ 2,2	+ 2,4	+ 1,4	+ 2,2	+ 5,5	+ 2,8
	France	+ 3,5	+10,6	+ 7,1	- 0,5	+ 3,6	+ 4,2	+ 2,0	+ 8,0	+ 6,0
Ensemble des produits	U.S.A.	+ 1,0	+ 5,4	+ 2,4	+ 1,7	+ 1,6 ¹	+ 1,0	+ 1,3	+ 4,3 ²	+ 1,9
	France	+ 3,5	+10,1	+ 5,7	- 0,6	+ 3,3	+ 4,5	+ 2,0	+ 7,5	+ 5,3
¹ 1975-1977 ² 1970-1977										

CHAPITRE V

STRUCTURE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE
PAR CLASSES THERAPEUTIQUES

- CHAPITRE V -

STRUCTURE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE
PAR CLASSES THERAPEUTIQUES

V.1. REMARQUES PRELIMINAIRES

La structure de la consommation pharmaceutique par classes thérapeutiques dépend de l'état de santé de la population et des habitudes de prescription des médecins.

Pour appréhender une telle structure sans biais, l'analyse devrait porter sur l'ensemble des produits consommés, c'est-à-dire prescrits et non prescrits, pour les malades ambulatoires et hospitalisés. Malheureusement, il ne nous a pas été possible de réunir une information identique dans les deux pays pour réaliser une telle analyse.

En effet, aux Etats-Unis, les données concernent les produits pharmaceutiques acquis sur "prescription" par les malades ambulatoires dans les commerces de détail et excluent donc l'automédication, alors qu'en France elles portent sur l'ensemble des produits, prescrits et non prescrits, achetés dans les commerces de détail par les malades ambulatoires.

Les résultats que nous présentons, ont donc plus une valeur indicative qu'une valeur comparative, étant donné la différence des champs statistiques .

Tableau n° V-1

PRODUITS PHARMACEUTIQUES VENDUS DANS LES COMMERCE DE DETAIL AUX MALADES AMBULATOIRES
REPARTITION PAR CLASSES THERAPEUTIQUES DES QUANTITES ET DES DEPENSES

ETATS-UNIS 1975 - 1977 - 1978
FRANCE 1977 - 1978

en %

Classes thérapeutiques	ETATS - UNIS ¹						FRANCE ²			
	Nombre de "Prescriptions"			Dépenses			Nombre de Conditionnements		Dépenses	
	1975	1977	1978	1975	1977	1978	1977	1978	1977	1978
A. Appareil digestif	12,6	12,0	11,8	12,8	12,4	12,7	22,3	21,6	20,1	20,0
B. Sang et Organes hematopoïétiques	1,5	1,8	1,6	1,4	1,9	1,6	2,3	2,3	3,7	3,4
C. Appareil cardio- vasculaire	14,8	16,4	16,5	18,5	20,2	20,6	13,7	13,7	24,0	23,6
D. Dermatologie	1,9	4,3	4,3	1,9	3,9	3,9	6,4	6,4	4,3	4,3
G. Appareil génito-urinaire	7,4	6,8	6,2	7,2	6,6	6,6	3,2	3,1	3,8	3,6
H. Hormones	6,1	4,5	4,4	5,0	3,1	3,0	1,2	1,1	1,6	1,5
J. Anti-infectieux	14,3	13,1	14,0	14,3	12,8	13,3	6,7	6,7	10,3	10,3
M. Appareil loco-moteur	4,2	4,6	4,8	5,8	6,9	7,2	4,6	4,7	5,1	5,1
N. Système nerveux central	23,3	21,9	21,1	23,6	22,0	20,6	16,0	16,1	13,5	13,6
P. Antiparasitaires	0,7	0,6	0,6	0,8	0,8	0,8	0,5	0,4	0,3	0,2
R. Appareil respiratoire	11,9	11,5	12,1	7,4	7,1	7,3	13,9	14,7	8,5	9,1
S. Organes des sens	0,7	1,9	2,0	0,5	1,2	1,3	2,5	2,6	1,4	1,5
V. Divers	0,5	0,5	0,5	1,0	1,0	1,1	6,5	6,6	3,4	3,7
Toutes classes	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(1) Source = NPA - Concerne l'ensemble des "prescriptions"
(" New and refill prescriptions")

(2) Source = Enquêtes professionnelles
Concerne les produits prescrits et non prescrits.

- Avertissements :
Le champ couvert pour la répartition des quantités dans les deux pays n'étant pas homogène, ce tableau ne doit donner lieu à une analyse quantités/dépenses qu'à l'intérieur de chaque pays et à une comparaison entre les deux pays de la seule répartition des dépenses.

V.2. STRUCTURE DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES PAR CLASSES THERAPEUTIQUES

V.2.1. Paramètres étudiés

- Aux Etats-Unis, la répartition a été étudiée sur le nombre de "prescriptions" ("New and refill prescriptions")¹ et sur la dépense qu'elles ont occasionnée. Il s'agit des produits délivrés aux malades ambulatoires dans les commerces de détail.

Ces produits prescrits peuvent être des produits éthiques dont la vente sur ordonnance est obligatoire ("prescription legend"), des produits éthiques qui pourraient être vendus librement ("over the counter") et même parfois, des produits grand public ("proprietary")².

Nous avons pu disposer des données d'enquêtes pour les années 1975, 1977 et 1978³.

- En France, l'analyse de structure a été faite sur les conditionnements vendus et sur les dépenses pour les produits éthiques et grand public⁴, achetés dans les commerces de détail⁵.

Les données proviennent d'enquêtes professionnelles et concernent les années 1977 et 1978.

Pour permettre la comparaison des classes thérapeutiques des deux pays, nous avons regroupé les produits américains dans 13 grandes classes (voir tableau no V-1).

Cependant, si nous avons pu analyser pour chacun des pays séparément, la structure des quantités vendues et la structure des dépenses, nous n'avons pu effectuer la comparaison que pour la structure des dépenses. En effet, les "prescriptions" américaines ne sont pas comparables aux conditionnements français.

(1) - Voir dictionnaire, Annexe A.

(2) - En 1978, les produits "Over the counter" représentent 1,2 % des unités vendues et 0,6 % des dépenses, et les produits "proprietary" constituent 0,1 % des unités et 0,03 % des dépenses.

(3) - Source : National Prescription Audit. Enquêtes professionnelles. Il faut ici souligner que les produits achetés chez un médecin ou lors d'une consultation externe d'hôpital ne sont pas pris en compte. Les préparations magistrales sont également exclues.

(4) - Il faut remarquer que la part des produits grand public dans la dépense en 1978 est faible : 7,6 %.

(5) - Il s'agit des produits vendus sur prescription et des produits vendus sans prescription, les données françaises ne ventilant pas les deux catégories.

Tableau n° V-2

ETATS-UNIS
MALADES AMBULATOIRES
CLASSEMENT DES CINQ PREMIERES CLASSES THERAPEUTIQUES
Répartition des quantités

Années	1975	1977	1978
	1- Système nerveux central 23,3 %	1- Système nerveux central 21,9 %	1- Système nerveux centra 21,1 %
	2- Appareil cardio-vascu- laire 14,8 %	2- Appareil cardio-vascu- laire 16,4 %	2- Appareil cardio-vascu- laire 16,5 %
	3- Anti-infectieux 14,3 %	3- Anti-infectieux 13,1 %	3- Anti-infectieux 14,0 %
	4- Appareil digestif 12,6 %	4- Appareil digestif 12,0 %	4- Appareil respiratoire 12,1 %
	5- Appareil respiratoire 11,9 %	5- Appareil respiratoire 11,5 %	5- Appareil digestif 11,8 %
Total des 5 classes	76,9 %	74,9 %	75,5 %

Tableau n° V-3

CLASSEMENT DES CINQ PREMIERES CLASSES THERAPEUTIQUES
Répartition des dépenses

Années	1975	1977	1978
	1- Système nerveux central 23,6 %	1- Système nerveux central 22,0 %	1- Système nerveux centra 20,6 %
	2- Appareil cardio-vascu- laire 18,5 %	2- Appareil cardio-vascu- laire 20,2 %	2- Appareil cardio-vascu- laire 20,6 %
	3- Anti-infectieux 14,3 %	3- Anti-infectieux 12,8 %	3- Anti-infectieux 13,3 %
	4- Appareil digestif 12,8 %	4- Appareil digestif 12,4 %	4- Appareil digestif 12,7 %
	5- Appareil respiratoire 7,4 %	5- Appareil respiratoire 7,1 %	5- Appareil respiratoire 7,3 %
Total des 5 classes	76,6 %	74,5 %	74,5 %

V.2.2. Répartition des quantités vendues et des dépenses en 1978

V.2.2.1. ETATS-UNIS

- Lorsque l'on examine la distribution par classes thérapeutiques des quantités de "prescriptions" vendues en 1978 aux Etats-Unis, on constate qu'une classe se dégage très nettement avec 21,1 % des ventes : celle des médicaments du système nerveux (par exemple analgésiques, psychotropes...). Puis viennent les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire (16,5 %), les anti-infectieux (14,0 %) et les médicaments de l'appareil respiratoire, qui sont avec 12,1 % à peu près à égalité avec ceux de l'appareil digestif (11,8 %).

75,5 % de la quantité de produits prescrits sont donc concentrés dans cinq grandes classes (voir tableau no V-2).

Des huit autres classes, les médicaments de l'appareil génito-urinaire se dégagent légèrement avec 6,2 %, devant ceux de l'appareil loco-moteur (4,8 %) et ceux de dermatologie (4,3 %).

- La répartition des classes dans les dépenses pour les "prescriptions" en 1978 se fait suivant la même hiérarchie que pour les quantités pour les trois premières classes mais leurs poids respectifs diffèrent (voir tableau no V-3).

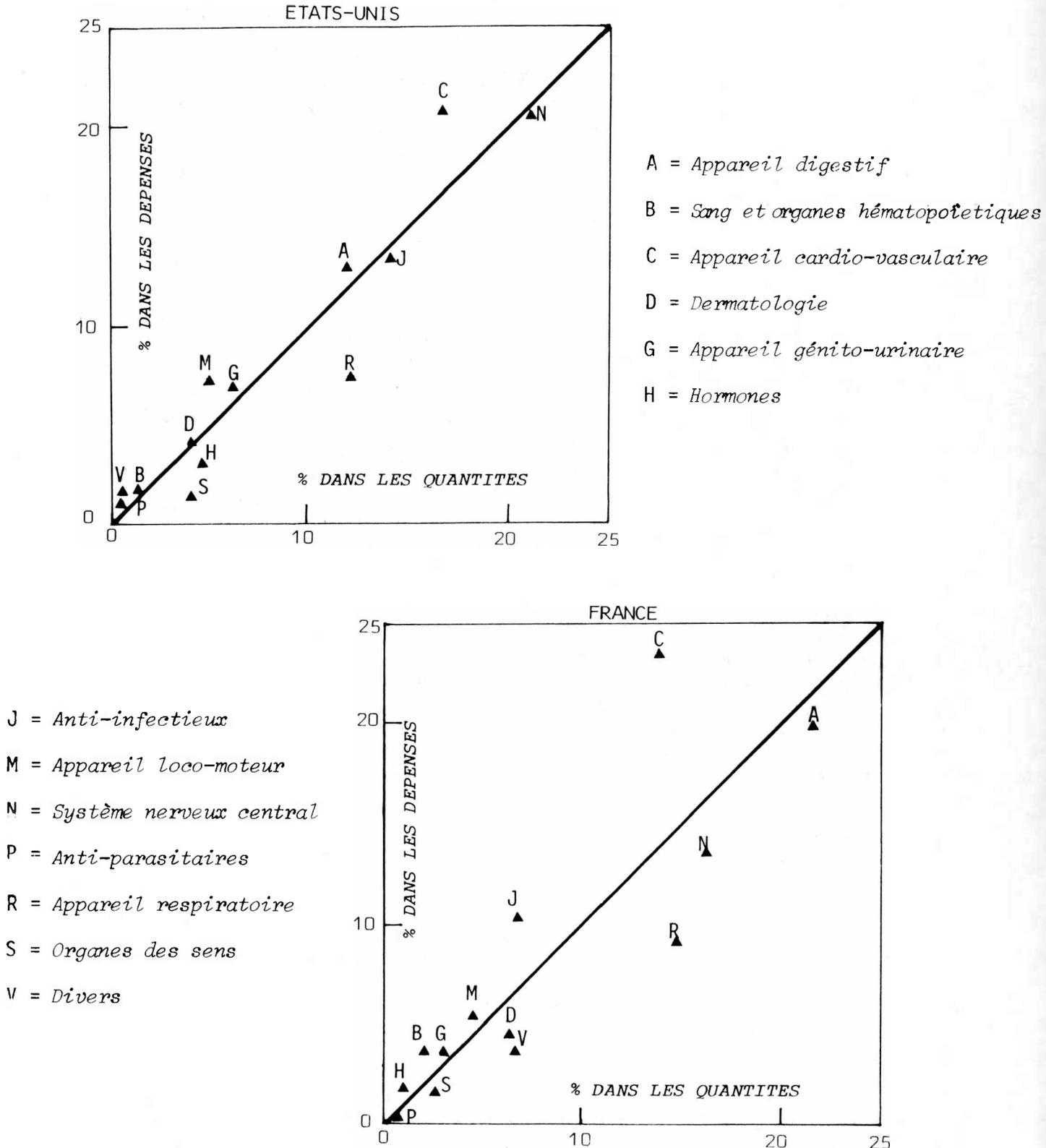
Ainsi les médicaments du système nerveux représentent 20,6 % des dépenses, à égalité avec ceux de l'appareil cardio-vasculaire (20,6 %). Les anti-infectieux occupent la troisième place avec 13,3 % des dépenses. Puis viennent les médicaments de l'appareil digestif (12,7 %) et ceux de l'appareil respiratoire (7,3 %). Ce sont donc les cinq mêmes classes que pour la répartition des quantités, avec une concentration des dépenses presque aussi forte (74,5 %), mais avec des pondérations respectives et un ordre différents : ainsi les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire constituent 20,6 % des dépenses et 16,5 % des "prescriptions" vendues. Inversement, les médicaments de l'appareil respiratoire qui représentent 12,1 % des "prescriptions" vendues ne comptent que pour 7,3 % des dépenses (voir graphique no V-1).

V.2.2.2. FRANCE

La répartition par classes des nombre de conditionnements vendus indique une nette première place pour les médicaments de l'appareil digestif (21,6 %) ; viennent ensuite les médicaments du système nerveux central avec 16,1 %, et ceux de l'appareil respiratoire avec 14,7 %. Les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire représentent 13,7 % et précèdent de loin les anti-infectieux dont la part des conditionnements vendus est de 6,7 %. Les cinq premières classes représentent donc 72,8 % des quantités vendues en 1978. Le reste est partagé essentiellement entre la classe des divers (6,6 %), constituée en majeure partie par des produits diététiques, les médicaments de dermatologie (6,4 %), ceux de l'appareil loco-moteur (4,7 %) et de l'appareil genito-urinaire (3,1 %) (voir tableau no V-4 et graphique n°V-1).

Graphique n° V.1.

COMPARAISON DE LA REPARTITION DES QUANTITES VENDUES ET
DES DEPENSES PAR CLASSE THERAPEUTIQUE
AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE¹ - 1 9 7 8



¹ Pour les Etats-Unis, il s'agit des dépenses de "prescriptions".

Pour la France, les dépenses concernent l'ensemble des produits (prescrits et non prescrits).

bleau n° V-4

FRANCE
MALADES AMBULATOIRES
CLASSEMENT DES CINQ PREMIERES CLASSES THERAPEUTIQUES
Répartition des quantités

Années	1977	1978
	1 - Appareil digestif 22,3 % 2 - Système nerveux central 16,0 % 3 - Appareil respiratoire 13,9 % 4 - Appareil cardio-vasculaire 13,7 % 5 - Anti-infectieux 6,7 %	1 - Appareil digestif 21,6 % 2 - Système nerveux central 16,1 % 3 - Appareil respiratoire 14,7 % 4 - Appareil cardio-vasculaire 13,7 % 5 - Anti-infectieux 6,7 %
Total des 5 classes	72,6 %	72,8 %

bleau n° V-5

CLASSEMENT DES CINQ PREMIERES CLASSES THERAPEUTIQUES
Répartition des dépenses

Années	1977	1978
	1 - Appareil cardio-vasculaire 24,0 % 2 - Appareil digestif 20,1 % 3 - Système nerveux central 13,5 % 4 - Anti-infectieux 10,3 % 5 - Appareil respiratoire 8,5 %	1 - Appareil cardio-vasculaire 23,6 % 2 - Appareil digestif 20,0 % 3 - Système nerveux central 13,6 % 4 - Anti-infectieux 10,3 % 5 - Appareil respiratoire 9,1 %
Total des 5 classes	76,4 %	76,6 %

Si l'on regarde la distribution des classes dans les dépenses pour les conditionnements vendus en 1978, on constate qu'elle se fait selon une hiérarchie et des pondérations différentes de celle des quantités. Ce sont les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire qui occupent la première place avec 23,6 % des dépenses, puis viennent les médicaments de l'appareil digestif (20,0 %), ceux du système nerveux central (13,6 %), les anti-infectieux (10,3 %) et les médicaments de l'appareil respiratoire (9,1 %). Ces cinq classes représentent 76,6 % des dépenses. Il y a donc une concentration plus forte que pour les quantités (voir tableau n° V-5). Le reste est partagé pour l'essentiel entre les médicaments de l'appareil loco-moteur (5,1 %), ceux de dermatologie (4,3 %) et la classe des divers (3,7 %).

On constate donc une très nette différence de poids dans les quantités et les dépenses pour les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire qui représentent près du quart des dépenses et 13,7 % des quantités vendues, pour les anti-infectieux qui représentent 10,3 % des dépenses et 6,7 % des unités vendues, pour les médicaments de l'appareil respiratoire qui représentent un peu plus de 9 % des dépenses et près de 15 % des quantités (voir graphique no V.1).

V.2.3. Comparaison de la répartition des classes thérapeutiques dans les dépenses en 1978 aux Etats-Unis et en France

Lorsque l'on compare les distributions des dépenses, dans les deux pays, en 1978, on constate que deux classes ont sensiblement les mêmes poids : les produits de dermatologie (3,9 % aux Etats-Unis et 4,3 % en France) et les médicaments des organes des sens (1,3 % aux Etats-Unis et 1,5 % en France) (voir tableau n° V-1 et graphique n° V-2).

Des différences importantes apparaissent cependant pour les médicaments du système nerveux dont le poids est plus fort aux Etats-Unis (20,6 %) qu'en France (13,6 %).

Aux Etats-Unis, les hormones (3,0 %), les médicaments de l'appareil genito-urinaire (6,6 %), les médicaments de l'appareil loco-moteur (7,2 %) et les anti-infectieux (13,3 %) représentent chacun, une part des dépenses plus importante qu'en France où ces mêmes classes constituent respectivement : 1,5 %, 3,6 %, 5,1 % et 10,3 %.

Pour d'autres classes, la part des dépenses est plus importante en France : c'est le cas, surtout, pour les médicaments de l'appareil digestif (20,0 % contre 12,7 % aux Etats-Unis), pour les médicaments de l'appareil respiratoire (9,1 % contre 7,3 % aux Etats-Unis), et pour les produits destinés au traitement des maladies du sang et des organes hématopoïétiques (3,4 % contre 1,6 % aux Etats-Unis).

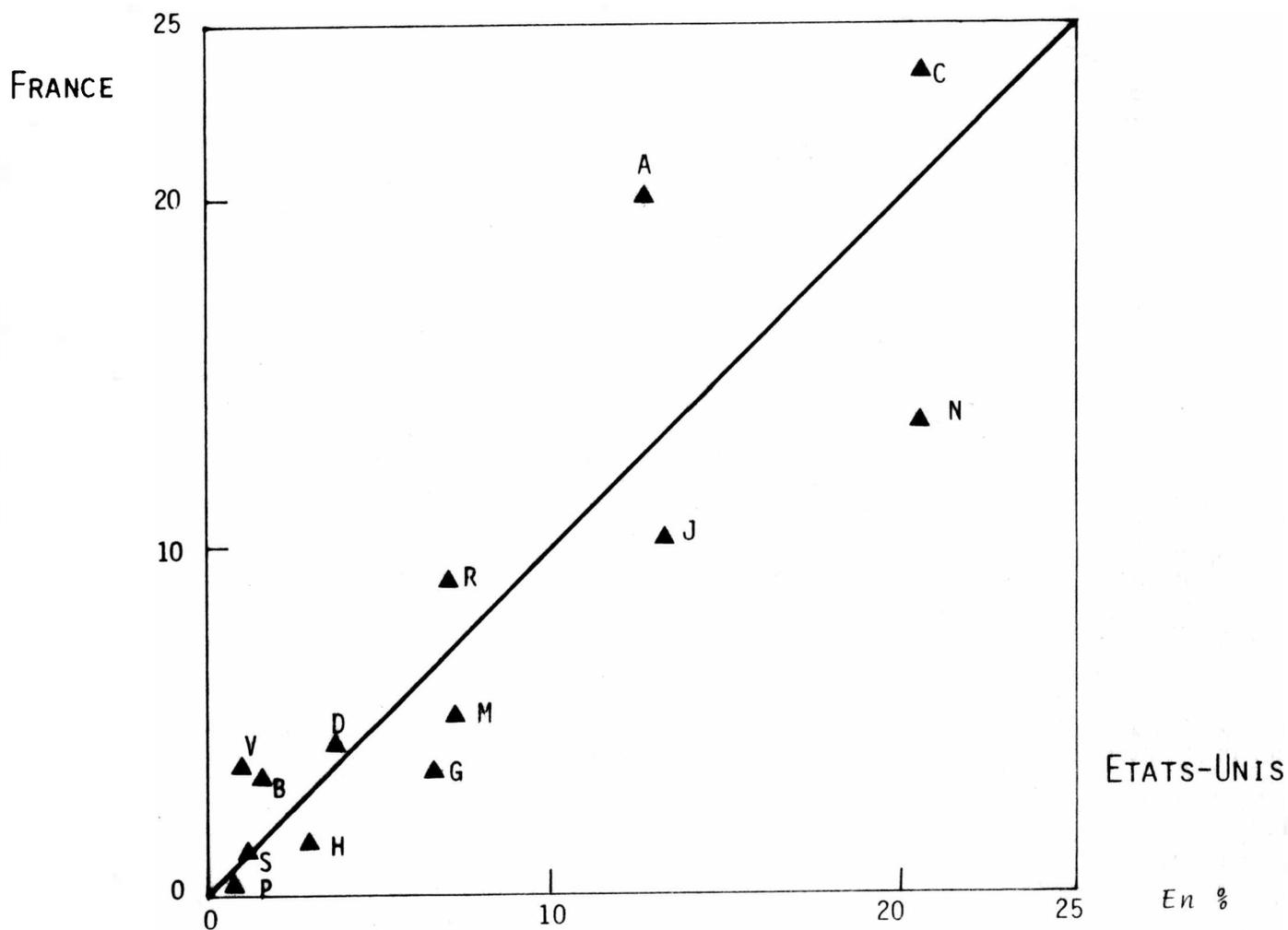
Graphique n° V.2.

REPARTITION DES DEPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES¹
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

ETATS-UNIS - FRANCE

1 9 7 8

En %



A = Appareil digestif

J = Anti-infectieux

B = Sang et organes hématopoïétiques

M = Appareil loco-moteur

C = Appareil cardio-vasculaire

N = Système nerveux central

D = Dermatologie

P = Anti-parasitaires

G = Appareil génito-urinaire

R = Appareil respiratoire

H = Hormones

S = Organes des sens

V = Divers

¹ Pour les Etats-Unis, il s'agit des dépenses de "prescriptions".
Pour la France, les dépenses concernent l'ensemble des produits (prescrits et non prescrits).

La part des médicaments cardio-vasculaires dans les dépenses totales est également plus importante en France (23,6 %) qu'aux Etats-Unis (20,6 %). Ils constituent près du quart des dépenses françaises, et 13,7 % des unités vendues contre un peu plus du cinquième des dépenses américaines.

Les cinq premières classes thérapeutiques sont les mêmes dans les deux pays : médicaments du système nerveux, de l'appareil cardio-vasculaire, anti-infectieux, appareil digestif et appareil respiratoire. La concentration des dépenses dans ces cinq classes est sensiblement la même dans les deux pays : 74,5 % aux Etats-Unis et 76,6 % en France (voir tableaux n° V-3 et V-5 et graphique n°V.2).

V.2.4. Evolution de la répartition des quantités et des dépenses aux Etats-Unis entre 1975 et 1978

V.2.4.1. EVOLUTION DE LA REPARTITION DES QUANTITES

L'évolution entre 1975 et 1978, aux Etats-Unis, montre une relative stabilité. On constate des modifications de structure des quantités pour les médicaments de l'appareil cardio-vasculaire dont la part augmente de 14,8 % en 1975 à 16,5 % en 1978, ceux de dermatologie (1,9 % en 1975 et 4,3 % en 1978) et les médicaments destinés au traitement des maladies des organes des sens (0,7 % en 1975 et 2,0 % en 1978).

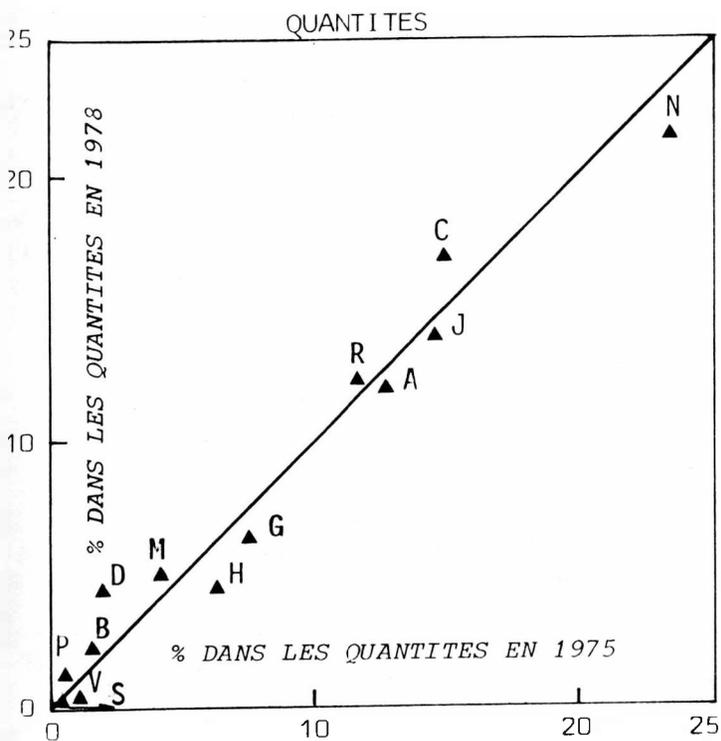
Un mouvement vers la baisse se remarque pour les médicaments du système nerveux (23,3 % en 1975 et 21,1 % en 1978), les médicaments de l'appareil digestif (12,6 % en 1975 et 11,8 % en 1978), ceux de l'appareil génito-urinaire (de 7,4 % à 6,2 %) et les hormones (6,1 % à 4,4 %) (voir tableau no V-1 et graphique no V-3).

V.2.4.2. EVOLUTION DE LA REPARTITION DES DEPENSES

Les mêmes légères modifications pour les mêmes produits se rencontrent si l'on examine l'évolution, 1975 - 1978, de la structure des dépenses : une augmentation de la part des médicaments de l'appareil cardio-vasculaire (de 18,5 % en 1975 à 20,6 % en 1978), de celle des médicaments de dermatologie (1,9 % à 3,9 %), de celle de l'appareil loco-moteur (5,8 % à 7,2 %) et de celle des médicaments des organes des sens (0,5 % à 1,3 %). La baisse est surtout sensible pour les médicaments du système nerveux dont la part dans les dépenses passe de 23,6 % à 20,6 % et pour les hormones dont la part passe de 5,0 % en 1975 à 3,0 % en 1978 (voir tableau no V-1 et graphique no V-3).

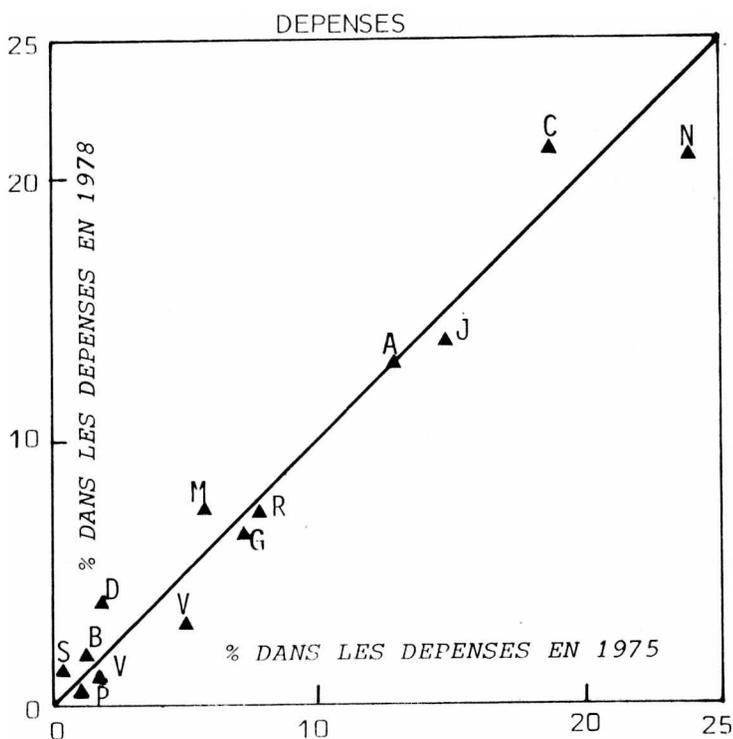
Graphique n° V.3.

EVOLUTION DE LA STRUCTURE DES CLASSES THERAPEUTIQUES
DANS LE NOMBRE DE "PRESCRIPTIONS"
ET DANS LES DEPENSES¹
ETATS-UNIS 1975 - 1978



- A = *Appareil digestif*
B = *Sang et organes hématopoïétiques*
C = *Appareil cardio-vasculaire*
D = *Dermatologie*
G = *Appareil génito-urinaire*
H = *Hormones*

- J = *Anti-infectieux*
M = *Appareil loco-moteur*
N = *Système nerveux central*
P = *Anti-parasitaires*
R = *Appareil respiratoire*
S = *Organes des sens*
V = *Divers*



¹ Malades ambulatoires.

Il faut remarquer que sur les quantités la part des médicaments de l'appareil loco-moteur varie peu entre 1975 et 1978, (4,2 % en 1975 et 4,8 % en 1978) alors que leur part dans les dépenses augmente de façon plus importante : elle passe de 5,8 % à 7,2 %, le prix des unités vendues ayant augmenté.

V.2.4.3. EVOLUTION DES PRINCIPALES CLASSES THERAPEUTIQUES

- Si l'on examine l'évolution 1975 - 1978 de la répartition des quantités entre les cinq premières classes thérapeutiques, on remarque une très grande stabilité : ce sont les mêmes classes : système nerveux central, appareil cardio-vasculaire, anti-infectieux, appareil digestif et appareil respiratoire. Seul l'ordre diffère légèrement, et seulement pour les deux dernières places : en 1975, les médicaments de l'appareil digestif occupaient la 4ème place et précédaient les médicaments de l'appareil respiratoire. Cet ordre est inversé en 1978.

Les cinq classes représentaient en 1975 76,9 % des quantités de produits prescrits contre 75,5 % en 1978 (voir tableau n° V-2).

- En ce qui concerne la répartition des dépenses, la hiérarchie est encore plus stable que pour les quantités : ce sont en effet les mêmes classes qui occupent les mêmes rangs entre 1975 et 1978. Ce sont les mêmes qui sont prépondérantes pour les dépenses et pour les quantités.

Alors que les cinq premières classes représentaient 76,6 % des dépenses en 1975, ce chiffre passe à 74,5 % en 1978 (voir tableau n° V-3).

CHAPITRE VI

LES PRODUITS GÉNÉRIQUES AUX ÉTATS-UNIS

- C H A P I T R E VI -

LES PRODUITS GENERIQUES AUX ETATS-UNIS

VI.1. REMARQUES PRELIMINAIRES

Nous nous attachons dans ce chapitre à fournir quelques éléments d'information sur les divers aspects réglementaires et économiques évoqués par les produits dits "génériques", aux Etats-Unis¹.

VI.2. ASPECTS REGLEMENTAIRES

VI.2.1. Définition

Un produit générique est la copie d'un produit dont le brevet est venu à expiration, après une période de protection de 17 ans.

Néanmoins, il semble qu'il y ait plusieurs acceptations du terme "generic"² :

. Pour la Food and Drug Administration, il existe un ensemble de critères qui définissent un produit "copie" comme générique :

- critères concernant le produit copié (ou innovateur) :

. le produit copié doit être apparu sur le marché entre 1938 et 1962, titulaire d'un "New Drug Application" (NDA)².

. le produit copié doit avoir été reconnu efficace par le comité DESI² et donc avoir fait l'objet d'une monographie publiée au journal officiel ("Federal Register").

¹Une comparaison avec la France est difficile, voire impossible, dans la mesure où d'une part, la réglementation de la mise sur le marché est la même pour les copies que pour les produits nouveaux, et où d'autre part, la commercialisation d'un produit sous la seule dénomination commune n'est pas prévue par la législation actuelle. Certaines des informations sur les aspects réglementaires des produits génériques aux Etats-Unis ont pu être obtenues lors d'un séminaire organisé par "Droit et Pharmacie" en juin 1980.

²Voir dictionnaire, annexe A.

- critères concernant le générique lui-même(ou copie):

. il doit être fabriqué par un laboratoire régulièrement immatriculé à la FDA, respectant la réglementation des "Good Manufacturing Practices" (GMP) et contrôlé périodiquement.

. il doit correspondre obligatoirement aux normes décrites pour le produit de référence dans la monographie du journal officiel.

La demande de visa du produit générique peut alors être déclarée recevable.

. Pour les statistiques établies à partir des données d'enquêtes professionnelles, le terme "generic" s'applique aux "prescriptions" rédigées sous la forme générique, c'est-à-dire en ne mentionnant que la dénomination commune du produit, sans faire référence à un laboratoire particulier.

Cependant, il faut souligner qu'il existe une ambiguïté créée par l'existence de produits "copies" auxquels leur fabricant a donné un nom de marque pour les commercialiser, c'est-à-dire les "branded generics". Alors que sur le plan réglementaire, la FDA les considère comme "generics", il semble que les enquêtes effectuées dans les commerces de détail ne les comprennent pas dans le décompte des prescriptions génériques qui ne concernent donc pas les prescriptions dans lesquelles le médecin a mentionné soit un laboratoire, soit la marque d'un produit "copie". Les statistiques distinguent dans les prescriptions de "copies" dites "multi source" c'est-à-dire fabriquées par plusieurs laboratoires différents, les "branded generic RXS" et les prescriptions de produits uniquement appelés par leur dénomination commune. Seules ces dernières sont considérées et comptées "generic".

Ainsi, en 1977, le nombre de prescriptions de produits dits "multi-source", c'est-à-dire produits dont le brevet est expiré et qui sont fabriqués par plusieurs laboratoires différents représentait 57 % du total des "prescriptions". Parmi ces produits "multi-source", 18,4 % étaient prescrits sous leur nom générique ou dénomination commune, les autres, 81,6 % avaient un nom de marque.

Sur la totalité des produits prescrits, ("multi-source" et produits protégés fabriqués par un seul laboratoire), la proportion des génériques sans nom de marque, uniquement prescrits sous leur dénomination commune était de 10,5 %. Les produits restants, soit 89,5 % étaient dits "branded".

Si l'on ventile les produits "brandet" en produits protégés et non protégés ("single source" et "multi-source") on a 48,0 % de produits protégés "single source" et 52 % de produits "multi-source"¹.

¹

Dans le seul Etat du Michigan, en 1978, 51,2 % du total des prescriptions concernaient des produits "multi-source", dont 19,1 % étaient rédigées sous forme "générique", en ne mentionnant que la dénomination commune.

VI.2.2. Mise sur le marché

En 1968, la FDA annonça la mise en oeuvre d'un visa réservé aux génériques : l'"Abbreviated New Drug Application" (ANDA), version allégée du NDA¹.

La demande ne comprend en effet ni les éléments de preuve de l'innocuité, ni ceux de la preuve de l'efficacité, elle est ainsi réduite et donc facilitée.

Le dossier d'ANDA comprend :

- la preuve de la reconnaissance de l'efficacité du produit copié par le comité DESI,
- l'histoire de la commercialisation du produit copié (éventuels accidents thérapeutiques par exemple),
- des rapports, études, publications diverses sur le produit copié et des comptes rendus d'expertises²,
- à ces conditions s'ajoutent celles imposées pour les produits pharmaceutiques en général.

VI.2.3. Délivrance par le pharmacien

La délivrance des produits génériques dépend à la fois du mode de rédaction de la prescription et de la réglementation qui permet ou non au pharmacien de choisir le type de produit à délivrer.

Le médecin peut ou non obliger le pharmacien à délivrer un produit d'une marque déterminée.

La substitution d'un produit générique au produit prescrit par le médecin est soumise à réglementation dans chaque Etat. Cette réglementation est née au début des années 1960 lorsque le "Conseil Pharmaceutique National", réunissant des laboratoires, lança une campagne nationale contre des copies introduites illégalement sur le marché. Cette campagne aboutit à l'adoption par la majorité des Etats des lois dites "anti-substitution" interdisant au pharmacien de délivrer tout autre produit que celui spécifiquement prescrit par le médecin.

Cette réglementation se heurta à des pressions fortes de certains groupes, notamment les groupes de consommateurs, et en 1971, l'Association Pharmaceutique Américaine (syndicat professionnel des pharmaciens) adopta une résolution selon laquelle les lois anti-substitution devaient être révoquées.

¹ *Il faut souligner ici que l'ANDA nécessaire pour la mise sur le marché des génériques ne concerne que les copies de produits apparus entre 1938 et 1962. Pour les copies des produits apparus après 1962, dont les brevets viennent d'expirer ou vont bientôt expirer, aucune réglementation particulière n'a été prévue. C'est le NDA complet qui est demandé, comme pour les produits nouveaux.*

² *Les études pré-cliniques et cliniques exigées pour le NDA complet ne sont pas nécessaires pour l'ANDA.*

C'est l'Etat du Kentucky qui, en 1972, fut le premier Etat à révoquer officiellement la loi. Puis, le gouvernement fédéral fixa un prix maximum de remboursement des produits pharmaceutiques par le Medicaid.¹

Ce fut en quelques sorte un encouragement officiel pour la révocation des lois anti-substitution. Et, petit à petit, Etat par Etat, les lois anti-substitution furent abandonnées.

En 1979, quarante et un Etats (plus le District of Columbia et Porto-Rico) avaient annulé les lois afin de permettre au pharmacien de substituer un produit générique au produit prescrit².

La possibilité de substitution posait la question du choix du produit à délivrer parmi des produits équivalents.

Bien que certains Etats, par exemple, l'Etat de New-York, disposent déjà de listes de produits équivalents sur le plan thérapeutique, la FDA a annoncé le 31 mai 1978 qu'elle préparait une liste de ce type qui serait disponible pour tous les Etats.

Etat de New-York

Dans l'Etat de New-York, où la substitution est autorisée depuis avril 1978, la réglementation adoptée pour les méthodes de prescription et la délivrance des produits est la suivante³:

- les formulaires de prescriptions doivent comporter à la fois les mentions "substitution autorisée" et "délivrer ce qui est prescrit". Le médecin signe au-dessus de l'une ou de l'autre formule et ainsi autorise ou non la substitution.

Il est précisé sur l'ordonnance : "la prescription sera exécutée avec un produit générique sauf si le médecin a signé la formule : "délivrer ce qui est prescrit" (voir graphique n° VI.1).

Si la substitution est autorisée, le pharmacien devra délivrer le produit moins cher que le produit prescrit contenant le même principe actif, ayant la même forme et la même présentation. Le nom du produit, la présentation délivrée, le nom du fabricant seront marqués sur l'emballage et dans un registre spécial.

Il faut remarquer que le produit "moins cher" peut ne pas être un produit générique. Lorsque le pharmacien n'a plus en stock aucun produit moins cher que le produit prescrit et équivalent, il ne peut pas, sauf urgence, en délivrer un autre.

Le malade n'a pas la possibilité de choisir lui-même d'acheter un produit de marque lorsque la substitution est autorisée par son médecin.

¹ Voir chapitre III

² En août 1979, les lois étaient annulées dans 46 Etats. L'Indiana et le Texas examinaient la possibilité de les révoquer, la Louisiane et Hawaï s'opposaient à la substitution. (*American Journal of Public Health*, may 1980, Vol. 70, n°5)

³ "Safe, effective and therapeutically equivalent prescription drugs" (revised april 1979) New-York State Department of Health - Office of Public Health. Cette liste comprend des produits "innovateurs" et des produits "copies" multi-source. Parmi les produits multi-source, figurent les "branded generic".

Graphique n° VI.1

FORMULAIRE DE PRESCRIPTION EN VIGUEUR DANS L'ETAT DE NEW-YORK

<i>John Jones, M.D.</i>	
123 Fourth Street (518) 123-4567	Somewhere, NY 12206 DEA #
Name _____	Age _____
Address _____	Date _____
Rx	
_____	_____
Dispense as Written	Substitution Permissible
This prescription will be filled generically unless physician signs on line stating "Dispense As Written".	

Source : "Safe, effective and therapeutically equivalent prescription drugs (révisée le 1er avril 1979) New-York State Department of Health.

La liste, révisable régulièrement, ne concerne que les médicaments prescrits, destinés à l'usage ambulatoire.

Les produits existant depuis 1938, jugés sûrs et efficaces, et équivalents entre eux selon les formes et les présentations, sont classés par ordre alphabétique des dénominations communes.

Sous chaque dénomination commune, on trouve :

- pour les produits "multisource" qui sont en majorité, d'abord les noms des laboratoires, par ordre alphabétique, fabriquant le produit uniquement appelé par la dénomination commune, puis, s'il y en a, les marques des produits "branded generic", par ordre alphabétique, avec indication des laboratoires qui les exploitent.

Parmi les "multisource" la liste peut ne mentionner que les "branded" ou que les laboratoires qui exploitent le produit sous la simple dénomination commune.

- ou bien le produit protégé ("single source") figure sous son nom de marque avec mention du laboratoire qui l'exploite.

La liste n'indique aucun prix. Elle est distribuée à l'intérieur de l'Etat de New-York, dans toutes les pharmacies, chez les médecins, les dentistes, tous les organismes dont l'activité concerne la santé, les associations de consommateurs et à toute personne intéressée.

VI.3. ASPECTS ECONOMIQUES

VI.3.1. Les producteurs

Il semble d'après les informations que nous avons pu obtenir que la révocation des lois anti-substitution par une majorité d'Etats, le nombre important de brevets qui arrivent à expiration et la volonté des gouvernants de maîtriser les coûts de la pharmacie aient incité beaucoup de laboratoires à envisager la production et l'exploitation de produits génériques.

L'exploitation des produits génériques, selon la "Pharmaceutical Manufacturers Association" (PMA) est à la fois le fait de laboratoires qui se sont spécialisés dans les produits génériques et de laboratoires ayant des unités de recherche importantes qui mettent également sur le marché des produits nouveaux brevetés. Ils peuvent exploiter les génériques soit sous le nom générique, soit sous un nouveau nom de marque ("Branded generic").

Les laboratoires fabriquant les génériques

Des indications sur les laboratoires qui fabriquent et exploitent les génériques figurent, par exemple, dans la liste des produits équivalents de l'Etat de New-York¹.

Si l'on examine les noms des laboratoires indiqués, il semble qu'on puisse les classer dans trois catégories :

- les laboratoires qui n'apparaissent que pour les produits "copies" figurant sous la dénomination commune. On peut citer par exemple les laboratoires "Premo", "Marshall", "Federal Pharmacal", "Barr", "Bolar", "Generic Pharm" etc...
- les laboratoires dont les noms figurent à la fois pour les produits "copies" sans marque et pour les produits copies dits "branded generic" : "Cord", "Lemmon", "National Pharm", "Rachelle", "Vitarine", "Zenith".
- enfin, les laboratoires bien connus au plan international pour les produits de marque, qui font aussi des produits génériques. C'est le cas par exemple pour les laboratoires "Lilly", "Abbott", "Lederle", "Pfizer", "Squibb", "Roche" et "Upjohn". Quelquefois, trois ou quatre d'entre eux fabriquent des produits génériques équivalents : par exemple, la bacitracine (Lilly, Pfizer et Upjohn).

On peut de plus remarquer qu'un même laboratoire peut exploiter un produit à la fois sous le nom générique et sous un nom de marque. C'est le cas, par exemple pour les laboratoires "Lilly" avec la Méthadone et la "Dolophine".

¹ *Safe, effective and therapeutically equivalent prescription drugs - State of New-York (op-cit). Il faut ici rappeler que cette liste ne comprend que les seuls produits jugés équivalents entre eux et qu'elle ne concerne que l'Etat de New-York. Il peut donc exister d'autres produits fabriqués par d'autres laboratoires.*

VI.3.2. La consommation

Les informations concernant le nombre de prescriptions génériques, leur catégorie thérapeutique et leur prix moyen proviennent d'enquêtes professionnelles effectuées dans les commerces de détail¹.

Nous avons fait une estimation du niveau de dépenses de prescriptions génériques en utilisant les données sur le nombre de prescriptions et le prix moyen des prescriptions.

VI.3.2.1. NOMBRE DE PRESCRIPTIONS

Les prescriptions génériques ("generic Rx's") sont définies dans les enquêtes professionnelles comme une prescription rédigée par le médecin sous forme générique, en mentionnant seulement la dénomination commune.

Période 1974-1979

Sur la période 1974-1979 pour laquelle les données concernant l'ensemble des prescriptions sont disponibles, on constate une diminution du nombre total de prescriptions délivrées par les détaillants au rythme annuel moyen de 1,9 %, alors que les prescriptions rédigées sous forme générique ont augmenté pendant la même période de 3,5 % par an en moyenne. Les prescriptions portant un nom de marque ont diminué, elles, de 2,5 % en moyenne par an.

En 1979, l'ensemble des prescriptions génériques constituait 12,1 % du nombre total de prescriptions (contre 9,2 % en 1974). L'accroissement du nombre des prescriptions génériques s'est traduit par une augmentation de leur poids dans l'ensemble des prescriptions (voir tableau n° VI.1).

Période 1966-1979

L'observation de l'évolution du nombre de prescriptions génériques sur une période plus longue, 1966-1979, n'est possible que pour les prescriptions génériques nouvelles ("New generic Rx's") (voir tableau n° VI.2).

Sur cette période, le rythme d'augmentation annuelle des prescriptions génériques nouvelles, + 10,0 %, a été près de 4 fois plus rapide que celui des prescriptions nouvelles de marque.

¹ *National Prescription Audit.*

Tableau n° VI.1

ENSEMBLE DES PRESCRIPTIONS NOUVELLES ET RENOUVELEES
VENTILATION ENTRE PRESCRIPTIONS GENERIQUES ET DE MARQUE
ETATS-UNIS

Années	Ensemble des prescriptions génériques (nouvelles et renouvelées)		Ensemble des prescriptions de marque (nouvelles et renouvelées)		Ensemble des prescriptions génériques et de marque (nouvelles et renouvelées)**	
	Nombre 10 ⁶	Structure %	Nombre 10 ⁶	Structure %	Nombre 10 ⁶	Total
1974	139	9,2	1 366	90,8	1 505	100
1975	143	9,6	1 347	90,4	1 490	100
1976	147	10,1	1 314	89,9	1 461	100
1977	149	10,5	1 264	89,5	1 413	100
1978	162	11,6	1 235	88,4	1 397	100
1979	165	12,1	1 201	87,9	1 366	100
Taux d'accroissement annuels moyens en %						
1974-1975	+ 2,9		- 1,4		- 1,0	
1975-1976	+ 2,8		- 2,5		- 2,0	
1976-1977	+ 1,4		- 3,8		- 3,3	
1977-1978	+ 8,7		- 2,3		- 1,1	
1978-1979	+ 1,9		- 2,8		- 2,2	
1974-1979	+ 3,5		- 2,5		- 1,9	

Source : Pharmacy Times. Avril 1980

* Ce total ne comprend pas les préparations magistrales

Tableau n° VI.2

NOMBRE DE PRESCRIPTIONS NOUVELLES GENERIQUES ET DE MARQUE 1966-1979
PART DES PRESCRIPTIONS GENERIQUES ET DE MARQUE DANS LES PRESCRIPTIONS NOUVELLES
ETATS-UNIS

Années	PRESCRIPTIONS NOUVELLES					
	Prescriptions génériques		Prescriptions de marque		Total *	
	Nombre 10 ⁶	Structure %	Nombre 10 ⁶	Structure %	Nombre 10 ⁶	Total
1966	30	6,3	446	93,7	476	100
1967	35	7,1	457	92,9	492	100
1968	43	8,1	491	91,9	534	100
1969	48	8,5	514	91,5	562	100
1970	54	9,0	549	91,0	603	100
1971	59	9,1	587	90,9	646	100
1972	67	9,6	620	90,4	687	100
1973	76	10,5	645	89,5	721	100
1974	79	10,7	662	89,3	741	100
1975	83	11,2	659	88,8	742	100
1976	87	11,6	654	88,4	741	100
1977	91	12,5	636	87,5	727	100
1978	102	13,7	642	86,3	744	100
1979	103	14,1	630	85,9	733	100
Taux d'accroissement annuels moyens en %						
1966-1970	+ 15,8		+ 5,3		+ 6,1	
1970-1974	+ 10,0		+ 4,8		+ 5,3	
1974-1979	+ 5,5		- 1,0		- 0,2	
1966-1979	+ 10,0		+ 2,7		+ 3,4	

Source : Pharmacy Times. Avril 1980

* Ne comprend pas les préparations magistrales

Tableau n° VI.3

NOMBRE DE PRESCRIPTIONS GENERIQUES NOUVELLES
 PARMi LES 50 ET 200 PREMIERS PRODUITS PRESCRITS
 ETATS-UNIS
 1966 - 1979

Années	Dans les 50 premiers produits*	Dans les 200 premiers produits*
1966	3	13
1967	4	15
1968	5	18
1969	5	16
1970	6	16
1971	7	15
1972	5	16
1973	6	15
1974	5	15
1975	6	15
1976	7	15
1977	7	18
1978	7	17
1979	8	18

Source : Pharmacy Times. Avril 1980

* : concerne les prescriptions nouvelles. En 1979, les 200 premiers produits représentaient près de 70 % de l'ensemble des prescriptions (nouvelles et renouvelées).

La comparaison des accroissements annuels moyens au cours de trois sous-périodes fournit les indications suivantes :

- entre, respectivement 1966-1970, et 1970-1974, les prescriptions génériques nouvelles se sont accrues beaucoup plus vite que les prescriptions nouvelles de marque : + 15,8 % par an contre + 5,3 % entre 1966 et 1970, et + 10 % par an pour les génériques et + 4,8 % par an pour les prescriptions de marque entre 1970 et 1974.
- entre 1974 et 1979, alors que les prescriptions nouvelles de marque et l'ensemble des prescriptions nouvelles diminuaient au rythme respectivement de -1,0 % et -0,2 % par an, les prescriptions génériques nouvelles continuaient de s'accroître de + 5,5 % par an.

Les prescriptions génériques qui représentaient 6,3 % des prescriptions nouvelles en 1966 en constituent en 1979 14,1 %. Elles ont augmenté à la fois en nombre et en pourcentage du total des prescriptions.

VI.3.2.2. TYPES DE PRODUITS GÉNÉRIQUES PRESCRITS

On dispose dans les statistiques tirées des enquêtes effectuées dans les commerces de détail, d'une liste des 200 premiers produits délivrés sur prescription ("top 200 drugs")¹.

Entre 1966 et 1979, c'est parmi les cinquante premiers produits que l'on trouve le plus de génériques²: 3 en 1966 et 8 en 1979. Sur le total des 200 produits, le nombre des génériques est passé de 13 à 18 (soit 6,5 % à 9,0 % de ce total). (voir tableau n° VI.3).

¹ *Pharmacy Times*. Avril 1980.

² *Les produits génériques sont comptés sur les prescriptions nouvelles.*

Tableau n° VI.4

POIDS DES 20 PREMIERS PRODUITS GENERIQUES
DANS LES PRESCRIPTIONS GENERIQUES
ET DANS L'ENSEMBLE DES PRESCRIPTIONS (MARQUE ET GENERIQUES)
ETATS-UNIS
1979

(%)

Produits	Part des prescriptions du produit dans le total des prescriptions génériques	Part des prescriptions du produit dans le total des prescriptions de marque et génériques
1. Ampicilline	13,1	1,6
2. Tétracycline	9,7	1,2
3. Pénicilline VK	7,4	0,9
4. Erythromycine systé- mique	6,6	0,8
5. Prednisone	4,6	0,5
6. Amoxicilline	4,3	0,6
7. Phénobarbital	4,0	0,5
8. Hydrochlorothiazide ..	3,8	0,5
9. Thyroïde	3,4	0,4
10. Digoxine	3,3	0,4
11. Meprobamate	2,4	0,3
12. Nitroglycérine.....	1,9	0,2
13. Potassium chloride	1,5	0,2
14. Insuline NPH	1,4	0,2
15. Aminophylline	1,2	0,1
16. Pénicilline G.	1,1	0,1
17. Ferrous sulfate	0,9	0,1
18. Erythromycine base	0,8	0,1
19. Hydrocortisone	0,8	0,1
20. Parégorique	0,6	0,1
Total 20 produits	72,8	8,9

Source : Pharmacy Times. Avril 1980.

(concerne l'ensemble des prescriptions nouvelles et renouvelées)

Types de médicaments

En 1979, parmi les 8 produits génériques figurant dans les 50 premiers produits prescrits, 5 étaient des antibiotiques ; l'un d'entre eux, la tétracycline systémique, figure parmi les 50 premiers depuis 1966.

Etude des 20 premiers produits génériques en 1979 :

Le tableau n° VI.4 indique la part que les 20 premiers produits génériques représentent dans l'ensemble des prescriptions génériques et dans l'ensemble des prescriptions (marque et génériques), et leur nature.

- on constate d'une part que les 20 premiers produits génériques représentent 72,8 % du total des prescriptions génériques et 8,9 % de l'ensemble des prescriptions (marque et génériques) ;
- et d'autre part que 5 antibiotiques figurent dans les 6 premiers. L'un d'entre eux se dégage nettement, l'ampicilline, qui constitue 13,1 % des prescriptions génériques et 1,6 % de l'ensemble des prescriptions.

VI.3.2.3. PRIX MOYEN DES PRESCRIPTIONS GENERIQUES

Pour les 200 premiers produits, le prix moyen d'une prescription générique en 1979 s'établit à 5,03 \$ contre 7,35 \$ pour une prescription de marque, soit 32 % de moins¹.

On doit noter que cette différence peut résulter à la fois de l'écart de prix entre des produits de mêmes indications thérapeutiques, et de la différence de structure, à l'intérieur d'une même catégorie thérapeutique, entre les produits de marque et les produits génériques.

Si l'on considère l'évolution des prix respectifs des prescriptions de marque et des prescriptions génériques entre 1974 et 1979, on constate une augmentation du prix des prescriptions de marque au rythme moyen de 8,9 % par an, donc plus rapide que celle du prix des prescriptions génériques : + 6,0 % (voir tableau n° VI.5.).

Ici encore, ce résultat peut être dû à une moindre augmentation des prix pour chaque produit générique ou à des modifications de structure à l'intérieur des classes thérapeutiques entre produits génériques et produits de marque.

¹ *Pharmacy Times*. Avril 1980.

Tableau n° VI.5

PRIX MOYEN DES PRESCRIPTIONS
 PRESCRIPTIONS GÉNÉRIQUES, PRESCRIPTIONS DE MARQUE ET ENSEMBLE
 ETATS-UNIS
 1974 - 1979
 Valeurs et indices (base 100 en 1974)

Années	Prescriptions génériques		Prescriptions de marque		Ensemble des prescriptions	
	\$/	Indices	\$/	Indices	\$/	Indices
1974	3,75	100,0	4,81	100,0	4,70	100,0
1975	4,10	109,3	5,34	111,0	5,20	110,6
1976	4,35	116,0	5,76	119,8	5,60	119,2
1977	4,54	121,1	6,18	128,5	5,98	127,2
1978	4,81	128,3	6,69	139,1	6,44	137,0
1979	5,03	134,1	7,35	152,8	7,03	149,6
Taux d'accroissement annuels moyens %						
1974-1979	+ 6,0		+ 8,9		+ 8,4	

Source : Pharmacy Times.

VI.3.2.4. DEPENSES POUR LES PRESCRIPTIONS GENERIQUES 1974-1979

On peut estimer les dépenses effectuées pour les prescriptions génériques et donc la part du marché qu'elles représentent sur la période 1974-1979 en utilisant les données indiquées précédemment sur le nombre de prescriptions et sur le prix moyen (voir tableau n° VI.6).

Tableau n° VI.6

STRUCTURE DES DEPENSES POUR L'ENSEMBLE DES PRESCRIPTIONS
(NOUVELLES ET RENOUVELEES)
1974 - 1979

Années	Dépenses pour l'ensemble des prescriptions nouvelles et renouvelées		
	Part des dépenses pour les prescriptions génériques	Part des dépenses pour les prescriptions de marque	Ensemble des prescriptions
1974	7,3	92,7	100,0
1975	7,6	92,4	100,0
1976	7,8	92,2	100,0
1977	8,0	92,0	100,0
1978	8,6	91,4	100,0
1979	8,6	91,4	100,0

Estimation à partir des données de "Pharmacy Times" sur le nombre de prescriptions et leur prix moyen (les préparations magistrales sont exclues)

On constate que la part des dépenses pour les prescriptions génériques dans l'ensemble des dépenses pour toutes les prescriptions est passée de 7,3 % en 1974 à 8,6 % en 1979. Leur poids dans les dépenses est donc plus faible que dans le nombre de prescriptions où il passait, dans la même période de 9,2 % à 12,1 %. La progression de leur part dans les dépenses est moins rapide que dans le nombre de prescriptions.

VI.3.2.5. LES PRODUITS GÉNÉRIQUES DANS LES PROGRAMMES D'ASSURANCES

Programmes Medicaid dans le secteur ambulatoire

Les programmes Medicaid ont particulièrement encouragé la substitution des produits génériques aux produits prescrits grâce à l'établissement du "Maximum Allowable Cost" (MAC)¹.

Secteur hospitalier

Dans le secteur hospitalier, le développement de la pratique des listes ("formulaires") de produits à prescrire en priorité a contribué à la dispensation des produits génériques. Ces listes comprennent un nombre important de produits génériques et les médecins hospitaliers sont encouragés à les prescrire.

Le développement de l'utilisation des produits génériques à l'hôpital a, de plus, été favorisé par les politiques d'achats des différentes administrations publiques pour les hôpitaux qui dépendent de leurs programmes d'assurances : par exemple le Ministère de la Défense pour les établissements agréés par le programme "Veterans Administration"².

¹ Voir chapitre III et annexe B'

² Voir chapitre I et annexe B'

C O N C L U S I O N S

CONCLUSIONS

Dans ce rapport, nous avons comparé la variété d'indicateurs décrivant le secteur de la pharmacie.

L'interprétation de cette comparaison doit tenir compte des caractéristiques économiques, démographiques et médicales propres aux deux pays. Rappelons en particulier, que le niveau économique mesuré par le P.I.B. par personne, est plus élevé aux U.S.A., que les américains dépensent plus pour leur santé que les français, que le financement des soins médicaux relève, dans une plus forte proportion, de l'initiative privée aux U.S.A.

L'étude de la période récente confirme les conclusions tirées de l'analyse des données antérieures à 1975.

Dans ce cadre, trois résultats importants ressortent :

La dépense pharmaceutique par personne est plus élevée en France qu'aux Etats-Unis. Les Prix sont plus forts aux Etats-Unis. Les quantités consommées par personne sont plus importantes en France.

Si l'exposé de ces résultats est sans nuances, par contre leur interprétation doit en comporter.

Ainsi, la dépense par personne n'est plus élevée en France que depuis 1972 seulement. Depuis, l'écart entre les deux pays a tendance à s'accroître avec le temps. Bien que le cours du dollar soit devenu inférieur à 5 francs en 1972, les changements dans les taux de change ne peuvent expliquer qu'en partie l'augmentation plus rapide de la dépense en France. En effet, si l'on supprime le biais introduit par le taux de change, en comparant l'évolution de la valeur relative de la dépense pharmaceutique dans les deux pays, on constate que la progression a été plus rapide en France.

L'évolution de la dépense, dans chacun des pays, résulte de celle des prix et de celle des consommations.

En ce qui concerne les prix, ils sont deux fois plus élevés aux Etats Unis. Entre 1969 et 1978, leur évolution, relativement à l'indice général des prix, a été marquée par une baisse dans les deux pays, plus accentuée toutefois en France. Le niveau et l'évolution des prix en France n'expliquent donc pas l'augmentation plus rapide de la dépense par rapport à celle des Etats-Unis.

Restent donc les consommations : leur progression explique l'accroissement plus rapide des dépenses en France. En effet, la croissance a été plus rapide en France pour le volume et les quantités. Aux U.S.A., le nombre de "prescriptions" a même diminué depuis 1974.

En niveau, la consommation pharmaceutique en France est 2,5 fois supérieure à la consommation américaine. Toutefois, ce résultat est global et devrait être nuancé par une étude plus fine concernant les classes thérapeutiques. Pour certaines d'entre elles, nous obtiendrions sans doute des résultats divergents.

Les différences de consommation peuvent être reliées à deux facteurs : le financement et l'organisation des soins de santé.

Ainsi, aux Etats Unis, alors que les dépenses de pharmacie ambulatoire sont peu couvertes par les programmes d'assurances, puisque les produits prescrits sont financés à 77,5 % directement par les malades, contre 18,2 % en France, les soins hospitaliers sont bien couverts. On peut voir là une incitation à substituer les soins hospitaliers aux soins ambulatoires.

Ce type d'influence se retrouve sur les structures de la consommation pharmaceutique aux U.S.A. où les parts respectives de la pharmacie sans ordonnance et de la pharmacie hospitalière sont beaucoup plus importantes qu'en France.

Un autre facteur explicatif, non indépendant du mode de financement, est l'organisation des soins. Aux U.S.A., les visites au domicile du malade n'existent pratiquement plus, et elles sont remplacées par des consultations ou par des hospitalisations de courte durée.

Les médecins américains prescrivent moins souvent, et moins de produits différents que leurs collègues français. Il est vraisemblable que le système de financement en France représente une incitation à se faire prescrire par les médecins des produits que l'on pourrait acheter sans ordonnance, afin d'obtenir un remboursement.

L'étude comparative a montré qu'aux U.S.A. une acquisition moyenne correspondait à 1,02 conditionnement moyen français, il semble donc que la méthode de vente à la mesure et la vente en emballages préconditionnés sont très voisines. Enfin, la structure de la dépense par classes thérapeutiques est légèrement différente dans les deux pays. En effet, si les cinq premières classes thérapeutiques sont les mêmes, leur ordre est un peu différent.

Une conclusion, déjà trouvée dans d'autres études comparatives, régionales ou internationales, est que les différences entre deux pays s'observent surtout sur les niveaux (consommation, prix, structures) mais que la dynamique des soins médicaux obéit à des lois très voisines, quelle que soit l'unité géographique étudiée.

Dans le cas de la pharmacie, on notera que la part dans les dépenses de soins médicaux diminue, qu'elle fait de plus en plus l'objet de prescriptions et qu'elle augmente plus rapidement pour les malades hospitalisés que pour les malades ambulatoires.

On ne saurait toutefois tirer de conclusions sur les niveaux de consommation pharmaceutique dans les pays concernés sans tenir compte de nombreux facteurs, par exemple, l'état de santé des populations, ou les possibilités de substitution entre postes de soins.

A N N E X E S

- ANNEXE A -

DICTIONNAIRE

Nous avons indiqué dans cette annexe les définitions des termes et expressions utilisés ainsi qu'un certain nombre de précisions relatives à la réglementation des médicaments.

A.1. ETATS-UNIS

A.1.1. "Brand-name"

Le "Brand-name" ou nom commercial est le nom de marque que le fabricant donne au produit pour le commercialiser. Le nom de marque est protégé par un dépôt qui peut être renouvelé indéfiniment et qui le protège contre la concurrence déloyale. Les produits portant un nom de marque peuvent être des produits éthiques ou des produits grand public.

A.1.2. "Bulk"

Ce terme recouvre tous les produits pharmaceutiques éthiques en vrac, c'est-à-dire tous ceux qui n'ont pas de conditionnement particulier. Ces produits seront soit utilisés comme matière première par une entreprise secondaire, soit vendus à une autre entreprise qui les conditionnera, ou bien encore introduits dans la composition d'une préparation magistrale.

A.1.3. "Compound products" ou préparations magistrales

Il s'agit de préparations effectuées par le pharmacien à partir de produits éthiques en vrac (bulk). Elles représentent, en 1978, 0,9 % du total des prescriptions.

A.1.4. "Dosage form"

Ce terme définit les différentes formes dans lesquelles un produit pharmaceutique éthique ou grand public peut se présenter (ampoules, comprimés, suppositoires, etc...) et implique l'idée que ce produit est prêt à être vendu, c'est-à-dire fini et conditionné.

A.1.5. "Drug Efficacy Studies Implementation" (DESI)

Le "Drug Efficacy Studies Implementation" ou DESI est un comité mis en place par la Food and Drug Administration à la suite de l'amendement de 1962 modifiant les conditions d'obtention du visa ou "New Drug Application" en vigueur depuis 1938. Le comité DESI révisa les produits ayant obtenu le NDA et mis sur le marché avant 1962.

Ils furent classés selon quatre critères :

- efficaces
- probablement efficaces
- "possibilité" d'efficacité
- inefficaces

Les produits jugés efficaces firent l'objet de monographies publiées au "Federal Register" (Journal Officiel).

A.1.6. "Ethical Pharmaceuticals" : produits éthiques ou spécialités médicales

Il s'agit des produits pharmaceutiques éthiques ou spécialités médicales dont la publicité n'est faite qu'auprès des professions médicales.

Parmi eux, figurent à la fois des produits dont l'acquisition nécessite obligatoirement une ordonnance (ils sont appelés "prescription legend"), et d'autres pour lesquels une prescription n'est pas obligatoire et qui peuvent donc être achetés soit sur prescription, soit librement (ils sont appelés "ethical over the counter").

A.1.7. "Generics" ou produits génériques

Les produits génériques sont des copies de produits qui ne sont pas ou plus protégés par un brevet, c'est-à-dire après l'expiration d'une période de 17 ans. Un fabricant peut alors exploiter le produit sous son nom générique ou dénomination commune.

Néanmoins le produit générique correspond actuellement aux Etats-Unis à un type bien déterminé de produits :

- c'est un produit copie ("derivated ou related ") d'un produit original (dit "pionnier" ou "innovateur"). Le produit original doit avoir reçu un visa ou "New Drug Application" et avoir été mis sur le marché entre 1938 et 1962.

- le produit de référence, original doit avoir été reconnu efficace par la commission "Drug Efficacy Studies Implementation"¹ mise en place après 1962, et donc figurer parmi les monographies publiées au "Federal Register" (Journal Officiel). Pour pouvoir soumettre une demande de visa, tout produit copie doit obligatoirement respecter toutes les normes de la monographie.
- le produit générique doit être fabriqué par un laboratoire régulièrement immatriculé à la FDA, respectant la réglementation dite "GMP" ou "Good Manufacturing Practices", et contrôlé périodiquement.
- il doit enfin être déclaré recevable pour le visa : l'"Abbreviated New Drug Application" (ANDA).

On doit noter que la notion de produit générique aux Etats-Unis a dépassé le strict cadre juridique de produit dont le brevet est expiré. Ainsi, les enquêtes professionnelles et donc les statistiques de ventes désignent sous le nom de "generics" les prescriptions rédigées sous forme générique, en mentionnant seulement la dénomination commune du produit.

A côté des produits génériques figurent des produits connus sous le nom de "brand-name generics" ou "branded generics". Il s'agit de produits dont les brevets sont expirés et qui sont fabriqués sous de nouveaux noms de marque².

A.1.8. Indices de prix des produits pharmaceutiques

a) *Indice du prix moyen de la "prescription"*

L'indice de prix moyen de la "prescription"³ est calculé annuellement à partir des données d'enquêtes professionnelles en rapportant les dépenses pour les prescriptions délivrées dans les commerces de détail au nombre de prescriptions délivrées.

Cet indice existe pour les prescriptions de marque ("brand Rx"), pour les prescriptions génériques ("generic Rx") et pour l'ensemble.

b) *Indices de prix officiels*

Le "Bureau of Labor Statistics" élabore des indices de prix pour les "prescriptions" et pour les produits "over the counter".

Nous avons construit un indice de prix de l'ensemble des produits en le pondérant selon les parts qu'occupent respectivement les "prescriptions" et les produits "over the counter" dans l'ensemble des dépenses.

¹ Voir définition

² Il semble que l'ambiguïté de cette catégorie donne lieu à toutes sortes de discussions et d'hésitations quant à son rattachement aux catégories "branded" ou "generic".

³ National Prescription Audit. Voir plus loin la définition de la "prescription" aux Etats-Unis.

A.1.9. Medicaid

Le système de Sécurité Sociale Medicaid¹ assure la protection sociale et la couverture des soins des personnes à faibles revenus. En 1978, Medicaid a versé des prestations à 23 millions de personnes².

Le financement du programme de chaque état est partagé entre le gouvernement fédéral (dont la part est d'environ 60 %) et l'état.

A.1.10. Medicare

Le système de Sécurité Sociale Medicare³ assure la protection sociale et la couverture des soins des personnes âgées de plus de 65 ans, ainsi que des travailleurs handicapés et de leurs familles et des personnes atteintes de maladies rénales nécessitant des séances d'hémodialyse. Les personnes âgées constituent 90 % des bénéficiaires.

En 1978, Medicare a versé des prestations à 16 millions de personnes. 73 % de ces prestations vont aux soins hospitaliers, 22 % aux soins médicaux et seulement 5 % à la pharmacie et aux soins d'auxiliaires⁴.

Le financement du programme Medicare est assuré uniquement par le gouvernement fédéral.

A.1.11. New Drug Application (NDA)

Le "New Drug Application" ou autorisation de mise sur le marché a été institué aux Etats-Unis en 1938 par le Food Drug and Cosmetic Act. Pour l'attribuer la FDA exige du produit pureté et innocuité.

L'amendement KEFAUVER de 1962 a modifié la réglementation et ajouté à ces deux conditions l'exigence de l'efficacité.

¹ Le programme Medicaid a été institué en 1966.

² Health Care Financing Review, volume 1, n° 1, été 1979. HCFA-USDHEW.

³ Medicare, comme Medicaid, a été créé en 1966.

⁴ Health Care Financing Review (op.cit.).

A.1.12. Nursing-homes

Les nursing-homes sont des établissements de long séjour qui hébergent des malades convalescents et des personnes âgées qui y reçoivent essentiellement des soins infirmiers. La majorité (76 % environ) de ces établissements comportent moins de cent lits.

A.1.13. "Over the counter products" ou produits pharmaceutiques non prescrits

Ces produits (appelés en abrégé "OTC products") sont achetés sans prescription.

Parmi eux, on peut trouver à la fois des produits éthiques dont l'acquisition ne nécessite pas obligatoirement une prescription et des produits grand public. Les "OTC products" comprennent par exemple des vitamines, laxatifs, certains antalgiques et anti-tussifs, etc...

A.1.14. "Prescription" et "Prescription Drugs"

Le mot "prescription" (en abrégé "Rx") n'a pas le même sens aux Etats-Unis que le mot "ordonnance" en France. En effet, le médecin américain délivre une "prescription" par produit ordonné. Chacune contient le nom du médicament, l'importance de la dose et la durée du traitement.

On peut donc considérer que ce qui correspond de la façon la plus proche possible à la "prescription" américaine est la "ligne d'ordonnance" du médecin français.

De plus, les statistiques américaines distinguent les "new prescriptions" (ou "new Rx ") qui sont des produits achetés pour la première fois et les "refill prescriptions" (ou "refill Rx ") qui correspondent à des renouvellements.

Les "prescriptions drugs" sont les produits pharmaceutiques vendus sur prescription médicale. Ce sont généralement des produits éthiques qui peuvent être prescrits et achetés soit sous un nom de marque, soit sous leur dénomination commune ("generics"). Ce peut être également des préparations magistrales ("compound products"). Les "prescription legend" sont les produits éthiques qui doivent obligatoirement être délivrés sur prescription.

A.1.15. "Proprietary drugs"

Les "proprietary drugs" ou "proprietaryes" sont des produits "grand public". Ils font l'objet d'une publicité auprès du public et sont en vente libre.

A.1.16. "Sundries" produits divers et petit matériel

Cette catégorie comprend aussi bien des produits diététiques, des produits d'hygiène, des produits pour bébé que du petit matériel (pansements, compresses, bandes, seringues, etc...).

Ils font l'objet d'une publicité auprès du public et sont vendus sans prescription.

A.2. FRANCE

A.2.1. Acquisition

L'acquisition, notion qui se rapproche le plus de la "prescription" américaine, se définit comme l'achat d'un produit dans une forme et une présentation déterminées, un jour donné, pour une même personne, dans une même officine, quel que soit le nombre d'unités de vente acquises. Mais la quantité de produits par acquisition en France n'est pas la même que celle contenue dans une "prescription" aux États-Unis.

A.2.2. Autorisation de Mise sur le Marché

Aucune spécialité ne peut être donnée ou vendue si elle n'a reçu, au préalable, une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) délivrée par le Ministère de la Santé.

La demande d'AMM est adressée par le fabricant au Ministère de la Santé, accompagnée d'un dossier important qui comprend, outre les coordonnées du produit, les indications proposées, les contre-indications et effets secondaires, la description des techniques de contrôle et les comptes-rendus des expertises analytiques, pharmacologiques, toxicologiques et cliniques.

Une fois le dossier complet présenté, le Ministre de la Santé dispose d'un délai maximum de sept mois pour se prononcer. Il a la faculté de demander toutes les informations complémentaires qu'il juge nécessaires. Les décisions sont prises après avis de la commission d'autorisation des médicaments. L'AMM est délivrée pour cinq ans et renouvelable par période quinquennale.

A.2.3. Conditionnement

Le conditionnement est l'emballage dans lequel se présente le produit pour une forme et une présentation déterminées. Le conditionnement détermine en France ce qu'est l'unité de vente.

Sur le conditionnement, figure un certain nombre de mentions : coordonnées du produit, du laboratoire, quantité de produit contenu dans la boîte, indications, contre-indications, posologie, numéro d'AMM, date de péremption, cadre rouge (simple ou double), ou vert si le produit est inscrit à un des tableaux A, B ou C.¹

¹ *Tableau A : produits toxiques*
Tableau B : produits stupéfiants
Tableau C : produits dangereux.

A.2.4. Indices de prix

a) Indices de prix moyen

Les indices de prix moyen sont élaborés par les statistiques professionnelles pour les spécialités médicales, pour les produits grand public et pour l'ensemble des produits.

Ils sont établis en rapportant les dépenses pour les spécialités et les dépenses pour les produits grand public au nombre de conditionnements vendus dans la catégorie correspondante.

L'indice du prix moyen de l'ensemble des produits est établi en appliquant aux indices précédents des pondérations égales à la part que représentent respectivement les spécialités et les produits grand public dans l'ensemble des dépenses.

b) Indices de prix officiels

L'INSEE élabore chaque année des indices de prix des spécialités pharmaceutiques choisies parmi celles qui donnent lieu aux dépenses les plus importantes. C'est le prix à l'officine qui est retenu. Les remboursements de Sécurité Sociale ne sont pas déduits. Depuis 1978, l'échantillon se compose de 664 produits dont des produits non remboursables (grand public) et des produits remboursables à 90 %, 70 % et 40 %.

A.2.5. Médicaments

L'article L 511 du Code de la Santé Publique définit le médicament comme "toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques. Sont notamment des médicaments les produits hygiéniques contenant des substances vénéneuses et les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas par elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.

Les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire ne sont pas considérés comme des médicaments.

A.2.6. Ordonnance - produits prescrits et produits non prescrits

Les produits prescrits sont les produits délivrés sur ordonnance¹. Il peut s'agir de produits pour lesquels l'ordonnance est obligatoire c'est-à-dire les produits inscrits aux tableaux A, B ou C, ou de produits en vente libre.

L'ordonnance (jointe à la feuille de maladie) est indispensable pour obtenir le remboursement des produits achetés.

Sur l'ordonnance, le prescripteur peut indiquer un certain nombre de produits différents et remplit alors une ligne d'ordonnance pour chacun de ces produits.

La ligne d'ordonnance comporte à l'usage du malade et du pharmacien :

- la dose journalière prescrite, exprimée en nombre d'unités élémentaires (comprimés, gélules, suppositoires, etc...) ;
- la durée du traitement.

Les produits non prescrits sont des produits délivrés sans ordonnance. Ce sont les produits qui ne sont pas inscrits aux tableaux A, B, ou C. Il peut s'agir de produits éthiques ou de produits grand public.

Leur achat ne peut donner lieu à aucun remboursement.

A.2.7. Prix des médicaments (règlementation)

La règlementation du prix diffère selon que les médicaments sont remboursables ou non par la Sécurité sociale.²

a) Médicaments remboursables

Les modalités de détermination du prix des médicaments remboursables sont différentes suivant que le médicament dont l'utilisation est demandée, est ou non comparable, sur le plan thérapeutique, à certains produits déjà remboursables.

Dans le premier cas, le prix est fixé par une commission en comparaison avec le prix du produit de référence.

¹ *Ont le droit de prescrire : les médecins et, pour certains produits : les dentistes et les sages-femmes.*

² *Voir chapitre III.*

Pour les produits nouveaux, le prix est fixé par analyse de leur coût de production : c'est le système de la "grille de prix". La commission calcule d'abord le prix de revient industriel (PRI), puis ajoute, en pourcentage de ce PRI, les frais généraux et les frais de recherche de l'entreprise, la rémunération des fonds propres et une marge bénéficiaire.

De plus un contrôle des prix s'exerce sur les médicaments remboursés.

b) Médicaments non remboursables

Les prix des produits délivrés uniquement sur ordonnance, mais non remboursables par la Sécurité Sociale sont soumis au régime du dépôt de prix.

Les prix des autres produits non remboursés sont libres.

A.2.8. Publicité

Aucune publicité pour un médicament ne peut être faite sans avoir reçu préalablement un visa de publicité délivré par le Ministre de la Santé après avis d'une commission de contrôle.

Cette commission, en examinant les documents publicitaires, veille à ce que l'information qu'ils contiennent soit véridique, complète et en conformité avec la réglementation.

Sont dispensés du visa les textes d'information destinés au corps médical et ceux figurant sur les conditionnements.

Ces textes dispensés de visa sont obligatoirement déposés au Ministère de la Santé où leur conformité à la réglementation est vérifiée.

A.2.9. Remboursement par la Sécurité Sociale

Les régimes de Sécurité Sociale prennent en charge une partie des dépenses pharmaceutiques prescrites par les médecins, les dentistes ou les sages-femmes.

Dans le cas où le traitement correspond à une des 25 maladies "longues et coûteuses" qui ouvrent droit à exonération, dans le cas de la Maternité et des Accidents du Travail, la dépense est totalement prise en charge par la Sécurité Sociale.

Dans les autres cas, il reste à la charge du consommateur, un "ticket modérateur" qui représente :

- 30 % pour la plupart des produits,
- 60 % pour les médicaments destinés au traitement des troubles sans caractère de gravité (par exemple les fortifiants, les laxatifs).

L'admission des médicaments au remboursement par la Sécurité Sociale est prononcée par arrêté du Ministre de la Santé sur proposition d'une commission qui comprend les administrations intéressées, des personnalités nommées sur proposition des Caisses d'Assurance Maladie et des experts. Actuellement¹, 6 700 présentations pharmaceutiques sont remboursées.

A.2.10. Spécialités

L'article L 601 du Code de la Santé Publique définit la spécialité pharmaceutique comme "tout médicament préparé à l'avance, présenté sous un conditionnement particulier et caractérisé par une dénomination spéciale".

Parmi les spécialités figurent des produits éthiques dont la publicité n'est faite qu'auprès des professions médicales et qui peuvent être vendus avec et sans prescription, et des produits grand public dont la publicité est faite auprès du public et qui sont le plus souvent destinés à l'automédication.

Les spécialités pharmaceutiques sont caractérisées par leur dénomination spéciale qui est soit un nom de marque, soit la dénomination commune suivie d'un nom de marque ou du nom du fabricant. L'appellation ne comportant que la dénomination commune (qui caractérise les produits génériques) n'est pas prévue par la réglementation française.

¹ Mars 1980.

- ANNEXE B -

DESCRIPTION DES SOURCES STATISTIQUES

B.1. ETATS-UNIS

Les informations concernant les Etats-Unis proviennent de statistiques gouvernementales, professionnelles et de résultats d'enquêtes menées pour le compte d'entreprises privées.

B.1.1. Statistiques gouvernementales

a) Department of Health, Education and Welfare

Le "Department of Health, Education and Welfare" (DHEW) ou Ministère de la Santé comporte différents services établissant un grand nombre de statistiques :

- Le "National Center for Health Statistics" (NCHS) qui publie un rapport annuel "Health" sur l'état de santé de la population, les ressources du système de soins et les dépenses de santé. Nous avons utilisé l'édition 1979 pour les données démographiques (taux de natalité, de mortalité, et de mortalité infantile), les principales causes de mortalité et les effectifs des professions sanitaires.

Le NCHS conduit également des enquêtes nationales de morbidité et d'utilisation des ressources sanitaires. Ces enquêtes font l'objet de fascicules publiés par séries suivant le thème de l'enquête (23 séries) : les "Vital and Health Statistics Series". Nous avons utilisé une de ces séries pour l'évaluation des dépenses de pharmacie dans les nursing homes : le "National Nursing Home Survey".

- La "Social Security Administration" (SSA). La Social Security Administration publie de nombreuses statistiques de dépenses de santé dans :
 - . le "Social Security Bulletin", revue mensuelle,
 - . les "Research and Statistics Notes",
 - . les "Prescription Drug Data Summary" dont les deux éditions (1972 et 1974) contiennent des informations très diverses sur la pharmacie prescrite, telles que le nombre de prescriptions et la ventilation par type de fournisseur : commerces de détail, hôpitaux, médecins.

Pour l'établissement des séries longues de dépenses de santé, la SSA a été relayée en 1977 par la Health Care Financing Administration.

- La "Health Care Financing Administration" (HCFA), créée en 1977, qui est responsable entre autres de la mise en oeuvre des programmes de protection sociale : Medicare et Medicaid, et s'occupe de promouvoir l'accès aux soins des 45 millions d'Américains bénéficiaires des programmes.

Elle possède un bureau de recherches, d'études et de statistiques dont les travaux sont publiés dans :

- . la "Health Care Financing Review", revue trimestrielle qui présente depuis l'été 1979, en plus des études sur les programmes (utilisation, qualité, coûts), des séries longues des dépenses nationales de santé (1929, 1940, 1950, 1960 et 1965 à 1978) ventilées par postes de soins, et des évaluations par habitant et en structure
- . la "Health Care Financing Trends", revue trimestrielle qui publie depuis l'automne 1979 des statistiques sur les dépenses de santé, le fonctionnement des hôpitaux, les indices de prix des soins, l'emploi dans le secteur de la santé et les données économiques générales
- . les "Health Care Financing Notes" dont le but est de publier rapidement les résultats statistiques disponibles sur l'utilisation des ressources sanitaires dans le cadre des programmes, avant de les développer éventuellement dans les autres publications.

b) Department of Commerce - Bureau of the Census

Le "Bureau of the Census", service du Ministère du Commerce, effectue des travaux sensiblement équivalents à ceux de l'INSEE en France. Il publie tous les ans depuis 1878 le "Statistical Abstract of the United States" qui est un recueil de statistiques dans les domaines les plus divers (social, politique, économique) et qui recouvrent toute l'activité de la nation.

Nous avons utilisé cet annuaire statistique pour les données sur la population et celles concernant le produit intérieur brut ("Gross National Product"), la consommation finale des ménages et le revenu national.

c) Bureau of Labor Statistics

Le "Bureau of Labor Statistics" (BLS) élabore, entre autres choses, des indices de prix pour les produits pharmaceutiques prescrits et les produits "over the counter" (produits non prescrits).

B.1.2. Statistiques professionnelles

a) Pharmaceutical Manufacturers Association (PMA)

La PMA est une organisation professionnelle qui, en 1978, groupait 143 entreprises fabriquant la très grande majorité des produits éthiques et

biologiques. Ces produits dont la publicité n'est faite qu'après des professions médicales peuvent être prescrits ou non. Sont exclues les préparations magistrales. L'ensemble du chiffre d'affaires réalisé par ces entreprises représente 95 % des ventes de produits éthiques aux Etats-Unis.

La PMA effectue chaque année des enquêtes auprès de ses membres sur les diverses opérations effectuées par les entreprises (ventes, recherches, exportations, emploi, etc...). Ces résultats sont extrapolés à l'ensemble des industries pharmaceutiques produisant des produits éthiques, à l'exception des données concernant les ventes de produits en vrac ("Bulk") et de celles sur les dépenses de recherche et développement.

Ils sont consignés dans des rapports annuels : les "Annual Survey Report" dont nous avons disposé pour les années 1968 à 1978. Nous avons également utilisé une autre publication de la PMA : les "Fact Book", publiés en principe tous les trois ans, et qui font une synthèse de l'activité des entreprises de la PMA. Nous avons disposé des Fact Book 1973 et 1976. De plus, la PMA a aimablement mis à notre disposition des données non encore publiées.

b) American Hospital Association (AHA)

L'American Hospital Association est une organisation qui regroupe la très grande majorité des établissements hospitaliers américains : soit en 1978, 7 015 établissements sur un total de 7 230.

L'AHA publie les résultats d'enquêtes annuelles effectuées dans ces établissements, enquêtes qui concernent les différents paramètres de mesure de l'activité hospitalière (nombre d'admissions, durée de séjour, taux d'occupation, nombre de consultations externes, etc...). Nous avons utilisé l'édition 1979 qui donne non seulement tous les résultats détaillés de 1978 mais aussi des séries rétrospectives 1946-1978.

B.1.3. Enquêtes

a) National Prescription Audit (NPA)

Le National Prescription Audit est une enquête menée par Informatique Médicale et Statistique (IMS) depuis 1951. Elle concerne les produits à usage humain achetés sur prescription par les malades ambulatoires dans les commerces de détail.

Il s'agit ici de médicaments vendus soit sous leur nom générique, soit sous un nom de marque, et de préparations magistrales. 800 commerces de détail font partie de l'enquête et 100 000 prescriptions environ sont étudiées tous les mois.

Les évaluations ne recouvrent pas ce qui est vendu directement aux malades ambulatoires par les médecins, ce qui est délivré à l'hôpital aux consultants externes et ce qui est pris en charge directement par l'Etat.

En extrapolant les données des enquêtes, IMS élabore des résultats nationaux qui sont publiés dans une revue annuelle : "Pharmacy Times".

Les données de NPA auxquelles nous faisons référence dans notre estimation des dépenses aux Etats-Unis sur la période 1973-1978¹ concernent les dépenses pour les produits prescrits estimées aux prix détaillant et le nombre de prescriptions "new" et "refill"².

b) Drug Topics

Drug Topics publie des rapports annuels concernant les achats de produits pharmaceutiques dans les commerces de détail. Ces données obtenues à partir d'enquêtes auprès des détaillants concernent les médicaments prescrits, les produits pharmaceutiques achetés sans prescription, les produits divers et le petit matériel.

Ne sont pas prises en compte les dépenses pharmaceutiques faites chez un médecin ou à l'hôpital.

Les résultats sont publiés dans la revue annuelle "Marketing Guide" dont nous avons disposé pour les années 1960 à 1978. Dans cette même revue, sont également publiées des données fournies par IMS sur le nombre de produits prescrits vendus aux malades ambulatoires dans les commerces de détail.

c) Lilly Hospital Pharmacy Survey

Il s'agit d'une enquête effectuée auprès de plus de 2 100 pharmacies hospitalières pour le compte de la firme ELI LILLY. Les données sont relatives aussi bien au fonctionnement de la pharmacie, au personnel qu'aux achats effectués et aux services rendus. Les résultats sont publiés dans la brochure "Lilly Hospital Pharmacy Survey" dont nous avons utilisé l'édition 1978 pour les chiffres concernant les achats de produits pharmaceutiques par journée en 1975 et en 1977.

¹ Voir Annexe C.

² Voir définition, Annexe A.

B.2. FRANCE

Pour la France, nous avons également eu recours à des statistiques gouvernementales et professionnelles.

B.2.1. Statistiques gouvernementales

a) Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale

- La Direction de la Pharmacie et du Médicament nous a communiqué les différents actes législatifs, arrêtés et instructions relatifs au régime des autorisations de mise sur le marché, à la publicité, à l'expérimentation ainsi qu'au remboursement des médicaments.
- Les services des statistiques du Ministère de la Santé publient une revue bi-mensuelle "Santé Sécurité Sociale - Statistiques et commentaires". Les données qui y figurent concernent les statistiques de morbidité, de mortalité, l'activité des hôpitaux, les effectifs des professions sanitaires et sociales et des résultats d'enquêtes diverses (toxicomanie, santé des migrants, etc...).

Nous avons eu recours à cette publication, en particulier, pour les effectifs des professions médicales et paramédicales.

b) Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE)

C'est à l'INSEE que sont élaborés les différents indices de prix dont nous nous sommes servis :

- indice général des prix
- indice des prix des produits pharmaceutiques remboursables
- indice des prix des produits pharmaceutiques non remboursables.

Ces indices figurent dans les bulletins mensuels de statistiques et sont repris dans l'annuaire. Les indices des prix des produits pharmaceutiques remboursables et des produits non remboursables sont des indices au 1er janvier.

Les bulletins mensuels et l'annuaire nous ont fourni également les données démographiques et les données économiques générales (PIB, revenu national, consommation finale des ménages).

c) Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de Vie (CREDOC)

Dans les "Comptes Nationaux de la Santé" élaborés par le CREDOC se trouvent évaluées, par poste de soins, les dépenses nationales consacrées à la santé.

Les dépenses présentées sous la rubrique "pharmacie" sont celles effectuées dans les officines pour les produits prescrits et non prescrits ainsi que pour le petit matériel. Ces dépenses pharmaceutiques sont celles des malades ambulatoires, c'est-à-dire des malades qui ont consulté un praticien soit en ville, soit à l'hôpital au cours d'une consultation externe. Contrairement à ce qui se passe aux Etats-Unis, l'hôpital ne fournit pas de médicaments aux consultants externes. Le poste "Pharmacie" ne comprend pas les dépenses effectuées pour les malades hospitalisés.

Une autre source, également importante, est l'enquête réalisée en 1970, par le CREDOC en collaboration avec l'INSEE, auprès d'un échantillon de 7 393 ménages

B.2.2. Statistiques professionnelles

a) Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique (SNIP)

Les données du SNIP se rapportent à l'ensemble des produits pharmaceutiques à usage humain ayant obtenu l'Autorisation de Mise sur le Marché, c'est-à-dire les produits éthiques, les produits grand public et certains produits d'hygiène. Ne sont pas compris les pansements, les bandes plâtrées, certains produits du codex, les préparations magistrales et le petit matériel.

Le SNIP publie une documentation statistique mensuelle et une plaquette annuelle : "l'Industrie pharmaceutique, ses réalités".

- ANNEXE B' -

FINANCEMENT DES DEPENSES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS
U.S.A.

Les dépenses de produits pharmaceutiques prescrits aux U.S.A. sont financées en majeure partie (77,5 % en 1977) par le malade lui-même, le reste étant pris en charge soit par des assurances privées, soit par les administrations publiques¹. Néanmoins, les modalités et les taux de remboursement sont très variables d'un programme à l'autre et à l'intérieur d'un même programme, d'un état à l'autre, et il paraît difficile, voire impossible de décrire un système de financement aux Etats-Unis, comme on peut le faire, par exemple, pour la France.

Nous avons exposé ici quelques unes des caractéristiques principales de certains programmes privés et publics^{2 3}.

B'1. ASSURANCES PRIVEES

Les assurances privées comprennent surtout les compagnies d'assurances commerciales et les plans Blue Cross/Blue Shield.

Elles couvraient, au 31 décembre 1977, pour les dépenses de produits pharmaceutiques prescrits, 69 % de la population, dont 3 % de personnes de plus de 65 ans⁴.

B'1.1. Compagnies d'assurances

Au 31 décembre 1977, 66 % des personnes assurées pour leurs dépenses de produits pharmaceutiques prescrits l'étaient par des polices individuelles souscrites auprès de compagnies commerciales (soit 50 % de la population totale).

Les dépenses de pharmacie ambulatoire sont moins bien remboursées que les dépenses de pharmacie à l'hôpital, et la protection est de plus limitée par l'existence de franchises.

¹ Voir chapitre I.

² Milton SILVERMAN et Mia LYDECKER. *Drug Coverage under National Health Insurance The policy options. Research Report series. NCHSR. USDHEW (1977).*

³ Le gouvernement américain étudie actuellement la possibilité d'un programme national de financement de l'ensemble des dépenses de santé.

⁴ Marjorie SMITH CARROLL et Ross H. ARNETT III : *Private Health Insurance Plans in 1977 : Coverage, enrollment and financial experience-Health Care Financing Review, volume 1 n° 2, Automne 1979.HCFA - USDHEW.*

B'1.2. Blue Cross/Blue Shield

Les plans Blue Cross/Blue Shield couvraient au 31 décembre 1977, 25 % des personnes assurées par un système privé pour leurs dépenses de pharmacie prescrite (soit 19 % de la population totale).

Ils assurent uniquement pour les malades ambulatoires le remboursement des dépenses de produits éthiques délivrés obligatoirement sur prescription ("prescription legend"), plus l'insuline qui peut être achetée sans ordonnance. Mais, à l'intérieur des états, ce principe de base peut être modifié en fonction des besoins des bénéficiaires (addition ou exclusion de produits en fonction de l'état de santé). Si le malade achète ses médicaments dans une pharmacie agréée par le programme, il ne paie qu'une part du prix des produits, fixée selon un contrat, entre 0 et 3 \$ par produit (en 1975). Le pharmacien sera ensuite payé directement par l'assurance. S'il va dans une autre pharmacie, il doit payer la totalité du prix pour être ensuite remboursé selon un tarif agréé par l'assurance.

Le système Blue Cross/Blue Shield prévoit de plus une franchise annuelle comprise (en 1975) entre 0 et 25 \$.

Le traitement ne peut pas être délivré pour une durée supérieure à 34 jours, sauf en cas de longue maladie. Le malade peut alors obtenir cent unités (comprimés, gélules, etc...) par produit prescrit ("prescription").

L'application qui est faite du système dans l'état de Californie présente certains caractères particuliers : les pharmaciens sont autorisés à substituer des produits génériques aux produits de marque¹, la part qui reste à la charge du malade est plus faible (0 à 2 \$ par produit prescrit) et il n'y a pas de franchise annuelle.

¹ Ces informations ayant été publiées en 1977, il est possible qu'actuellement les produits génériques substitués soient pris en charge par les plans Blue Cross/Blue Shield dans d'autres états en raison de l'abandon des lois anti-substitution (voir chapitre VI).

B'2. PROGRAMMES FEDERAUX

B'2.1. Indian Health Service (IHS)

Ce programme couvrait, en 1975, les dépenses de santé de 578 000 citoyens indiens.

Les conditions de remboursement des produits prescrits à l'hôpital ou en ville sont les suivantes : soins et médicaments donnés dans un hôpital sous contrat avec l'IHS, prescriptions de ville faites par un médecin agréé, achats effectués dans une pharmacie agréée. Le traitement est délivré pour une durée comprise entre 30 et 90 jours.

Le malade n'a aucune somme à verser lorsqu'il achète ses médicaments. C'est le pharmacien qui est remboursé sur la base d'un tarif calculé à partir du prix moyen des produits auquel s'ajoutent les "frais de dispensation du pharmacien. (Ce tarif était en 1975 compris entre 1,90 \$ et 2,70 \$ par produit prescrit). Le pharmacien est autorisé à substituer des produits génériques aux produits de marque.

Sont admises au remboursement, en plus des dépenses de produits prescrits, les dépenses pour les produits "over the counter"¹.

Mais, les médicaments considérés par la Food and Drug Administration comme inefficaces ne sont pas remboursés.

B'2.2. Civilian Health and Medical Program of the Uniformed Services (CHAMPUS)

Les bénéficiaires du programme CHAMPUS (8 millions en 1975) sont principalement les membres des familles des militaires et les militaires en retraite.

Il couvre les médicaments délivrés en ville et à l'hôpital sur prescription, plus l'insuline et les préparations magistrales. Les produits peuvent être achetés dans n'importe quelle pharmacie. La durée du traitement est limitée à 100 jours. Le malade garde à sa charge une part des dépenses dont le taux est variable suivant les produits et il y a, de plus, une franchise annuelle de 50 \$ par personne ou de 100 \$ par famille. Les pharmaciens sont autorisés à substituer des produits génériques aux produits de marque. Ils ont, en tout cas, l'obligation de délivrer, dans le respect de la prescription du médecin, le produit disponible le moins cher.

B'2.3. Veterans Administration (VA)

Le programme "Veterans" concerne les dépenses de santé des anciens combattants (plus de 29 millions de bénéficiaires en 1975).

¹ Voir dictionnaire, annexe A.

Il couvre les dépenses de pharmacie en ville et à l'hôpital. En ville, le malade peut consulter le médecin de son choix, mais il doit acheter ses médicaments dans une pharmacie agréée ou sous contrat avec le programme "VA". Les médicaments destinés au traitement de troubles non reconnus par le programme comme devant être impérativement soignés ne sont pas remboursés. Les traitements sont limités à 30 jours. Le malade n'a aucune somme à payer. C'est le pharmacien qui est payé directement par la VA. Il n'est pas autorisé à substituer des produits génériques aux produits de marque.

A l'hôpital, les produits remboursés sont ceux qui figurent sur une liste élaborée et revue régulièrement dans chaque établissement par une commission comprenant des représentants du personnel médical et du personnel infirmier, des pharmaciens et l'économiste de l'hôpital.

B'2.4. Programmes Medicaid

Le système de Sécurité Sociale "Medicaid" couvre les dépenses de santé des personnes dites "économiquement faibles"¹. Tous les états, dans le cadre de leur programme Medicaid, peuvent rembourser les dépenses de pharmacie des bénéficiaires de Medicaid, le financement étant partagé entre le gouvernement fédéral et l'état.

Pour les malades hospitalisés, toutes les dépenses de pharmacie sont couvertes, mais pour les malades ambulatoires, les modalités et les taux de remboursement peuvent varier d'un état à l'autre.

On peut, par exemple, citer certains états comme la Californie, le Colorado, le Kentucky, le Michigan, le Maine, le Maryland et l'état de New-York :

- Californie : le programme californien est un des plus importants des Etats-Unis. Il couvrirait, en 1975, les dépenses de pharmacie de près de 3 millions de personnes, ce qui représentait des versements annuels de plus de 130 millions de dollars. Les remboursements, pour des traitements limités à 100 jours, ne concernent que les produits figurant sur une liste révisée périodiquement (600 produits sous 2 525 présentations). Des exceptions sont permises après accord d'un responsable du programme, pour des produits jugés indispensables par le médecin.

Sont exclus, les produits "over the counter", les amphétamines, certains tranquillisants, et certains laxatifs.

Le pharmacien peut substituer des produits génériques aux produits de marque et a, de toute façon, l'obligation de délivrer le produit disponible le moins cher, compte tenu des équivalences (qualité, efficacité). Le programme fonctionne suivant un système de tiers-payant. Le malade n'a aucune somme à payer. Le pharmacien est remboursé sur la base du prix de gros moyen des produits auquel s'ajoutent ses frais.

¹ Voir dictionnaire, annexe A.

- Colorado : ce programme a adopté, en 1972, un système de remboursement des produits prescrits sous la forme générique basé sur un tarif d'autorité (fixé à 2 dollars par produit en 1975). La prescription sous la forme générique est encouragée. Une commission de médecins et de pharmaciens établit et révisé la liste des produits couverts ainsi que les tarifs de remboursement. Sont exclus la plupart des produits "over the counter" et certains psychotropes. Les traitements sont limités à 100 jours. Le Colorado connaît également le système du tiers payant. Le pharmacien est payé directement.

La plupart des caractéristiques de ces programmes en Californie et dans le Colorado se retrouvent dans certains autres états (Maine, Maryland, Kentucky, Michigan) : exclusion de certains produits (over the counter, médicaments psychotropes, anti-obésité, laxatifs, etc...), limitation de la durée du traitement avec un maximum de 180 jours dans le Maine, système de tiers payant, paiement direct du pharmacien par l'assurance sur la base d'un tarif négocié (en général : prix de gros plus frais du pharmacien), autorisation donnée au pharmacien de substituer au produit de marque un produit générique moins cher. L'état du Kentucky a été le premier état des Etats-Unis à avoir permis la substitution¹.

- New-York : pour le fonctionnement du programme Medicaid dans l'état de New-York, nous avons disposé d'informations plus récentes, en particulier la liste des médicaments remboursables² révisée régulièrement par une commission technique spécialisée. Cette liste comporte à la fois des produits vendus obligatoirement sur prescription (2 770 présentations remboursables) et des produits dont la vente est libre mais qui ne sont bien entendu remboursés que s'ils donnent lieu à prescription (138 présentations remboursables).

Les commissions spécialisées du programme, qui encouragent la prescription sous forme générique, ont mélangé dans cette liste les noms génériques et les noms de marque pour les produits vendus obligatoirement sur ordonnance. La liste est présentée par ordre alphabétique et non par classes thérapeutiques, priorité étant toujours donnée quand cela est possible, à la dénomination commune. Tous les antibiotiques, par exemple, figurent sous leur dénomination commune. Pour les produits dont la vente ne nécessite pas obligatoirement une ordonnance, la liste ne comporte que les dénominations communes. Aucun nom de fabricant ne figure dans les listes.

Le programme de l'état de New-York a exclu certains produits considérés comme non essentiels et très coûteux : des médicaments contre le rhume, certains laxatifs, des enzymes digestives, certains sédatifs et hypnotiques, des vitamines, des relaxants musculaires et, en général, tous les produits dits "de confort", non indispensables pour soulager des douleurs aiguës ou prévenir un handicap. Beaucoup de produits qui combinent des produits déjà existants sans apporter de progrès thérapeutique réel sont également exclus.

¹ En 1979, la substitution des produits génériques aux produits de marque était autorisée dans 46 Etats (plus le District of Columbia) voir chapitre VI.

² Medicaid Reimbursable Drugs - Revision au 1er février 1979. New-York State Department of Health - Office of Health Systems Management.

De plus, pour certaines catégories de produits dont la vente ne nécessite pas d'ordonnance, par exemple, les vitamines et sels minéraux, qui subsistent dans la liste, le remboursement n'est autorisé que si les prescriptions concernent certains cas expressément énumérés : les femmes enceintes, les femmes qui allaitent, les enfants jusqu'à 6 ans et les personnes âgées de plus de 65 ans s'il y a une raison médicale sérieuse pour leur prescrire ces produits. La liste mentionne, en face de chaque nom, les formes et présentations remboursables. Le prix maximum remboursable de chaque présentation est fixé par la commission technique. Le malade n'a aucune somme à verser ; le pharmacien reçoit une somme égale au prix fixé par la liste plus le remboursement de ses frais.

B'2.5. Programmes Medicare

Le système de Sécurité Sociale "Medicare" assure la protection sociale des personnes âgées de plus de 65 ans. Il couvre toutes les dépenses de pharmacie des malades âgés hospitalisés, mais les dépenses pour les produits achetés en ville, qui sont souvent des produits coûteux pour des traitements longs, étant donné la pathologie courante des personnes âgées, ne sont pas couvertes entièrement. Il reste donc à la charge de ces malades, dont la grande majorité n'a pas d'assurance privée, une somme qui était, en 1977, évaluée à 70 dollars en moyenne, par personne et par an. Ceci explique que les médecins font quelquefois hospitaliser les malades âgés dont l'état de santé nécessite un traitement pharmaceutique coûteux, afin de faire prendre en charge complètement, par le programme Medicare, leurs dépenses de pharmacie.

B'3. REGLES GENERALES

Qu'il s'agisse d'assurances privées ou d'assurances publiques, les programmes prévoient des systèmes de contrôle des coûts (par exemple, quantités de produits prescrits et délivrés, coûts des produits, coûts des ordonnances) par des commissions réunissant des médecins et des pharmaciens qui examinent les remboursements, établissent des contacts avec les prescripteurs et les pharmaciens qui ont délivré les produits et font des propositions d'actions.

Certains programmes (le CHAMPUS, le Veterans, Medicaid en Californie et dans le Kentucky) ont de plus mis au point un système de contrôle de la qualité des prescriptions par un examen des ordonnances avec surveillance des éventuelles interactions dangereuses ou de prescriptions jugées déraisonnables en fonction des pathologies traitées.²

¹ Voir dictionnaire, annexe A.

² De même que pour la prise en charge des produits génériques, les informations disponibles ayant été publiées en 1977, il est possible qu'actuellement d'autres Etats aient institué des procédures de contrôle de qualité.

- ANNEXE C -

EVALUATION DES DEPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
U.S.A. 1973-1978

C.1. CHAMP DE L'ETUDE

L'étude concerne les dépenses faites aux Etats-Unis pour les produits pharmaceutiques achetés par des malades ambulatoires, sur ordonnance ou à leur initiative, et pour les médicaments consommés lors d'hospitalisation. Sont comprises également les dépenses de petit matériel (pansements, seringues etc...).

Les évaluations sont faites aux prix du producteur et aux prix de vente au consommateur. Dans ce cas, elles correspondent à la fois aux débours du malade et à la somme éventuellement prise en charge par les organismes d'assurance.

C.2. METHODOLOGIE

Pour effectuer ces évaluations et mettre à jour les séries de dépenses qui figurent dans un précédent rapport sur la consommation pharmaceutique en France et aux U.S.A.¹, nous avons examiné de nombreuses données statistiques d'origines diverses : statistiques gouvernementales, statistiques professionnelles de l'industrie pharmaceutique, résultats d'enquêtes effectuées auprès des détaillants et d'enquêtes hospitalières².

Or, ces différentes sources recouvrent des champs différents comme nous le verrons dans le détail de l'évaluation par postes de dépenses. Il nous a donc fallu procéder à des recoupements et à des confrontations entre les diverses données et faire des hypothèses pour certaines années ou pour certains postes lorsque les informations manquaient.

Nous avons appliqué des tests de compatibilité aux divers stades des calculs en vérifiant par exemple que la dépense totale pour les produits éthiques³ était bien compatible avec les statistiques des producteurs (voir tableau C.1).

¹Christiane LENOIR-Simone SANDIER : *La consommation pharmaceutique en France et aux USA* - CREDOC juin 1976.

²La description des sources statistiques figure à l'annexe B.

³Voir annexe A, dictionnaire.

Tableau n°C.1

TOTAL DES VENTES DE PRODUITS ETHIQUES CONDITIONNES ET EN VRAC
SUR LE TERRITOIRE AMERICAIN
(prix producteurs)

Années	Ventes de produits ethiques 10 ⁶ \$		
	Produits conditionnés <i>1</i>	Produits en vrac <i>2</i>	Total <i>3 = 1+2</i>
1973	5 507	137	5 644
1974	6 083	190	6 273
1975	6 895	191	7 086
1976	7 669	198	7 867
1977	8 233	202	8 435
1978	9 156	255	9 411

Source : Annual Survey Report - Ethical Pharmaceutical Industry Operations. Pharmaceutical Manufacturers Association (PMA)

Les différentes étapes de la démarche adoptée seront expliquées au fur et à mesure de l'exposé des évaluations détaillées.

Nous avons distingué deux grands postes :

- les dépenses de produits prescrits ("prescriptions")¹
- les dépenses de produits non prescrits ("over the counter")¹ et de petit matériel.

¹Voir annexe A, dictionnaire.

C.3. EVALUATION DES DEPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS

Cet agrégat correspond à l'ensemble des dépenses effectuées pour les produits prescrits délivrés :

- aux malades ambulatoires
 - . par les commerces de détail
 - . par les médecins
 - . par les hôpitaux (lors des consultations externes)
- aux malades hospitalisés
 - . dans les hôpitaux
 - . dans les "nursing homes"¹.

C.3.1. Dépenses de produits prescrits délivrés aux malades ambulatoires

C.3.1.1. Produits prescrits achetés dans les commerces de détail

Pour ce poste, nous avons disposé de trois sources d'informations :

- "Health Care Financing Administration" (HCFA)² qui indique parmi les chiffres de consommation médicale totale et par postes, sous la rubrique "Drugs and drug sundries", toutes les dépenses consacrées à la pharmacie. On considère que les produits prescrits représentent 56 % de cet ensemble (voir tableau C.3).
- "Marketing-Guide"³ qui donne une série de dépenses au prix payé par le consommateur.
- "National Prescription Audit"⁴ qui donne les chiffres des dépenses au prix d'achat par le pharmacien.

Pour obtenir les dépenses au prix payé par le consommateur, nous avons multiplié les chiffres du National Prescription Audit par les coefficients dérivés des données de la Pharmaceutical Manufacturers Association (PMA) sur les parts du prix d'un produit qui reviennent respectivement au producteur, au grossiste et au détaillant⁵. Ces valeurs ainsi estimées au prix d'achat par le consommateur figurent dans le tableau suivant n°C.2.

¹Voir annexe A, dictionnaire.

²Health Care Financing Review-Summer 1979. Volume 1 n° 1. HCFA

³Marketing Guide, Drug Topics 1974-1979

⁴National Prescription Audit. IMS

⁵Ces données de la PMA sur la composition du prix des produits se trouvent au chapitre III, tableau n° III.1.

Tableau n° C.2

ESTIMATION DES DEPENSES DE PRODUITS PRESCRITS AUX PRIX CONSOMMATEUR
D'APRES LE NATIONAL PRESCRIPTION AUDIT

Années	Dépenses de produits prescrits achetés dans les commerces de détail (N.P.A.)		
	1. Prix pharmacien 10 ⁶ ₣	2. Coefficients de passage	3. Prix consommateur 10 ⁶ ₣ $3 = 1 \times 2$
1973	3 838	2,08	7 983
1974	4 150	2,04	8 466
1975	4 681	1,92	8 988
1976	5 681	1,85	9 394
1977	5 436	1,79	9 730
1978	5 888	1,85	10 893

¹ National Prescription Audit

² Coefficients dérivés des données de la PMA (voir tableau n° III.1).

³ 1×2

Ces trois séries de chiffres (correspondant aux trois sources d'informations) sont rassemblées dans le tableau n° C.3.

La confrontation de ces différentes sources nous a amenées à faire un choix en faveur des données du Marketing Guide. En effet, il semble d'après divers interlocuteurs que la HCFA sous-estime sans doute les dépenses pharmaceutiques. De plus, les estimations de la H C F A paraissent incompatibles avec les statistiques des producteurs.

Nous avons adopté les chiffres du Marketing Guide plutôt que ceux du National Prescription Audit (qui sont assez proches d'ailleurs), car ils sont présentés sur une période plus longue, et satisfont aux tests de cohérence avec les ventes des producteurs.

Tableau n° C.3

DEPENSES CONSACREES AUX PRODUITS PRESCRITS ACHETES PAR LES MALADES AMBULATOIRES
DANS LES COMMERCE DE DETAIL (PRIX DE DETAIL)
suivant différentes sources

(10⁶ \$)

Années	H.C.F.A.		2. National Prescription Audit	3. Marketing Guide
	1. Ensemble des dépenses de pharmacie	Dont prescriptions (56 %)		
1973	10 050	5 628	7 983	7 084
1974	11 038	6 181	8 466	7 580
1975	11 812	6 615	8 988	8 146
1976	12 809	7 173	9 394	8 949
1977	13 810	7 734	9 730	9 617
1978	15 098	8 455	10 893	10 435

Sources :

¹GIBSON Robert : *National Health Expenditures, 1978, Health Care Financing Review, Summer 1979, volume 1 n°1 HCFA - DHEW.*

Prescriptions : 56 % de l'ensemble des dépenses suivant les indications de Robert GIBSON (Health Care Financing Review, p. 7).

²National Prescription Audit (voir tableau n° C.2.)

³Marketing Guide 1974-1979 - Drug Topics.

Afin de rendre possibles ces tests de cohérence, nous avons transformé les valeurs estimées pour les prescriptions délivrées par les commerces de détail aux malades ambulatoires en valeurs aux prix producteurs et utilisé pour cela les données de la PMA sur la décomposition du prix d'un produit¹ (les résultats figurent dans le tableau n° C.4).

¹Voir tableau n° III.1.

Tableau n° C.4

DEPENSES DE PRODUITS PRESCRITS DELIVRES PAR LES DETAILLANTS
AUX MALADES AMBULATOIRES
Estimation aux prix producteur

Années	1. Dépenses au prix de détail 10 ⁶ ₮ Marketing Guide	2. Coefficients de passage	3. Dépenses au prix producteurs 10 ⁶ ₮ $\frac{1}{3} = 1 \times 2$
1973	7 084	0,43	3 046
1974	7 580	0,44	3 335
1975	8 146	0,46	3 747
1976	8 949	0,48	4 296
1977	9 617	0,50	4 809
1978	10 435	0,48	5 009

Sources :

¹Marketing Guide - Drug Topics.

²Part du prix qui revient au producteur (voir tableau n° III.1.).

³1 x 2.

C.3.1.2. Produits prescrits achetés chez les médecins par les malades ambulatoires

Faute d'informations spécifiques concernant les dépenses de produits prescrits achetés chez les médecins par les malades ambulatoires, les évaluations ont été faites à partir des dépenses estimées dans le paragraphe précédent et des deux hypothèses suivantes :

- d'une part, que la proportion de produits prescrits achetés chez les médecins par rapport à ceux délivrés par les détaillants, était constante sur la période 1973-1978 ;
- d'autre part, que les prix au consommateur, pratiqués par les médecins sont les mêmes que ceux des commerces de détail.

L'hypothèse sur la structure a été faite sur la base de deux informations :

- une série 1973-1978 donnant le nombre de prescriptions délivrées dans les commerces de détail (voir tableau n° C.5),
- une série 1967-1971 figurant dans le "Prescription Drug Data Summary"¹ qui indique le nombre de produits prescrits achetés chez les médecins (tableau n° C.6).

Tableau n° C.5

NOMBRE DE PRODUITS PRESCRITS DELIVRES AUX MALADES AMBULATOIRES
PAR LES COMMERCES DE DETAIL

Années	Nombre de produits prescrits (10 ⁶)
1973	1 532
1974	1 518
1975	1 503
1976	1 474
1977	1 425
1978	1 409

Source : *Marketing Guide 1979 - Drug Topics*

Tableau n° C.6

NOMBRE DE PRODUITS PRESCRITS ACHETES PAR LES MALADES AMBULATOIRES
CHEZ LES MEDECINS

Années	Nombre de produits prescrits (10 ⁶)
1967	104
1968	104
1969	105
1970	106
1971	107

Source : *Prescription Drug Data Summary 1972 Social Security Administration - DHEW*

¹ *Prescription Drug Data Summary 1972 - Social Security Administration - DHEW*

Nous avons estimé que le nombre de produits prescrits achetés chez les médecins en 1973 était le même qu'en 1971, c'est-à-dire : 107 millions, et nous avons calculé la part qu'ils représentaient par rapport aux produits prescrits vendus par les "détaillants" en 1973 :

$$\frac{107}{1532} = 0,0698 \text{ soit } \underline{7\%}$$

Ce pourcentage a été appliqué pour toute la période 1973-1978.

En faisant l'hypothèse que les prix pratiqués sont les mêmes chez les détaillants et chez les médecins, on peut écrire :

$$\frac{\text{Dépenses pour les produits prescrits achetés chez les médecins}}{\text{Dépenses pour les produits prescrits achetés chez les détaillants}} = \frac{\text{Nombre de produits prescrits achetés chez les médecins}}{\text{Nombre de produits prescrits achetés chez les détaillants}}$$

On pourra donc estimer les dépenses de produits prescrits achetés chez les médecins et les détaillants en majorant les dépenses chez les détaillants (figurant au tableau n° C4) de 7 %.

$$\text{Dépenses (détaillants+médecins)} = \text{dépenses détaillants} \times 1,07$$

La série de dépenses pour les produits prescrits achetés dans les commerces de détail et chez les médecins s'établit donc comme il est indiqué dans le tableau suivant :

Tableau n° C.7

DEPENSES DE PRODUITS PRESCRITS ACHETES CHEZ LES DETAILLANTS ET LES MEDECINS
Prix producteurs

Années	Dépenses détaillants + médecins (10 ⁶ ₣)
1973	3 259
1974	3 568
1975	4 009
1976	4 597
1977	5 146
1978	5 360

Source : Dépenses pour les produits délivrés par les détaillants (tableau n° C.4) majorées de 7 %.

$$\text{Exemple : } 1975 = 3\,747 \times 1,07 = 4\,009$$

C.3.1.3. Produits prescrits achetés à l'hôpital par les malades ambulatoires

Nos estimations reposent sur des hypothèses faites à partir de plusieurs séries de données :

- une série 1967-1974 figurant dans le "Drug Data Summary 1974"¹ qui indique le nombre de produits prescrits achetés par les consultants externes dans les hôpitaux (tableau n°C.8).
- une série longue 1946-1978 indiquant le nombre de consultants externes dans l'ensemble des hôpitaux américains².

Ces informations nous ont permis de calculer le nombre de produits prescrits par consultant externe.

Tableau n°C.8

NOMBRE DE PRODUITS PRESCRITS ACHETES
PAR LES CONSULTANTS EXTERNES DANS LES HOPITAUX

Années	Nombre de produits prescrits (10 ⁶)
1967	110
1968	124
1969	138
1970	154
1971	172
1972	191
1973	212
1974	237

Source : Prescription Drug Data Summary 1974 SSA-DHEW

Pour la dernière année disponible, c'est-à-dire 1974, ce rapport est égal à :

$$\frac{237 \times 10^6 \text{ produits prescrits}}{250,5 \times 10^6 \text{ consultants}} = 0,95$$

¹*Prescription Drug Data Summary 1974 - Social Security Administration - DHEW*

²*Hospital Statistics - Edition 1979-American Hospital Association.*

En faisant l'hypothèse que ce ratio est constant sur la période 1973-1978, nous pouvons estimer le nombre de produits prescrits pendant cette période en multipliant le nombre de consultants externes par 0,95 (voir tableau n° C.9).

Tableau n°C.9

ESTIMATION DU NOMBRE DE PRODUITS PRESCRITS ACHETES
PAR LES CONSULTANTS EXTERNES DANS LES HOPITAUX

Années	Nombre de consultants externes ¹ 10 ⁶	Nombre de produits prescrits ² 10 ⁶
1973	233,6	222
1974	250,5	238
1975	254,8	242
1976	271,0	257
1977	263,8	251
1978	263,6	250

¹Source : *Hospital Statistics*, 1979, p. 4.

²1 x 0,95

Pour l'estimation des dépenses correspondant à ces produits prescrits nous avons considéré le prix de détail moyen annuel de la prescription¹ que nous avons évalué au prix "producteur" à l'aide des coefficients de passage déjà utilisés².

Cependant, d'après les diverses indications que nous avons pu obtenir, il apparaît que les prix des produits prescrits achetés par les consultants externes dans les hôpitaux sont inférieurs de 8 % aux prix pratiqués dans les commerces de détail et chez les médecins.

Nous avons donc :

Dépenses pour les produits prescrits achetés par les consultants externes (prix producteurs)	=	Nombre de produits prescrits achetés par les consultants externes des hôpitaux	×	$\frac{\text{Prix producteur moyen de la prescription}}{1,08}$
--	---	--	---	--

¹FIRESTONE John "Prescription Charges for Ethical pharmaceuticals, 1978 - National Prescription Audit - mai 1979 (voir tableau n° III.3.).

²Voir tableau n° C.4.

La série 1973-1976 de dépenses (aux prix producteurs) pour les produits prescrits vendus par l'hôpital aux malades ambulatoires s'établit donc comme il est indiqué dans le tableau n° C.10.

Tableau n° C.10

DEPENSES DE PRODUITS PRESCRITS ACHETES PAR LES CONSULTANTS EXTERNES
DANS LES HOPITAUX - PRIX PRODUCTEURS

Années	1. nombre de produits prescrits (10 ⁶)	2. prix moyen de la prescription au prix producteur (F)	3. dépenses (10 ⁶ F) au prix producteur 3 = 1x2
1973	222	1,77	393
1974	238	1,92	457
1975	242	2,21	535
1976	257	2,48	637
1977	251	2,77	695
1978	250	2,86	715

¹Voir tableau n° C.9.

²Prix producteur moyen de la "prescription" minoré de 8 %.

³1 x 2 .

C.3.1.4. Ensemble des dépenses pour les produits prescrits achetés par les malades ambulatoires

Les estimations faites précédemment pour les différents postes se regroupent dans l'ensemble "malades ambulatoires" (voir tableau n° C.11).

Tableau n° C.11

DEPENSES DE PRODUITS PRESCRITS ACHETES PAR LES MALADES AMBULATOIRES
PRIX PRODUCTEURS

(10⁶ ₣)

Années	1. détaillants et médecins	2. consultants externes des hôpitaux	3. Total
1973	3 259	393	3 652
1974	3 568	457	4 025
1975	4 009	535	4 544
1976	4 597	637	5 234
1977	5 146	695	5 841
1978	5 360	715	6 075

¹voir tableau n° C.7.²voir tableau C.10³1 + 2

C.3.2. Dépenses de produits prescrits délivrés aux malades hospitalisés

Il s'agit des dépenses pour les produits prescrits délivrés aux malades hébergés dans des établissements hospitaliers (ensemble des hôpitaux et "nursing homes"¹).

C.3.2.1. Dépenses de produits délivrés aux malades hospitalisés dans les hôpitaux

L'estimation des dépenses de produits pharmaceutiques prescrits délivrés aux malades hospitalisés passe par l'évaluation de l'ensemble des achats de produits pharmaceutiques effectués par les hôpitaux destinés soit aux malades externes, soit aux malades hospitalisés.

- Dépenses pour les produits destinés aux malades hospitalisés et aux malades externes

Pour évaluer les dépenses de pharmacie des établissements hospitaliers on dispose de deux sources d'informations :

- . les achats de produits effectués par les pharmacies des hôpitaux exprimés en ratio "achats par journée"²
- . le nombre de journées effectuées dans l'ensemble des hôpitaux³.

¹Voir annexe A, Dictionnaire.

²Ce calcul pour les années 1975 et 1977 figure dans les statistiques de pharmacie hospitalière résultant d'enquêtes menées pour le compte de la firme ELI LILLY - LILLY HOSPITAL PHARMACY SURVEY 1978 - ELI LILLY and COMPANY - Pharmaceutical Division.

³Hospital Statistics 1979 - AHA (op.cit.) Nbe de journées = "Average daily census" X 365

En faisant l'opération :

Nombre de journées X achats par journée

nous avons obtenu les dépenses totales de pharmacie, ceci pour les deux années disponibles, 1975 et 1977 (tableau n° C.12).

Tableau n° C.12

ESTIMATION DE L'ENSEMBLE DES ACHATS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
DESTINES AUX MALADES HOSPITALISES ET AUX MALADES EXTERNES

Années	1. Achats par journée ¹ β	2. Nombre de journées 10 ⁶	3. Total des achats de produits pharmac. ² 10 ⁶ β
1975	4,65	410,625	1 909
1977	5,37	389,090	2 089

¹Lilly Hospital Pharmacy Survey 1978 (p.4)

²Hospital Statistics 1979.

³1 x 2

*Ces achats sont estimés aux prix producteurs

L'estimation du total des achats de produits pharmaceutiques en 1975 et 1977 nous a permis de calculer la part qu'ils ont représentée dans l'ensemble des dépenses hospitalières¹ pour ces deux années (voir tableau n° C.13).

Tableau n° C.13

PART DE L'ENSEMBLE DES ACHATS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR LES HOPITAUX DANS LES DEPENSES HOSPITALIERES TOTALES

Années	1. Achats de pharmacie ² 10 ⁶ β	2. Dépenses hospita- lières totales ³ 10 ⁶ β	3. Part de la pharmacie dans les dépenses 3 % 1/2
1975	1 909	52 138	3,66
1977	2 089	67 914	3,08

¹Voir tableau n° C.12.

²Health Care Financing Review, volume 1 n° 1 - HCFA

³1/2

*Les achats sont estimés aux prix producteurs

**Les dépenses sont estimées aux prix consommateurs.

¹ Health Care Financing Review (op.cit.).

En l'absence d'informations plus précises, nous avons procédé à un arbitrage et fait l'hypothèse que les achats de produits pharmaceutiques constituaient 3,5 % des dépenses hospitalières totales, en considérant que cette part était constante sur la période 1973-1978 (voir tableau n° C.14). Diverses indications données par des correspondants allaient dans le sens de notre hypothèse¹.

Tableau n° C.14

ESTIMATION AU PRIX PRODUCTEURS DES DEPENSES HOSPITALIERES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES (MALADES HOSPITALISES ET EXTERNES)

Années	1. Dépenses hospitalières totales 10 ⁶ ₣	2. Part de la pharmacie dans les dépenses hospitalières totales %	3. Dépenses de pharmacie dans les hôpitaux 10 ⁶ ₣
1973	38 585	3,5	1 350
1974	44 857	3,5	1 570
1975	52 138	3,5	1 825
1976	59 806	3,5	2 093
1977	67 914	3,5	2 377
1978	76 025	3,5	2 661

¹Health Care Financing Review , volume 1 n° 1 - HCFA

²Estimation CREDOC

³1 x 2

Nous pouvons comparer ces valeurs, c'est-à-dire les achats de produits pharmaceutiques effectués par les hôpitaux aux chiffres indiqués par la PMA pour les ventes des producteurs aux hôpitaux² (voir tableau n° C.15).

¹ Il semble d'après les dernières informations que nous avons pu obtenir, que la part des achats de pharmacie dans les dépenses hospitalières totales serait passée de 3,5 % à 4 % en 1979 (4,14 % et 4,26 % pour certaines catégories d'hôpitaux).

² Pharmaceutical Manufacturers Association. Annual Survey Report 1974-1978.

Tableau n° C.15

COMPARAISON DES ACHATS PAR LES HOPITAUX DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
AVEC LES VENTES DES PRODUCTEURS AUX HOPITAUX

Années	Achats de pharmacie par les hôpitaux (10 ⁶ ₣)	Ventes des producteurs aux hôpitaux (10 ⁶ ₣)
1973	1 350	1 238
1974	1 570	1 400
1975	1 825	1 506
1976	2 093	1 672
1977	2 377	1 836
1978	2 661	2 069

La différence est constituée par ce que les établissements hospitaliers achètent aux grossistes et aux détaillants ; nous faisons l'hypothèse qu'il y a assimilation entre le prix d'achat des hôpitaux et le prix de vente des producteurs.

- Dépenses pour les produits pharmaceutiques destinés aux malades hospitalisés seulement

Par soustraction des dépenses estimées pour les produits pharmaceutiques destinés aux malades externes (tableau n° C.10) aux dépenses totales calculées dans le paragraphe précédent, nous pouvons obtenir les dépenses pour les produits pharmaceutiques délivrés aux seuls malades hospitalisés (voir tableau n° C.16).

Tableau n° C.16

DEPENSES DE PRODUITS DELIVRES AUX MALADES HOSPITALISES
PRIX PRODUCTEURS

(10⁶ \$)

Années	1. Ensemble des dépenses de produits pharmaceutiques d.hôpitaux	2. Dépenses pour les malades externes	3. Dépenses pour les malades hospitalisés
1973	1 350	393	957
1974	1 570	457	1 113
1975	1 825	535	1 290
1976	2 093	637	1 456
1977	2 377	695	1 682
1978	2 661	715	1 946

¹Voir tableau n° C.15.²Voir tableau n° C.10.³1 - 2

C.3.2.2. Dépenses de produits prescrits délivrés aux malades hébergés dans les nursing homes

Pour ce poste, nous avons fait une estimation à partir :

- de la série donnée par la Health Care Financing Review (HCFA, op.cit.) sur les dépenses totales dans les nursing homes,
- d'une information ponctuelle figurant dans une publication du National Center for Health Statistics (NCHS)¹ qui indique, pour 1976, que la part des dépenses de produits pharmaceutiques dans les dépenses par journée d'hospitalisation est de 1,2 %.

Faute de renseignements supplémentaires, nous avons considéré que cette part pouvait être estimée de façon constante à 1,5 % au cours de la période 1973-1978 (voir tableau n° C.17).

¹The National Nursing Home Survey - 1977 - Summary for the United States - Vital and health statistics - Data from the National Health Survey - series 13, n° 43 NCHS, USDHEW.

Tableau n° C.17

ESTIMATION AU PRIX PRODUCTEURS DES DÉPENSES DE PHARMACIE
DANS LES NURSING HOMES

Années	1. Dépenses totales dans les nursing homes (10 ⁶ ₣)	2. Part de la pharmacie (%)	3. Dépenses de pharmacie (10 ⁶ ₣)
1973	7 088	1,5	106
1974	8 355	1,5	125
1975	9 886	1,5	148
1976	11 452	1,5	172
1977	13 364	1,5	200
1978	15 751	1,5	236

¹ *Health Care Financing Review (HCFA, op.cit.)*

² *Estimation CREDOC (à partir du National Nursing Home Survey 1977)*

³ 1 × 2

C.3.2.3. Ensemble des dépenses de produits prescrits délivrés aux malades hospitalisés dans tous les établissements (hôpitaux et nursing-homes).

Les dépenses totales de produits pharmaceutiques, délivrés aux malades hospitalisés dans les hôpitaux et les nursing homes et estimés aux prix producteurs, sont donc égales à la somme des valeurs calculées précédemment (tableau n° C.18).

Tableau n° C.18

DÉPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES DELIVRES AUX MALADES HEBERGES
DANS LES HOPITAUX ET LES NURSING HOMES

(10⁶ ₣)

Années	1. Hôpitaux	2. Nursing homes	3. Total
1973	957	106	1 063
1974	1 113	125	1 238
1975	1 290	148	1 438
1976	1 456	172	1 628
1977	1 682	200	1 882
1978	1 946	236	2 182

¹ Voir tableau n° C.16

² Voir tableau n° C.17

³ 1 + 2

C.3.3. Ensemble des dépenses de produits prescrits

Cet ensemble comprend les valeurs calculées :

- pour les malades ambulatoires
- pour les malades hospitalisés

Elles ont été estimées aux prix producteurs et doivent être transformées en dépenses au prix de détail pour les rendre significatives et comparables aux données françaises.

C.3.3.1. Ensemble des dépenses estimées aux prix producteurs

C'est l'agrégation des valeurs calculées précédemment. Elle va nous permettre de confronter les résultats obtenus avec le total des ventes de produits éthiques effectuées par les producteurs et de voir ainsi si nos estimations sont compatibles avec la part des produits prescrits dans le total des produits éthiques (voir tableaux n° C.19 et C.20).

Tableau n° C.19

ENSEMBLE DES DEPENSES DE PRODUITS PRESCRITS ESTIMEES AUX PRIX PRODUCTEURS
POUR LES MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES

(10⁶ ₣)

Années	1. Malades ambulatoires	2. Malades hospitalisés	3. Total
1973	3 652	1 063	4 715
1974	4 025	1 238	5 263
1975	4 544	1 438	5 982
1976	5 234	1 628	6 862
1977	5 841	1 882	7 723
1978	6 075	2 182	8 257

¹Voir tableau n° C.11

²Voir tableau n° C.18

³= 1+2

Tests de cohérence

La comparaison de ces valeurs avec le chiffre d'affaires des producteurs pour l'ensemble des produits éthiques vendus aux Etats-Unis fournit un test de cohérence et permet de calculer la part représentée par les produits éthiques non prescrits dans cet ensemble et leur valeur (tableau n° C.20). Cette comparaison entre les ventes des producteurs et les achats des consommateurs implique l'hypothèse que les stocks des grossistes et des détaillants sont constants d'une année sur l'autre.

Tableau n° C.20

COMPARAISON DES DEPENSES DE PRODUITS PRESCRITS AUX PRIX PRODUCTEURS
AVEC LE CHIFFRE D'AFFAIRES DES PRODUCTEURS
(Calcul de la valeur et de la part des produits éthiques non prescrits)

Années	1. Chiffre d'affaires des producteurs		2. Dépenses de produits prescrits		3. Produits éthiques non prescrits	
	Valeur 10 ⁶ \$	%	Valeur 10 ⁶ \$	%	Valeur 10 ⁶ \$	%
1973	5 644	100	4 715	83,5	929	16,5
1974	6 273	100	5 263	83,9	1 010	16,1
1975	7 086	100	5 982	84,4	1 104	15,6%
1976	7 867	100	6 862	87,2	1 005	12,8
1977	8 435	100	7 723	91,6	712	8,4
1978	9 411	100	8 257	87,7	1 154	12,3

¹ Voir tableau n° C.1

² Voir tableau n° C.19

³ 1 - 2

C.3.3.2. Estimation de l'ensemble des dépenses de produits prescrits aux prix de détail

Pour transformer les valeurs calculées dans les paragraphes précédents en valeurs au prix payé par le consommateur, nous avons utilisé les informations de la PMA sur la décomposition du prix d'un produit payé par le consommateur final, et en particulier la part de ce prix qui revient au producteur¹ et nous avons fait l'hypothèse que le ratio était le même pour les dépenses effectuées chez les détaillants et celles faites dans les hôpitaux.

¹ Voir tableau n° C.4. et chapitre III (tableau III.1.).

Nous avons ainsi :

$$\text{Dépenses aux prix consommateurs} = \frac{\text{Dépenses aux prix producteurs} \times 100}{\text{Part du producteur}}$$

Les coefficients de passage entre les deux valeurs sont présentées dans le tableau n° C.21.

Tableau n° C.21

COEFFICIENTS DE PASSAGE POUR L'ESTIMATION
DES DEPENSES DES PRIX PRODUCTEURS AUX PRIX CONSOMMATEURS

Années	Coefficients
1973	2,33
1974	2,27
1975	2,17
1976	2,08
1977	2,00
1978	2,08

Source : PMA (voir tableaux n° C.4. et III.1.).

Exemple : 1974 : $\frac{100}{44} = 2,27$

L'estimation des dépenses de produits pharmaceutiques prescrits, aux prix payés par le consommateur s'obtient en multipliant les dépenses estimées aux prix producteurs par le coefficient annuel correspondant (voir tableau n° C.22).

Tableau n° C.22

ENSEMBLE DES DEPENSES POUR LES PRODUITS PRESCRITS
AUX MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES
PRIX CONSOMMATEURS

Années	Dépenses de produits prescrits - prix consommateurs 10 ⁶ \$						
	Malades ambulatoires			Malades hospitalisés			TOTAL GENERAL
	Détaillants & médecins	Consult. externes	Total	Hôpitaux	Nursing homes	Total	
1973	7 593	916	8 509	2 230	247	2 477	10 986
1974	8 099	1 037	9 136	2 527	284	2 811	11 947
1975	8 700	1 161	9 861	2 799	321	3 120	12 981
1976	9 562	1 325	10 887	3 028	358	3 386	14 273
1977	10 292	1 390	11 682	3 364	400	3 764	15 446
1978	11 149	1 487	12 636	4 048	491	4 539	17 175

C.4. EVALUATION DES DEPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES NON PRESCRITS AUX PRIX CONSOMMATEURS

C.4.1. Champ de l'évaluation

L'évaluation concerne les dépenses pour tous les produits pharmaceutiques ayant obtenu un visa de la Food and Drug Administration et dont l'achat n'a pas donné lieu à une prescription. Ces produits sont ventilés en deux catégories : "produits pharmaceutiques non prescrits¹" et "produits divers" ou petit matériel.

C.4.1.1. Dépenses de produits pharmaceutiques non prescrits

Les données chiffrées concernant les produits pharmaceutiques non prescrits sont indiquées dans les publications annuelles "Marketing Guide" de Drug Topics. Elles figurent sous la rubrique "Packaged medication" ou "OTC products²" et sont ventilées en plusieurs grandes catégories : vitamines, anti-tussifs, laxatifs, analgésiques, antiseptiques, etc...

Or, à l'examen de ces catégories et des produits qui les composent, il est apparu des variations dans le champ couvert : mouvements à l'intérieur des catégories de produits par exemple.

Pour permettre l'homogénéité de la série, nous avons considéré le chiffre donné pour l'année 1973 et les taux d'accroissement indiqués pour chaque année jusqu'en 1978. Nous avons ainsi :

$$\text{valeur année } n = \text{valeur année } (n-1) \times \text{indice } \frac{n}{n-1}$$

Tableau n° C.23

ESTIMATION DES DEPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES NON PRESCRITS AUX PRIX CONSOMMATEURS

Années	Dépenses pour les produits pharmaceutiques non prescrits - prix consommateurs (10 ⁸ £)	Taux d'accrt $\frac{n}{n-1}$ %
1973	3 237	
1974	3 321	+ 2,6
1975	3 511	+ 5,7
1976	3 761	+ 7,1
1977	3 957	+ 5,2
1978	4 345	+ 9,8

Source : Marketing Guide (1974-1979) Drug Topics

¹ Ces produits pharmaceutiques non prescrits peuvent être des produits éthiques ou des produits grand public (voir les définitions dans l'annexe A).

² Over the counter products (voir dictionnaire, annexe A).

C.4.1.2. *Dépenses de produits non prescrits "divers" ou "petit matériel"*

Les dépenses consacrées au petit matériel figurent également dans les revues annuelles "Marketing Guide" aux postes "Sickroom and Convalescent aids" et "Firstaid Items", c'est-à-dire les pansements, bandages, seringues, thermomètres, etc... Pour évaluer les dépenses qui leur étaient consacrées sur la période 1973-1978, nous avons considéré les chiffres donnés pour 1973, calculé la part qu'ils représentaient dans l'ensemble des dépenses faites en 1973 par les malades ambulatoires pour les produits pharmaceutiques prescrits et non prescrits, et fait l'hypothèse que cette part était constante sur la période 1973-1978.

Nous avons ainsi :

$$\frac{\text{Dépenses de petit matériel}}{\text{Dépenses de produits prescrits} + \text{Dépenses de produits non prescrits}} = \frac{650}{8\ 509 + 3\ 237} = 0,0553$$

soit 5,53 %.

C'est cette part de 5,5 % que nous avons retenue sur la période 1973-1978 (voir tableau n° C.24).

Tableau n° C.24

EVALUATION DES DEPENSES DE PETIT MATERIEL
PRIX CONSOMMATEURS

Années	Dépenses de petit matériel - prix consommateurs (10 ⁶ ₣)			
	1. Dépenses de produits prescrits	2. Dépenses de produits non prescrits	3. Total	4. Dépenses de petit matériel
1973	8 509	3 237	11 746	646
1974	9 136	3 321	12 457	685
1975	9 861	3 511	13 372	735
1976	10 887	3 761	14 648	805
1977	11 682	3 957	15 639	860
1978	12 636	4 345	16 981	934

¹ Voir tableau n° C.22

² Voir tableau n° C.23

³ 1 + 2

⁴ 3 x 0,055

C.4.1.3. Estimation des dépenses pour l'ensemble des produits non prescrits et petit matériel prix consommateurs

Sont rassemblés dans ce poste les valeurs calculées dans les paragraphes précédents pour les produits pharmaceutiques non prescrits et le petit matériel (voir tableau n° C.25).

Tableau n° C.25

ESTIMATION DES DEPENSES TOTALES DES MALADES AMBULATOIRES
POUR LES PRODUITS NON PRESCRITS
PRIX CONSOMMATEURS

Années	Dépenses de produits non prescrits délivrés aux malades ambulatoires (10 ⁶ ₣)		
	1. Produits OTC	2. Petit matériel	3. Total
1973	3 237	646	3 883
1974	3 321	685	4 006
1975	3 511	735	4 246
1976	3 761	805	4 566
1977	3 957	860	4 817
1978	4 345	934	5 279

¹ *Tableau n° C.23*

² *Tableau n° C.24*

³ *1 + 2*

C.5. ESTIMATION DES DEPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES DELIVRES AUX MALADES AMBULATOIRES - PRIX CONSOMMATEURS

Ce poste reprend les calculs effectués pour les produits pharmaceutiques prescrits, non prescrits et le petit matériel. On a ainsi l'ensemble des dépenses de pharmacie pour les malades ambulatoires (tableau n°C.26).

Tableau n° C.26

DEPENSES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS, NON PRESCRITS ET PETIT MATERIEL ACHETES PAR LES MALADES AMBULATOIRES
PRIX CONSOMMATEURS

Années	Dépenses pour les produits achetés par les malades ambulatoires prescrits, non prescrits et petit matériel (10 ⁶ ₣)				
	Produits prescrits	Produits non prescrits	1. Total médicaments	2. Petit matériel	3. Total général
1973	8 509	3 237	11 746	646	12 392
1974	9 136	3 321	12 457	685	3 142
1975	9 861	3 511	13 372	735	14 107
1976	10 887	3 761	14 648	805	15 453
1977	11 682	3 957	15 639	860	16 499
1978	12 636	4 345	16 981	934	17 915

1 et 2 : tableau n° C.24

3 : 1 + 2

C.6. ESTIMATION DE L'ENSEMBLE DES DEPENSES POUR LES MEDICAMENTS PRESCRITS ET NON PRESCRITS DELIVRES AUX MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES

Il s'agit ici de rassembler les dépenses concernant les seuls médicaments prescrits et non prescrits délivrés aux malades ambulatoires et aux malades hospitalisés. Les dépenses de petit matériel sont exclues (voir tableau n° C.27).

Tableau n° C.27

ENSEMBLE DES DEPENSES DE MEDICAMENTS PRESCRITS ET NON PRESCRITS
DELIVRES AUX MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES
PRIX CONSOMMATEURS

Années	Dépenses de médicaments prescrits et non prescrits Malades ambulatoires et hospitalisés 10 ⁶ ₣		
	1. Total des médicaments prescrits & non prescrits délivrés aux malades ambulatoires	2. Médicaments délivrés aux malades hospitalisés	3. Total
1973	11 746	2 477	14 223
1974	12 457	2 811	15 268
1975	13 372	3 120	16 492
1976	14 648	3 386	18 034
1977	15 639	3 764	19 403
1978	16 981	4 539	21 520

¹ Tableau n° C.26

² Tableau n° C.22

³ 1 + 2

C.7. DEPENSES TOTALES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS, NON PRESCRITS ET DE PETIT MATERIEL DELIVRES AUX MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES

Il s'agit donc ici de la consommation pharmaceutique totale des malades ambulatoires et hospitalisés pour laquelle nous avons rassemblé toutes les valeurs calculées précédemment (voir tableau n° C.28).

Tableau n° C.28

ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE
(PRODUITS PRESCRITS, NON PRESCRITS ET PETIT MATERIEL)
DES MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES
PRIX CONSOMMATEURS

Années	Dépenses totales de produits pharmaceutiques des malades ambulatoires et hospitalisés, prix consommateurs (10 ⁶ ₣)					
	Malades ambulatoires				2. Malades hospitalisés	TOTAL GENERAL
	prescrits	non prescrits	Petit matériel	1. Total		
1973	8 509	3 237	646	12 392	2 477	14 869
1974	9 136	3 321	685	13 142	2 811	15 953
1975	9 861	3 511	735	14 107	3 120	17 227
1976	10 887	3 761	805	15 453	3 386	18 839
1977	11 682	3 957	860	16 499	3 764	20 263
1978	12 636	4 345	934	17 915	4 539	22 454

¹ Tableau n° C.26

² Tableau n° C.22

C.8. RACCORDEMENT DES SERIES 1973-1978 AUX SERIES 1960-1974

Une fois l'estimation des dépenses aux USA faite pour la période 1973-1978, s'est posé le problème du raccordement de cette nouvelle série avec celles qui figurent dans le précédent rapport sur les dépenses de pharmacie en France et aux Etats-Unis qui concernait la période 1960-1974¹.

Après avoir comparé pour les années 1973 et 1974 et pour chaque poste de dépenses les anciennes valeurs et les valeurs estimées dans les paragraphes précédents, nous avons choisi de poursuivre les séries jusqu'en 1978.

Pour les deux années, le calcul des indices d'écart entre les deux séries de valeurs a montré des différences très faibles sur le poste "malades ambulatoires" et sur le total général des dépenses pharmaceutiques.

Pour les deux années, il faut signaler qu'un écart un peu plus important est trouvé pour le poste "malades hospitalisés" ceci étant dû pour l'essentiel à un changement de méthode pour le calcul des dépenses dans les nursing homes.

Néanmoins, dans la mesure où elles ne constituent qu'une très infime part de la consommation globale de pharmacie (1,8 % en 1974), nous avons considéré que cet écart ne pouvait empêcher la continuation des séries.

Nous avons donc gardé les chiffres de 1973 et de 1974 du rapport précédent en poursuivant les séries par les valeurs estimées pour la période 1975 à 1978.

Nous avons présenté les résultats de ces écarts pour l'année 1974 dans le tableau n° C.29.

¹ *Christiane LENOIR, Simone SANDIER : La consommation pharmaceutique en France et aux USA. CREDOC 1976.*

Tableau n° C.29

VALEURS DE L'ANCIENNE ET DE LA NOUVELLE ESTIMATION EN 1974 ET INDICES D'ECART

U.S.A. - 1974

Années	Valeurs anciennes et nouvelles et indices d'écart 1974 - U.S.A.								
	AMBULATOIRES					HOSPITALISES			TOTAL GENERAL
	Produits prescrits			Produits non prescrits	TOTAL	Hôpitaux	Nursing homes	TOTAL	
	Détaillants & médecins	Consult. externes	Total						
Valeurs (10 ⁶ \$)									
VA	8 168	1 033	9 201	4 002	13 203	2 510	334	2 844	16 047
VN	8 099	1 037	9 136	4 006	13 142	2 527	284	2 811	15 953
Ecart $\frac{VN}{VA}$									
Indices	99,16	100,39	99,29	100,10	99,54	100,68	85,03	98,84	99,41
Taux Acc.	(-0,84%)	(+0,39%)	(-0,71%)	(+0,10%)	(-0,46%)	(+0,68%)	(-14,97%)	(-1,16%)	(-0,59%)

VA = Valeurs anciennes

VN = Valeurs nouvelles

- ANNEXE D -

ESTIMATION DES DEPENSES POUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
FRANCE - 1960-1978
PRESENTATION

D.1. ESTIMATION DES DEPENSES POUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES DELIVRES
AUX MALADES AMBULATOIRES

D.1.1. Dépenses pour les produits prescrits

Les produits prescrits achetés par les malades ambulatoires sont des spécialités médicales, ayant obtenu une Autorisation de Mise sur le Marché¹, acquises exclusivement dans des pharmacies de ville, quel que soit le prescripteur (médecin, dentiste, sage-femme) ou le lieu de la prescription (en ville ou à l'hôpital).

L'estimation des dépenses qui leur sont consacrées est faite à partir des Comptes Nationaux de la Santé présentés par le CREDOC. On trouve dans la rubrique "Commerces de détail de biens médicaux" sous l'intitulé : "pharmacie" l'ensemble des dépenses pour les produits prescrits et non prescrits achetés dans des officines de ville. La part des produits prescrits est estimée à 80 % de cet ensemble (voir tableau n° D.1). Ceci n'est qu'une approximation en l'absence de données plus précises.

¹ Voir dictionnaire annexe A.

Tableau n° D.1

DEPENSES POUR LES PRODUITS PRESCRITS ACHETES PAR LES MALADES AMBULATOIRES
DANS LES PHARMACIES DE VILLE
FRANCE - 1950 - 1978

Années	Dépenses de produits prescrits - malades ambulatoires (10 ⁶ F)	
	1. Ensemble des dépenses de pharmacie, malades ambulatoires	2. Dépenses de produits prescrits
1960	3 149	2 519
1961	3 926	3 141
1962	4 481	3 585
1963	5 044	4 035
1964	5 749	4 599
1965	6 510	5 208
1966	7 418	5 934
1967	8 294	6 635
1968	8 860	7 088
1969	10 479	8 383
1970	12 000	9 600
1971	13 535	10 828
1972	14 997	11 998
1973	16 774	13 419
1974	19 186	15 349
1975	22 502	18 002
1976	23 495	18 796
1977	24 390	19 512
1978	28 847	23 078

¹ Sources : de 1960 à 1975

- Comptes Nationaux de la Santé
Méthodologie, Résultats 1950-1977. Rapport CREDOC 1979

de 1976 à 1978

- Marc DURIEZ

Comptes Nationaux de la Santé
La consommation médicale finale 1979. Evaluations provisoires.
Rapport CREDOC février 1980.

² 0,80 × 1

D.1.2. Dépenses de produits non prescrits

Ces produits sont des produits ayant obtenu une Autorisation de Mise sur le Marché¹ et qui sont achetés sans ordonnance par des malades ambulatoires dans des officines de ville. Ce sont soit des spécialités médicales dont l'acquisition ne nécessite pas obligatoirement une ordonnance, soit des produits grand public¹. La dépense qui leur est consacrée est calculée en prenant 20 % de l'ensemble des dépenses de pharmacie présentées dans les Comptes Nationaux de la Santé déjà cités et utilisés au paragraphe précédent.

L'estimation des dépenses de produits non prescrits figure dans le tableau n° D.2.

Tableau n° D.2

**DÉPENSES POUR LES PRODUITS NON PRESCRITS ACHETES PAR LES MALADES AMBULATOIRES
DANS LES PHARMACIES DE VILLE
FRANCE - 1960 - 1978**

Années	Dépenses de produits non prescrits, malades ambulatoires (10 ⁶ F)	
	Ensemble des dépenses de pharmacie, malades ambulatoires	Dépenses de produits non prescrits
1960	3 149	630
1961	3 926	785
1962	4 481	896
1963	5 044	1 009
1964	5 749	1 150
1965	6 510	1 302
1966	7 418	1 484
1967	8 294	1 659
1968	8 860	1 772
1969	10 479	2 096
1970	12 000	2 400
1971	13 535	2 707
1972	14 997	2 999
1973	16 774	3 355
1974	19 186	3 837
1975	22 502	4 500
1976	23 495	4 699
1977	24 390	4 878
1978	28 847	5 769

¹ Voir dictionnaire, annexe A.

Parmi ces produits achetés sans ordonnance, il y a des médicaments et des produits que nous appellerons "le petit matériel". Cependant nous ne pouvons ventiler ce poste selon ces deux catégories, car, si l'on sait que le petit matériel représente 7 % de l'ensemble des dépenses pharmaceutiques, nous n'en connaissons pas la part prescrite et la part non prescrite.

D.2. ESTIMATION DES DEPENSES POUR LES PRODUITS PRESCRITS DELIVRES AUX MALADES HOSPITALISES

Les sources statistiques et les méthodes d'évaluation sont différentes selon qu'il s'agit des hôpitaux publics ou des hôpitaux privés.

D.2.1. Hôpitaux publics

Les données figurent dans les rapports sur les "Collectivités et Etablissements publics locaux" du Ministère de l'Economie et des Finances, qui présentent le compte d'exploitation générale des établissements hospitaliers publics (hôpitaux de l'Assistance Publique compris).

- Pour la période 1960-1973, nous avons repris la série des dépenses qui figure dans un rapport précédent sur la consommation pharmaceutique en France et aux USA¹.
- De 1974 à 1977, nous avons complété la série précédente avec les valeurs qui sont indiquées dans les rapports cités précédemment.
- Pour l'année 1978, les données n'étant pas encore disponibles, nous les avons estimées en nous basant sur l'observation des années précédentes, et en particulier sur la part que représentent les dépenses de produits prescrits aux malades hospitalisés dans les frais de séjour des hôpitaux publics, présentés dans les Comptes de la Nation². Cette analyse montre une diminution régulière depuis 1968, la part des produits pharmaceutiques dans les frais de séjour passant de 10,2 % en 1968 à 5,1 % en 1977. Ce résultat nous a conduites à estimer à 5,0 % cette part en 1978 (voir tableau n° D.3).

¹ *Christiane LENOIR, Simone SANDIER*
"La consommation pharmaceutique en France et aux USA. Rapport CREDOC, juin 1976.

² *Source : -Marc DURIEZ*
Comptes Nationaux de la Santé
La consommation médicale finale 1979. Evaluations provisoires.
Rapport CREDOC, février 1980.
 - *Comptes Nationaux de la Santé*
Méthodologie. Résultats 1950-1977. Rapport CREDOC 1979.

Tableau n° D.3

DEPENSES POUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES DELIVRES AUX MALADES HOSPITALISES
DANS LES HOPITAUX PUBLICS

Années	Estimation des dépenses de pharmacie dans les hôpitaux publics		
	1. Dépenses de pharmacie des hôpitaux publics 10 ⁶ F	2. Part des dépenses de pharmacie dans les frais de séjour pub. %	3. Frais de séjour publics 10 ⁶ F
1960	188	7,3	2 561
1961	220	7,3	3 010
1962	256	7,3	3 517
1963	310	7,3	4 265
1964	384	7,8	4 946
1965	461	8,5	5 393
1966	513	8,7	5 888
1967	596	9,4	6 364
1968	693	10,2	6 769
1969	805	9,2	8 792
1970	925	9,1	10 129
1971	1 081	9,0	12 026
1972	1 244	9,0	13 876
1973	1 349	8,5	15 824
1974	1 531	7,8	19 569
1975	1 730	6,6	26 286
1976	1 852	5,5	33 814
1977	2 010	5,1	39 666
1978	(2 390)	(5,0)	47 796

¹ 1960-1977 Comptes des "Collectivités et établissements publics locaux"
1978 = 3 . x 2

² 1960-1977 : 1/3
1978 = estimation CREDOC

³ 1960-1978 : Comptes Nationaux de la Santé

D.2.2. Hôpitaux privés

D'après une enquête datant de 1965, les dépenses de pharmacie dans le secteur hospitalier privé représentent 6 % des frais de séjour de ce secteur.

Faute d'informations plus récentes et plus précises, nous avons appliqué cette part sur l'ensemble de la période 1960-1978. Les résultats figurent dans le tableau n° D.4.

Tableau n° D.4.

DEPENSES POUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS
DELIVRES AUX MALADES HOSPITALISES DANS LES HOPITAUX PRIVES

Années	Estimation des dépenses de pharmacie dans les hôpitaux privés 10 ⁶ F	
	1. Frais de séjour privés	2. Dépenses de pharmacie
1960	1 124	67
1961	1 299	78
1962	1 520	91
1963	1 697	102
1964	1 920	115
1965	2 232	134
1966	2 485	149
1967	2 736	164
1968	2 964	178
1969	3 679	221
1970	4 173	250
1971	4 774	286
1972	5 425	326
1973	6 347	381
1974	7 739	464
1975	10 082	605
1976	12 534	752
1977	14 633	878
1978	17 098	1 026

¹ Comptes Nationaux de la Santé

² $1 \times 0,06$

D.2.3. Dépenses de produits pharmaceutiques délivrés aux malades hospitalisés dans l'ensemble des établissements hospitaliers

Nous avons regroupé dans le tableau n° D.5 les valeurs estimées précédemment pour les produits délivrés dans les hôpitaux publics et les hôpitaux privés aux malades hospitalisés.

Tableau n° D.5

DEPENSES POUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES DELIVRES DANS L'ENSEMBLE DES HOPITAUX AUX MALADES HOSPITALISES

Années	Dépenses de pharmacie dans l'ensemble des hôpitaux 10 ⁶ F		
	1. Dépenses pour les produits délivrés dans les hôpitaux pub.	2. Dépenses pour les produits délivrés dans les hôpitaux priv.	3. Ensemble des dépenses pharmaceutiques des malades hospitalisés
1960	188	67	255
1961	220	78	298
1962	256	91	347
1963	310	102	412
1964	384	115	499
1965	461	134	595
1966	513	149	662
1967	596	164	760
1968	693	178	871
1969	805	221	1 026
1970	925	250	1 175
1971	1 081	286	1 367
1972	1 244	326	1 570
1973	1 349	381	1 730
1974	1 531	464	1 995
1975	1 730	605	2 335
1976	1 852	752	2 604
1977	2 010	878	2 888
1978	(2 390)	1 026	3 416

¹ Voir tableau D.3

² Voir tableau D.4

³ 1 + 2

- ANNEXE E -

COMPARAISON DES NIVEAUX DE PRIX
EN FRANCE ET AUX ETATS-UNIS

La comparaison des prix des produits pharmaceutiques en France et aux Etats-Unis soulève les mêmes problèmes statistiques et économiques que l'étude de l'évolution sur longue période du prix d'un "panier de produits" dans un même pays.

- Les produits présents simultanément sur les marchés français et américain ne sont pas identiques : de même qu'entre 1950 et 1978 en France, par exemple, des produits ont disparu du marché et que d'autres sont apparus.
- Les poids respectifs des produits ne sont pas identiques dans les deux pays ; de même qu'au cours du temps l'utilisation de certains produits a regressé, tandis que se diffusait le recours à d'autres types de produits.

C'est pourquoi nous avons multiplié les approches pour étudier s'il était au moins possible de conclure de façon qualitative sur les différences de prix en France et aux Etats-Unis. Les méthodes employées diffèrent par les calculs statistiques utilisés, mais reposent toutes sur la sélection de 139 produits communs aux deux marchés.

Une première étude comparative analogue du prix de vente au public des produits pharmaceutiques en France et aux Etats-Unis, effectuée en 1976, a permis de constater que, en 1974¹, le prix moyen de vente des produits pharmaceutiques aux Etats-Unis était le double de celui des produits français.

Depuis, plusieurs éléments de nature à changer les résultats sont intervenus : progression des prix pharmaceutiques à des rythmes différents dans les deux pays, changement du taux de la TVA en France, modification des marges aux Etats-Unis, variation du taux de change Dollar/Franc.

Il a donc paru nécessaire d'actualiser les résultats de la première étude et nous présentons ici les résultats pour les années 1978 et 1979.

¹ Th. LECOMTE : *Etude comparative du prix de vente au public des produits pharmaceutiques en France et aux U.S.A.* - CREDOC 1976.

Le prix étudié est le prix de vente au consommateur relevé dans le dictionnaire VIDAL éditions 1978 et 1979 pour les produits français, et dans le DRUG TOPICS RED BOOK éditions 1978 et 1979 pour les produits américains. Pour ces derniers, le prix indiqué dans le DRUG TOPICS RED BOOK étant le prix de vente du grossiste au détaillant, il a été nécessaire de calculer le prix de vente au public en tenant compte de la marge commerciale du détaillant, c'est-à-dire en multipliant le prix relevé par 1,78¹.

Les produits américains ayant des conditionnements souvent très différents, et des dosages ou des voies d'administration parfois différentes des produits français, le prix retenu pour la comparaison a été un prix unitaire pour un dosage égal (ex. : prix pour un comprimé, à un dosage égal).

Ainsi, si

i = désigne le produit

qi (1) = prix d'achat du détaillant du produit i aux USA en \$

pi (2) = prix de détail du produit i en France en Frs

pi (1) = prix de détail du produit i aux USA en Frs pour un même dosage et un même conditionnement qu'en France.

Le prix de vente au détail en FF du produit américain au même dosage et même conditionnement que le produit français est égal à :

$$pi \quad (1) = \frac{qi \quad (1) \times cdi \quad (2) \times dosi \quad (2) \times \text{taux} \times 1,78}{cdi \quad (1) \times dosi \quad (1)}$$

où

dosi (2) = dosage français en nombre d'unités (comprimés, gouttes)

cdi (2) = taille du conditionnement français en nombre d'unités (comprimés, gouttes)

dosi (1) = dosage américain en nombre d'unités (comprimés, gouttes)

cdi (1) = taille du conditionnement américain en nombre d'unités (comprimés, gouttes)

taux = taux de change en 1978 1 \$ = 4,5117 F
en 1979 1 \$ = 4,2547 F

1,78 = majoration moyenne : rapport entre le prix de vente et le prix d'achat du pharmacien en 1977

Le rapport de prix entre la France et les Etats-Unis, pour un produit s'exprime par $ri = pi \quad (1) / pi \quad (2)$.

¹ Coefficient valable en 1977 (P.M.A.)

E.3. CALCUL D'INDICATEURS D'ECART DES PRIX PHARMACEUTIQUES ENTRE LA FRANCE ET LES USA

En conséquence des remarques déjà faites (produits différents dans les deux pays, structure du marché par classes thérapeutiques ...) la différence de l'écart de prix entre les deux pays ne saurait être unique. Différentes méthodes ont donc été utilisées :

- rapport des prix moyens des produits sélectionnés
- moyennes simples des indicateurs d'écart de prix de chaque produit
- moyennes pondérées par l'importance des classes thérapeutiques
- moyennes d'échantillons de produits tirés au hasard.

E.3.1. Rapport des prix moyens

Ici la méthode consiste à calculer un prix moyen des conditionnements des produits retenus dans l'échantillon.

$$P (1) = \frac{\sum_i P_i (1)}{139} \text{ pour les USA}$$

$$P (2) = \frac{\sum_i P_i (2)}{139} \text{ pour la France}$$

et d'effectuer le rapport :

$$R = P (1) / P (2)$$

Tableau n° E.1

Rapport des prix moyens (prix de détail)

	1 9 7 8	1 9 7 9
U.S.A./France	1,92	1,85
France/U.S.A.	0,52	0,54

E.3.2. Moyennes simples des indicateurs d'écart de prix

On calcule les moyennes arithmétiques et géométriques des rapports de prix USA-FRANCE pour les 139 produits retenus :

$$\text{Moyenne arithmétique } M = \sum_i r_i / 139$$

$$\text{Moyenne géométrique } G = (\prod_i r_i)^{1/139}$$

Les résultats figurent au tableau ci-dessous.

Tableau n° E.2

Moyennes simples des rapports de prix (prix de détail)

	1 9 7 4	1 9 7 8	1 9 7 9
<u>MOYENNE ARITHMETIQUE</u>			
USA/France		2,26	2,20
France/USA		0,44	0,45
<u>MOYENNE GEOMETRIQUE</u>			
USA/France	1,81	1,90	1,82
France/USA	0,55	0,53	0,55

E.3.3. Moyennes pondérées par l'importance des classes thérapeutiques

Cette méthode comporte deux étapes :

- 1) Etablissement d'indicateur comparatif de prix pour chaque classe thérapeutique
- 2) Calcul d'un indicateur synthétique en pondérant les résultats obtenus pour chaque classe thérapeutique par l'importance respective des classes dans les dépenses de chaque pays.

Cette méthode tient compte ainsi de l'importance des classes thérapeutiques sur le marché des deux pays. Les 10 classes thérapeutiques retenues sont celles qui correspondent aux classes établies par le Club Inter Pharmaceutique (classification E.P.H. M.R.A.).

Plusieurs calculs ont été nécessaires :

A) Ecart de prix pour une classe thérapeutique

Pour une classe thérapeutique j , n_j étant le nombre de produits de l'échantillon appartenant à la classe j , on calcule :

la moyenne arithmétique simple des rapports des prix

$$M_j = \sum_{i \in j} r_i / n_j$$

la moyenne géométrique simple des rapports de prix

$$G_j = \left(\prod_{i \in j} r_i \right)^{1/n_j}$$

Les résultats figurent au tableau n°3 ci-dessous.

Tableau n° E.3

CLASSES THERAPEUTIQUES

Classes thérapeutiques ¹	PONDERATIONS ²		Nombre de Produits	1 9 7 8 U.S.A./France		1 9 7 9 U.S.A./France	
	c ¹ _j U.S.A.	c ² _j France		Moyenne arithm.	Moyenne géomét.	Moyenne arithm.	Moyenne géomét.
Appareil digestif	12,7	20,0	13	1,95	1,66	1,91	1,65
Sang	1,6	3,4	2	1,63	1,63	1,62	1,62
Appareil cardio-vasculaire .	20,6	23,6	34	2,07	1,82	2,03	1,78
Dermatologie	3,9	4,3	6	2,08	1,91	2,27	2,05
Appareil génito-urinaire ...	6,6	3,6	9	4,21	3,64	4,57	3,75
Hormones	3,0	1,5	3	1,96	1,89	1,82	1,75
Anti-infectieux	13,3	10,3	26	1,44	1,32	1,36	1,20
Appareil locomoteur	7,2	5,1	8	2,33	1,97	2,28	1,93
Système nerveux	20,6	13,6	29	3,12	2,72	2,89	2,56
Appareil respiratoire	7,3	9,1	9	1,52	1,33	1,40	1,21
Sous-total	96,8	94,5					
Autres	3,2	5,5					
	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>					

¹ Les classes thérapeutiques correspondent aux classes établies par le Club Inter-Pharmaceutique (classification E.P.H. M.R.A.).

² Les pondérations de chaque classe thérapeutique dans l'ensemble du marché sont celles de l'année 1978.

Pour les 10 classes thérapeutiques retenues, les moyennes des écarts de prix montrent des valeurs plus élevées aux U.S.A. qu'en France (tableau 3).

Les écarts les plus élevés aux U.S.A. s'observent pour les produits de la classe génito-urinaire et pour le système nerveux, les plus faibles pour les anti-infectieux. Le grand écart observé pour les produits génito-urinaires est dû aux rapports des prix des produits contraceptifs oraux.

B) Ensemble des produits

On obtient ici un indicateur synthétique d'écart de prix en pondérant les résultats obtenus pour chaque classe thérapeutique par l'importance respective des classes dans les dépenses pharmaceutiques de chaque pays (aux USA : produits prescrits) qui figurent au tableau n°4. Soient respectivement c^1_j pour les USA et c^2_j pour la France.

Les moyennes arithmétiques pondérées par les poids des classes sont données par les formules :

$$M_1 = \frac{\sum_j M_j \times c^1_j}{\sum_j c^1_j}$$

$$M_2 = \frac{\sum_j G_j \times c^1_j}{\sum_j c^1_j}$$

$$M_3 = \frac{\sum_j M_j \times c^2_j}{\sum_j c^2_j}$$

$$M_4 = \frac{\sum_j G_j \times c^2_j}{\sum_j c^2_j}$$

Les moyennes géométriques pondérées sont calculées par les formules :

$$G_1 = \left(\prod_j M_j c^1_j \right)^{1/\sum_j c^1_j}$$

$$G_2 = \left(\prod_j G_j c^1_j \right)^{1/\sum_j c^1_j}$$

$$G_3 = \left(\prod_j M_j c^2_j \right)^{1/\sum_j c^2_j}$$

$$G_4 = \left(\prod_j G_j c^2_j \right)^{1/\sum_j c^2_j}$$

Les résultats figurent au tableau ci-après.

Tableau n° E.4

MOYENNES PONDEREES DES ECARTS DE PRIX DES DIFFERENTES CLASSES THERAPEUTIQUES

Mode de calcul des écarts de prix pour les classes	Moyennes arithmétiques			Moyennes géométriques		
	1974	1978	1979	1974	1978	1979
<u>PONDERATIONS AMERICAINES</u>						
. moyenne arithmétique	2,19	2,30	2,25		2,02	1,96
. moyenne géométrique	1,95	2,19	2,12		1,93	1,86
<u>PONDERATIONS FRANCAISES</u>						
. moyenne arithmétique	2,05	2,15	2,10		1,89	1,84
. moyenne géométrique	1,96	2,07	2,01		1,83	1,76

Cette méthode qui tient compte de l'importance des classes thérapeutiques sur le marché des deux pays repose sur l'hypothèse que, pour les deux pays, l'indicateur de prix de détail des produits d'une classe thérapeutique est bien représenté par les prix des produits de l'échantillon qui appartiennent à cette classe.

Les moyennes pondérées par les poids des différentes classes thérapeutiques aux USA sont plus élevées que celles pondérées par les poids des classes en France.

En effet, aux USA, les parts dans le marché des médicaments pour le système nerveux et génitaux-urinaires (dont les prix sont plus élevés qu'en France) et spécialement les contraceptifs oraux, sont plus grands que dans le marché français.

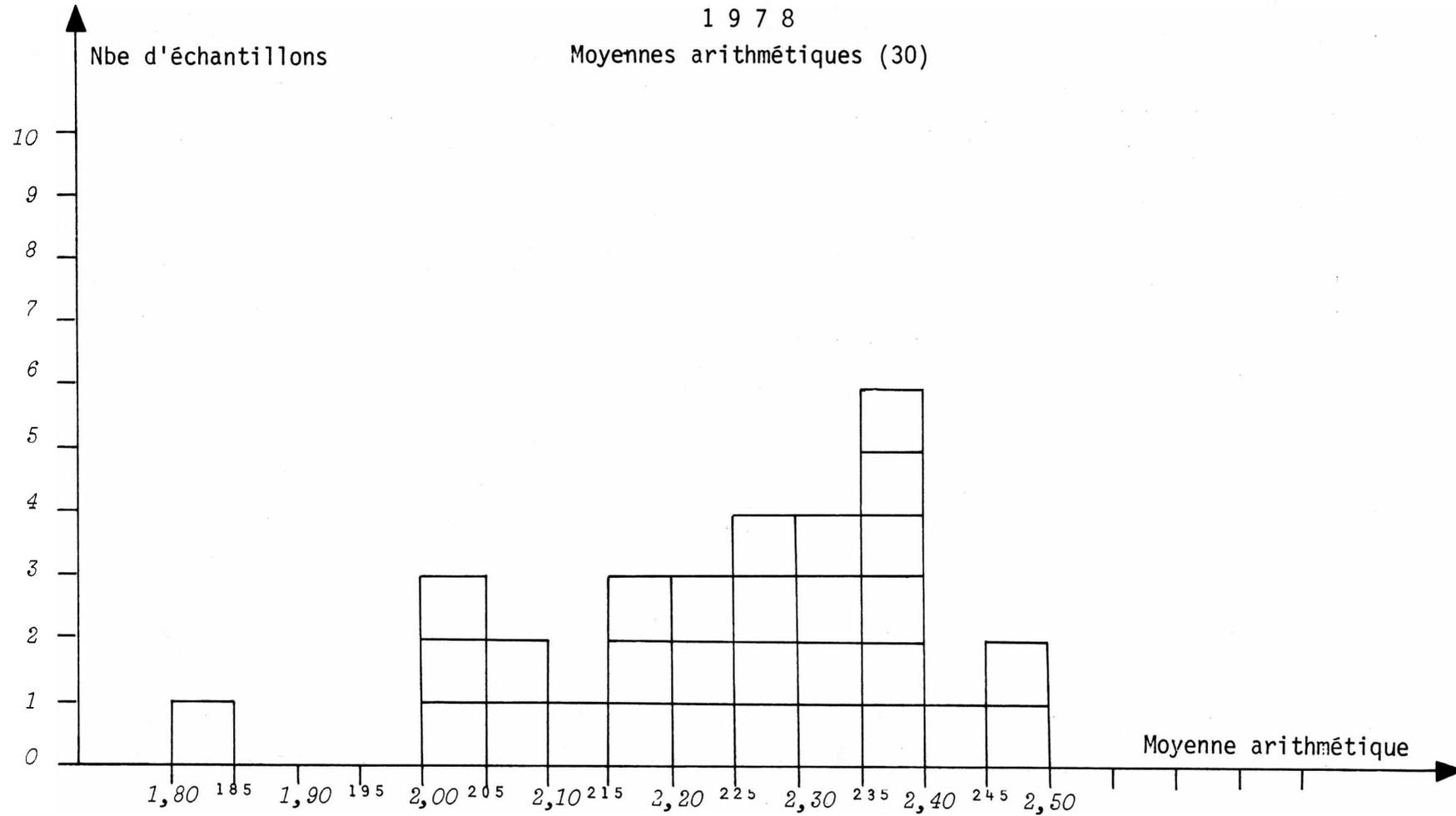
En France, les parts des médicaments pour l'appareil digestif et cardiovasculaire sont plus élevés qu'aux USA mais l'écart de prix de ces médicaments est plus faible.

E.3.4. Moyennes de divers échantillons tirés au hasard

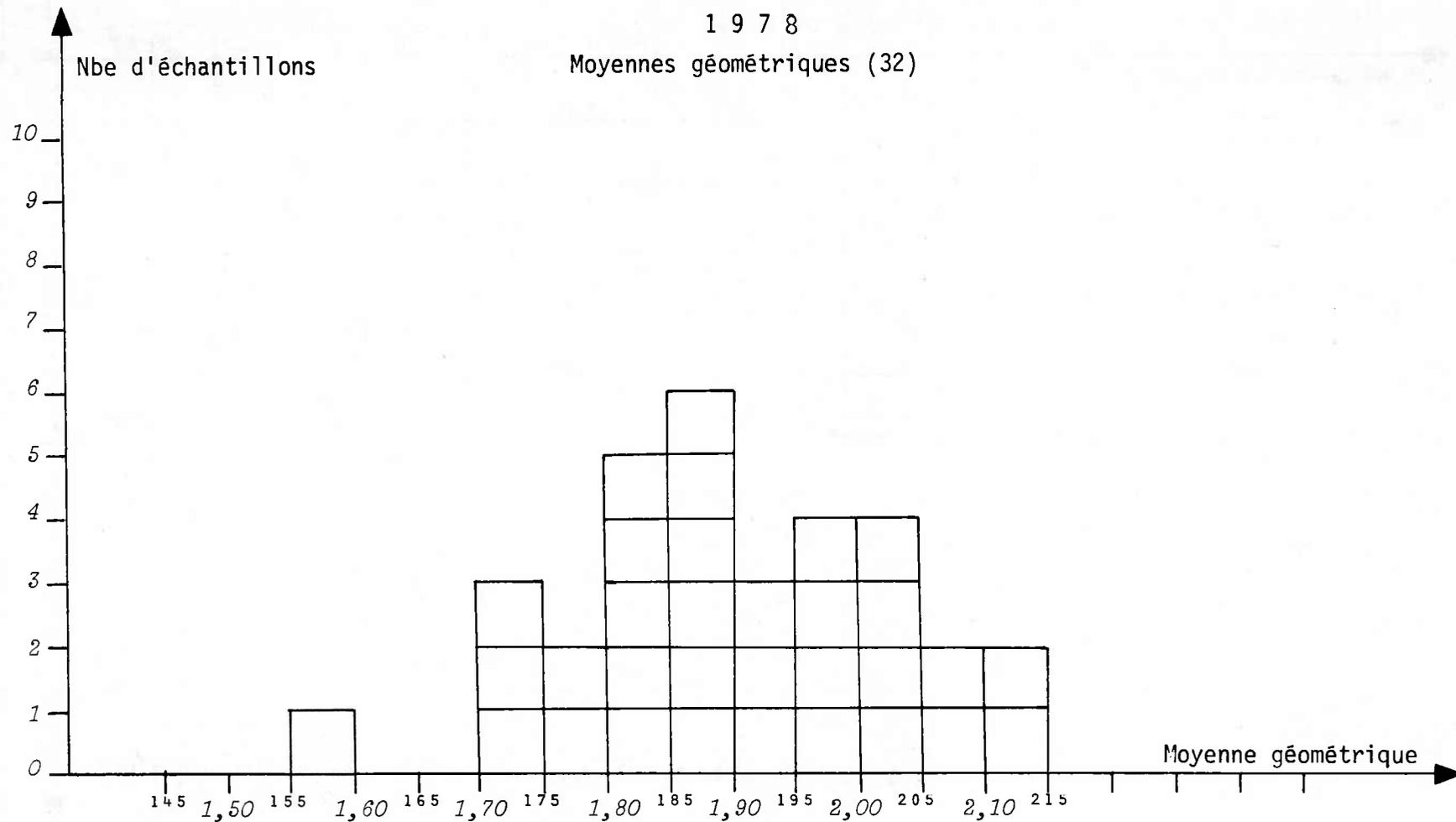
a) On constitue des échantillons de 40 produits choisis parmi les 139 communs à la France et aux Etats-Unis, à l'aide d'une table de nombres au hasard.

b) Pour chaque échantillon, on calcule les moyennes arithmétiques et géométriques simples des rapports de prix des produits ainsi que le rapport du prix moyen en France et aux Etats-Unis.

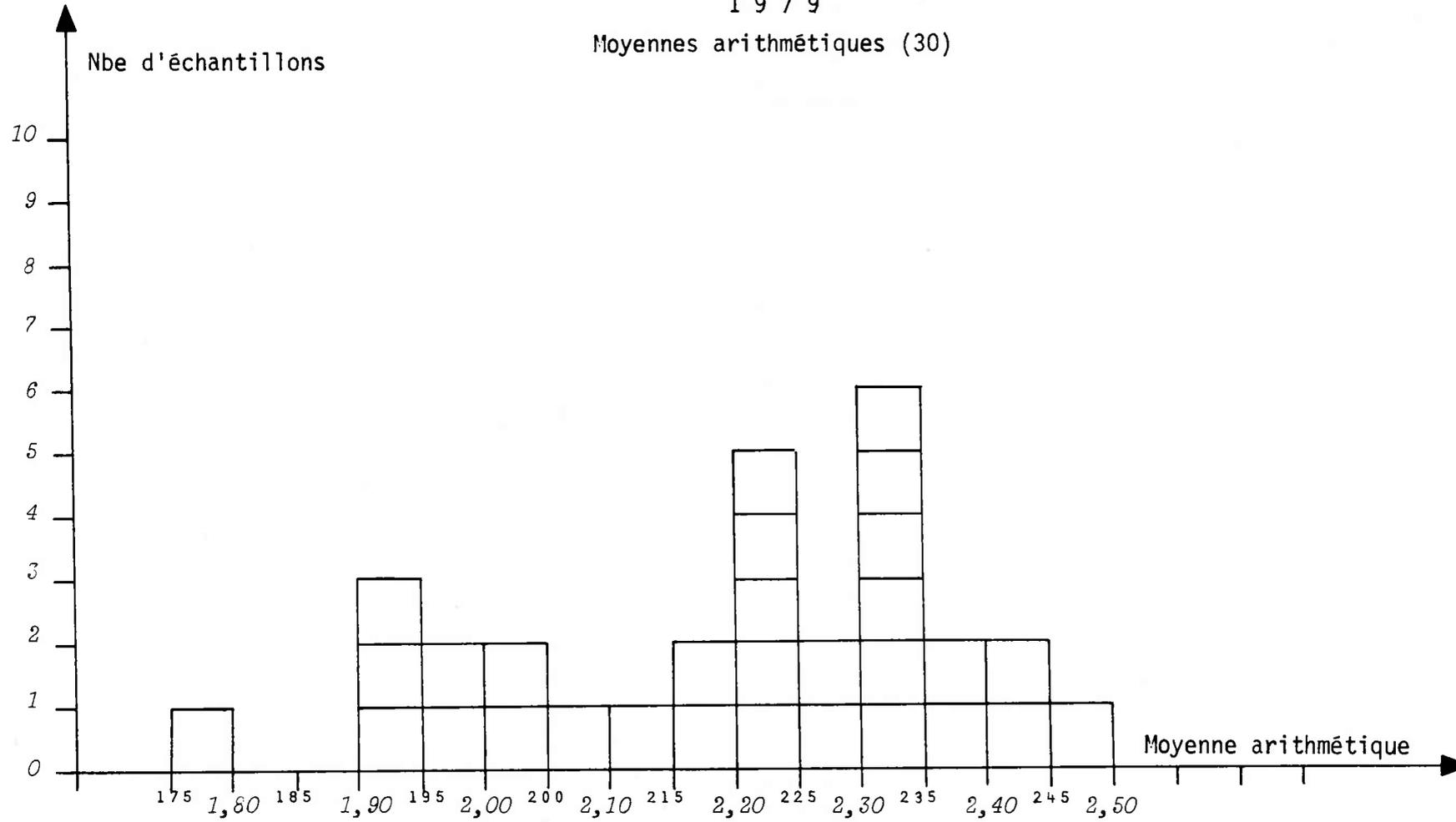
Graphique E.1
 DISTRIBUTION STATISTIQUE DES RAPPORTS DE PRIX USA/FRANCE
 1 9 7 8
 Moyennes arithmétiques (30)



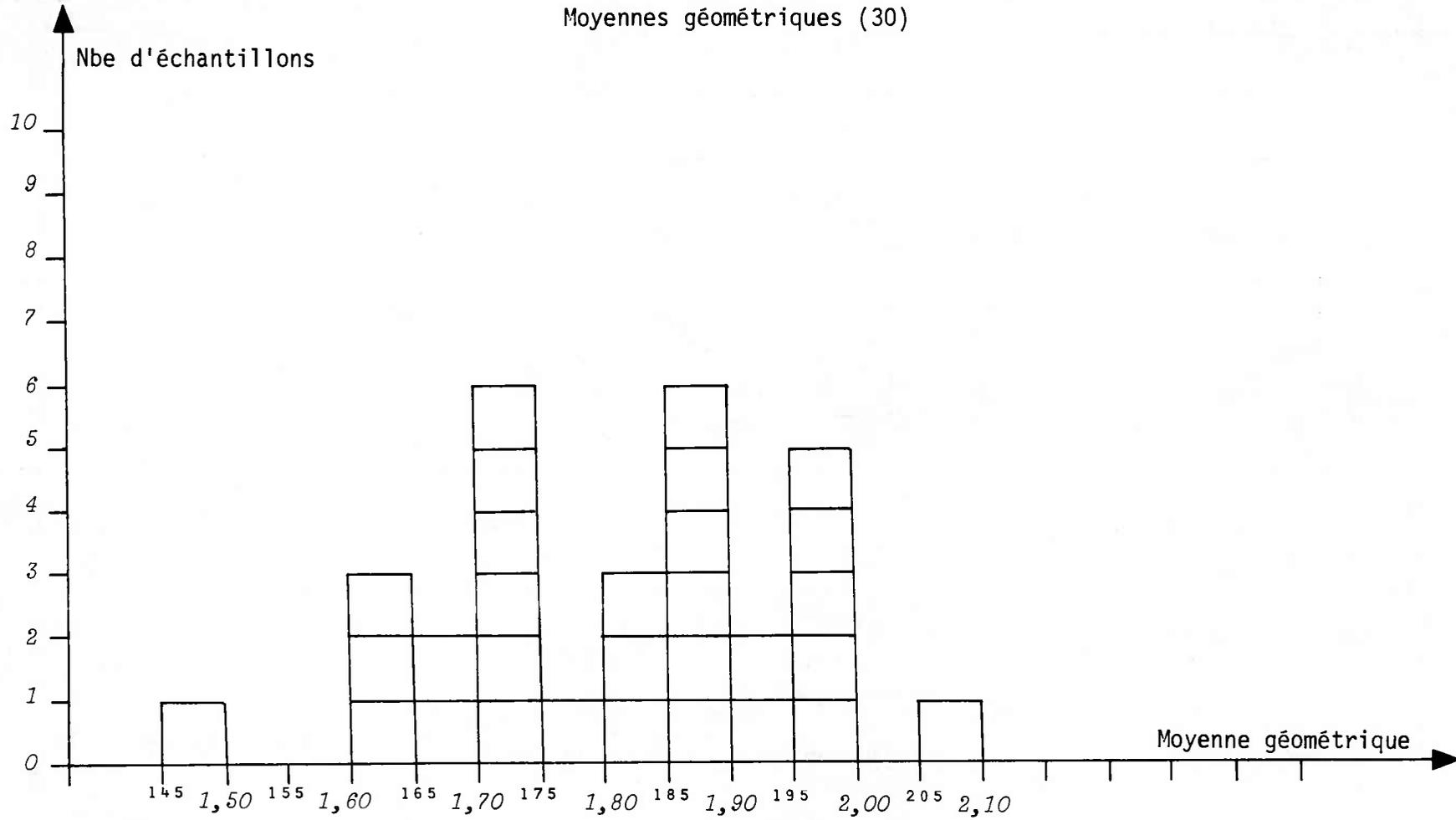
Graphique E.2
DISTRIBUTION STATISTIQUE DES RAPPORTS DE PRIX USA/FRANCE
1 9 7 8
Moyennes géométriques (32)



Graphique E.3
 DISTRIBUTION STATISTIQUE DES RAPPORTS DE PRIX USA/FRANCE
 1 9 7 9
 Moyennes arithmétiques (30)



Graphique E.4
 DISTRIBUTION STATISTIQUE DES RAPPORTS DE PRIX USA/FRANCE
 1 9 7 9
 Moyennes géométriques (30)



L'opération est répétée pour 30 échantillons. Les résultats figurent aux tableaux 3a et 3b en annexe.

En 1978, la moyenne arithmétique des rapports de prix U.S.A. sur France varie de 1,84 à 2,50 avec une moyenne de 2,26 et un écart type de 0,15 ; la moyenne géométrique varie de 1,60 à 2,13 avec une moyenne de 1,89 et un écart type de 0,13.

En 1979, la moyenne arithmétique des rapports de prix U.S.A. sur France varie de 1,78 à 2,49 avec une moyenne de 2,20 et un écart type de 0,17 ; la moyenne géométrique varie de 1,50 à 2,08 avec une moyenne de 1,82 et un écart type de 0,13.

Si l'on cumule les divers échantillons, on trouve que dès le cinquième tirage, il y a convergence de la série vers la moyenne.

E.3.5. Etude d'un sous échantillon

Parmi les 139 produits sélectionnés, 79 dont nous connaissons le poids dans le marché américain et français ont été retenus.

Ces 79 produits représentent 39,80 % du marché américain et 16,32 % du marché français¹.

Les moyennes des rapports de prix simples et pondérées par le poids de chacun des produits ont été calculées, les résultats figurent au tableau n° E.5.

Tableau n°E.5

Calcul de l'écart de prix USA/France
Echantillon de 79 produits

	1 9 7 8		1 9 7 9	
	Moyenne arithmét.	Moyenne géomét.	Moyenne arithmét.	Moyenne géomét.
Moyenne pondérée U.S.A.	1,99	1,72	1,98	1,67
Moyenne pondérée France	1,95	1,70	1,88	1,60
Moyenne simple	2,16	1,88	2,10	1,79

¹ On notera que dans le marché pharmaceutique français les 100 premiers produits (en chiffres d'affaires) représentent environ 38 % et les 200 : 52 % ; tandis que dans le marché pharmaceutique américain les 100 premiers font 58 % et les 200 premiers : 73 % en 1978.

CONCLUSIONS

Quelque soit le mode de calcul adopté, l'indicateur d'écart de prix montre que toujours les prix américains sont supérieurs aux prix français. L'écart varie selon les méthodes de 82 % à 130 % en 1978 et de 76 % à 125 % en 1979.

Compte tenu de la différenciation des deux marchés, il serait risqué d'être plus précis. Néanmoins pour la commodité des calculs, et en étant conscient du caractère approximatif de cette évaluation, on retiendra ultérieurement un écart de 106,5 % en 1978 et de 100,5 % en 1979.

Tableau n° E.6

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA ACTIFED APP RESPIRATOIRE	BIRROUGH & COMPRISES		100	4.75	7.59		4.75	7.15	
FR ACTIFED APP RESPIRATOIRE	WELLCOME COMPRISES		20	5.50	5.50	1.38	5.50	5.50	1.30
USA ALDACTAZIDE CARDIO.VASCULAIRES	SEARLE COMPRISES	25MG	100	13.20	21.11		14.12	21.21	
FR ALDACTAZINE CARDIO.VASCULAIRES	SEARLE COMPRISES	25MG	20	22.95	22.95	0.92	24.95	24.95	0.85
USA ALDACTONE CARDIO.VASCULAIRES	SEARLE COMPRISES	25MG	100	12.05	38.65		12.89	38.65	
FR ALDACTONE CARDIO.VASCULAIRES	SEARLE COMPRISES	50MG	20	39.85	39.85	0.97	39.85	39.85	0.97
USA ALDOMET CARDIO.VASCULAIRES	MERCK SHAR COMPRISES	250MG	100	3.74	70.09		9.26	70.09	
FR ALDOMET CARDIO.VASCULAIRES	MERCK SHAR COMPRISES	250MG	100	53.10	53.10	1.32	53.10	53.10	1.32
USA ALDORIL CARDIO.VASCULAIRES	MERCK SHAR COMPRISES	15MG	100	10.93	26.29		11.58	26.29	
FR HYDRONET CARDIO.VASCULAIRES	MERCK SHAR COMPRISES	15MG	30	20.70	20.70	1.27	20.70	20.70	1.27
USA AMOXICILLIN ANTI INFECTIEUX	COTER PHAR GELULES	250MG	100	19.95	19.05		10.95	9.86	
FR CLANOXYL ANTI INFECTIEUX	BEECHAM SE GELULES	250MG	12	20.05	20.05	0.95	20.55	20.55	0.48
USA AMOXIL ANTI INFECTIEUX	BEECHAM GELULES	500MG	15	9.27	59.52		6.09	36.58	
FR CLANOXYL ANTI INFECTIEUX	BEECHAM SE GELULES	500MG	12	37.20	37.20	1.60	38.10	38.10	0.96
USA AMPICILLIN ANTI INFECTIEUX	BELL PHARM GRANULES POUR SIROPS	250MG	100CC	1.85	8.90		1.77	8.30	
FR AMPICILLINE ANTI INFECTIEUX	MAUCHANT GRANULES POUR SIROPS	250MG	60CC	13.70	13.70	0.65	13.80	13.80	0.56

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA et FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA ANUSOL-HC CARDIO.VASCULAIRES	WARNER-CHI SUPPOSITOIRES		12	4.80	35.55		4.95	37.49	
FR ANUSOL CARDIO.VASCULAIRES	HYDROCORTISONSU- STANTIA SUPPOSITOIRES		12	7.10	7.10	5.43	7.10	7.10	5.28
USA APRESOLINE CARDIO.VASCULAIRES	CIBA COMPRIMES	25MG	100	5.00	16.00		5.35	16.12	
FR NEPRESOL CARDIO.VASCULAIRES	CIBA COMPRIMES	25MG	40	8.60	8.60	1.86	10.20	10.20	1.58
USA ARISTOCORT DERMATO	LEDERLE CREMES	0,1PC	15GM	2.61	13.90		2.77	13.99	
FR TRIAMCINOLONE DERMATO	SPECIA CREMES	0,1PC	10GM	8.80	8.80	1.58	8.80	8.80	1.59
USA ALIDIN CARDIO.VASCULAIRES	USV COMPRIMES	12MG	100	14.70	98.31		16.17	101.96	
FR ALUPENT CARDIO.VASCULAIRES	PIRIAL COMPRIMES	20MG	50	16.40	14.85	6.00	17.40	17.40	5.86
USA ATARAX SYSTEME NERVEUX	ROERIG COMPRIMES	25MG	100	11.82	28.42		14.43	32.77	
FR ATARAX SYSTEME NERVEUX	UCB-FRAYSS COMPRIMES	25MG	30	7.00	7.00	4.06	7.55	7.55	4.34
USA ATIVAN SYSTEME NERVEUX	WYETH COMPRIMES	1MG	100	10.88	43.60		10.88	41.12	
FR TEMESTA SYSTEME NERVEUX	WYETH COMPRIMES	1MG	50	10.00	10.00	4.36	10.85	10.85	3.79
USA ATROMID-S SANG	AYERST GELULES	500MG	100	7.10	28.42		7.45	28.05	
FR LIPAVLON SANG	I-C-I PHAR GELULES	500MG	50	18.10	18.10	1.57	18.10	18.10	1.55
USA AZULFIDINE ANTI INFECTIEUX	PHARMACIA COMPRIMES	500MG	100	5.62	11.66		6.40	12.02	
FR SALAZOPYRINE ANTI INFECTIEUX	PHARMACIA COMPRIMES	500MG	25	8.10	8.10	1.44	10.45	10.45	1.15

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1 9 7 8			1 9 7 9		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA BACTRIM ANTI INFECTIEUX	ROCHE COMPRIMES	400MG	100	20.60	32.89		20.27	30.64	
FR BACTRIM ANTI INFECTIEUX	ROCHE COMPRIMES	400MG	20	20.95	20.95	1.57	22.20	22.20	1.38
USA BRETHINE APP RESPIRATOIRE	GEIGY COMPRIMES	25MG	100	7.53	30.20		7.75	29.29	
FR BRICANYL APP RESPIRATOIRE	LEMATTE BO COMPRIMES	25MG	50	12.65	12.85	2.35	13.95	13.95	2.10
USA BUTAZOLIDIN ALKA APP LOCOMOTEURS	GEIGY GELULES	100MG	100	10.53	42.31		11.06	41.92	
FR BUTAZOLIDIN APP LOCOMOTEURS	CIBA-GEIGY DRAGEES	100MG	50	6.45	6.45	3.56	6.45	6.45	6.50
USA CATAPRESS CARDIO.VASCULAIRES	BOEHRINGER COMPRIMES	0,10MG	100	8.65	104.20		9.08	102.78	
FR CATAPRESSAN CARDIO.VASCULAIRES	BOEHRINGER COMPRIMES	0,15MG	100	52.10	52.10	2.00	57.10	57.10	1.80
USA CHLOR-TRIMETON APP RESPIRATOIRE	TABS SCHERING DRAGEES	4MG	24	1.00	2.63		1.01	2.52	
FR RUMICINE APP RESPIRATOIRE	CETRANE DRAGEES	2MG	16	5.15	5.15	0.51	6.30	6.30	0.40
USA COMPAZINE SYSTEME NERVEUX	SMITH KLIN COMPRIMES	10MG	100	10.85	17.40		11.40	17.28	
FR TEMENTIL SYSTEME NERVEUX	SPECIA COMPRIMES	10MG	20	5.80	5.80	3.00	6.15	6.15	2.81
USA COUMADIN ORAL SANG	ENDO COMPRIMES	10MG	100	8.10	16.22		8.50	16.03	
FR COUMADINE SANG	MENRELL COMPRIMES	10MG	25	9.60	9.60	1.69	9.60	9.60	1.67
USA CYCLOSPASMOL CARDIO.VASCULAIRES	IVES GELULES	400MG	60 ⁴	9.11	36.54		15.94	60.07	
FR CYCLOSPASMOL CARDIO.VASCULAIRES	BEYTOT GELULES	400MG	30 ⁴	28.55	28.55	1.20	42.30	42.30	1.42

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

⁴ En 1979, le conditionnement a changé : USA 100, FRANCE 50.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France
USA DALMANE SYSTEME NERVEUX	ROCHE GELULES	15MG	100	7.81	4.14		9.79	4.91	
FR MOGADON SYSTEME NERVEUX	ROCHE COMPRIMES	5MG	20	6.90	6.90	0.60	7.55	7.55	0.65
USA DARVOCET-N-100 SYSTEME NERVEUX	LILLY ELI COMPRIMES	100MG	100	10.40	7.45		12.33	8.33	
FR DI ANTALVIC SYSTEME NERVEUX	ISH GELULES	30MG	30	7.60	7.60	0.98	8.25	8.25	1.01
USA DARVON COMPOUND SYSTEME NERVEUX	65 LILLY ELI GELULES	65MG	100	7.69	18.52		8.47	19.24	
FR ANTALVIC SYSTEME NERVEUX	ISH COMPRIMES	65MG	30	7.35	7.35	2.52	7.95	7.95	2.42
USA DEMULEN-21 GENITO.URINAIRES	SEARLE DRAGEES	1MG	126	20.20	81.08		22.62	85.72	
FR MILLI ANOVLAR GENITO.URINAIRES	SCHERING DRAGEES	1MG	63	11.55	11.55	7.02	12.55	12.55	6.83
USA DIARINESE APP. DIGESTIF	PFIZER COMPRIMES	250MG	100	14.01	112.21		16.83	127.23	
FR DIARINESE APP. DIGESTIF	PFIZER COMPRIMES	250MG	100	46.95	46.95	2.39	46.95	46.95	2.71
USA DIAMOX ORAL CARDIO.VASCULAIRES	LEDERLE COMPRIMES	250MG	100	10.38	19.94		10.38	18.86	
FR DIAMOX ORAL CARDIO.VASCULAIRES	THERAPLIX COMPRIMES	250MG	24	9.45	9.45	2.11	10.25	10.25	1.84
USA DILANTIN SODIUM SYSTEME NERVEUX	PARKE DAVI COMPRIMES	100MG	100	3.68	17.73		4.22	19.19	
FR DI-HYDAN SYSTEME NERVEUX	CARRION COMPRIMES	100MG	60	4.40	4.40	4.03	5.30	5.30	3.62
USA DIMETANE EXpectorANTROHINS APP RESPIRATOIRE	SIROPS	2MG	470ML	5.35	18.24		5.35	17.22	
FR DIMETANE APP RESPIRATOIRE	MARTINET SIROPS	2MG	200ML	9.65	9.65	1.89	10.50	10.50	1.64

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA et FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA DRIZORAL APP RESPIRATOIRE	SCHERING COMPRIMES	6MG	100	11.73	6.27		12.90	5.96	
FR RUPTON APP RESPIRATOIRE	DEXO GELULES	4MG	10	11.40	11.40	0.55	11.75	11.75	0.51
USA DYMELOR APP. DIGESTIF	LILLY ELI COMPRIMES	250MG	50	3.47	5.55		3.47	5.11	
FR ISODIANE APP. DIGESTIF	SERVIER COMPRIMES	50MG	50	14.60	14.60	0.33	14.60	14.60	0.35
USA E.E.S ANTI INFECTIEUX	ABBOTT GRANULES POUR SIROPS	200MG	60ML	2.89	23.18		2.89	21.78	
FR ABBOTICINE ANTI INFECTIEUX	ABBOTT GRANULES POUR SIROPS	200MG	60ML	14.05	14.05	1.65	14.05	14.05	1.55
USA E-MYCIN ANTI INFECTIEUX	UPJOHN COMPRIMES	250MG	100	16.24	25.93		16.24	24.42	
FR ERYTHROMYCINE ANTI INFECTIEUX	BOUSSEL DRAGEES	200MG	25	30.15	30.15	0.86	30.15	30.15	0.81
USA ELAVIL SYSTEME NERVEUX	MERCK SHAR COMPRIMES	10MG	100	5.27	25.42		5.27	23.93	
FR ELAVIL SYSTEME NERVEUX	MERCK SHAR COMPRIMES	10MG	60	7.10	7.10	3.58	7.10	7.10	3.37
USA ELIXOPHYLLIN APP RESPIRATOIRE	COOPER GELULES	100MG	100	6.24	10.03		6.24	9.43	
FR ANTALBY APP RESPIRATOIRE	BAILLY GELULES	100MG	20	5.45	5.45	1.84	5.45	5.45	1.73
USA EMPIRIN CMPD SYSTEME NERVEUX	BURROUGHS COMPRIMES		25	0.40	2.53		0.45	2.71	
FR ASCEINE SYSTEME NERVEUX	GERDA COMPRIMES		20	4.15	4.15	0.61	4.45	4.45	0.61
USA ENDURON CARDIO.VASCULAIRES	ABBOTT COMPRIMES	5MG	100	9.28	18.64		10.05	18.93	
FR ENDURONYL CARDIO.VASCULAIRES	ABBOTT COMPRIMES	5MG	25	14.45	14.45	1.29	14.45	14.45	1.31

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France
USA ENDURONYL CARDIO.VASCULAIRES	ABBOTT COMPRIMES	5MG	100	13.51	27.02		14.55	27.45	
FR ENDURONYL CARDIO.VASCULAIRES	ABBOTT COMPRIMES	5MG	25	14.45	14.45	1.87	14.45	14.45	1.90
USA EQUAGESIC SYSTEME NERVEUX	WYETH COMPRIMES		50	5.72	44.12		5.10	37.05	
FR EQUANIL-ASPIRINE SYSTEME NERVEUX	CLIN COMAR COMPRIMES		48	8.20	8.20	5.38	8.20	8.20	4.52
USA EQUANIL SYSTEME NERVEUX	WYETH GELULES	400MG	50	6.17	49.59		6.17	46.76	
FR EQUANIL SYSTEME NERVEUX	CLIN COMAR DRAGEES	400MG	50	9.15	9.15	5.42	9.15	9.15	5.11
USA ERYTHROCIN STEARATE ANTI INFECTIEUX	ABBOTT COMPRIMES	250MG	100	15.49	24.82		15.49	23.23	
FR ABBOTICINE STEARATE ANTI INFECTIEUX	ABBOTT COMPRIMES	250MG	20	26.40	26.40	0.94	26.40	26.40	0.88
USA ESIDRIX CARDIO.VASCULAIRES	CIBA COMPRIMES	25MG	100	3.95	6.34		3.95	5.95	
FR ESIDREX CARDIO.VASCULAIRES	CIBA GEIGY COMPRIMES	25MG	20	6.40	6.40	0.95	6.40	6.40	0.93
USA ESIMIL CARDIO.VASCULAIRES	CIBA COMPRIMES		100	13.75	22.08		14.45	21.89	
FR ESIMIL CARDIO.VASCULAIRES	CIBA GEIGY COMPRIMES		20	9.60	9.60	2.30	9.60	9.60	2.20
USA ETAFON TAB SYSTEME NERVEUX	SCHERING COMPRIMES	25MG	100	13.69	44.59		14.45	43.74	
FR MUTASPLINE SYSTEME NERVEUX	LETRANE DRAGEES	25MG	40	14.20	14.20	3.14	14.20	14.20	3.08
USA FASTIN APP. DIGESTIF	BEECHAM GELULES	30MG	100	14.25	11.39		16.27	12.24	
FR LINYL APP. DIGESTIF	ROUSSEL GELULES	10MG	30	8.50	8.50	1.34	8.50	8.50	1.44

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France
USA FLORINAL SYSTEME NERVEUX	SANDOZ COMPRIMES	50MG	100 ⁴	4.62	37.13		5.59	10.59	
FR OPTALIDON SYSTEME NERVEUX	SANDOZ COMPRIMES	50MG	100 ⁴	6.80	6.80	5.46	3.35	3.35	3.16
USA FLAGYL ORAL GENITO.URINAIRES	SEARLE COMPRIMES	250MG	100	27.38	43.90		30.67	46.48	
FR FLAGYL ORAL GENITO.URINAIRES	SPECIA COMPRIMES	250MG	20	11.20	11.20	3.92	12.20	12.20	3.81
USA GANTRISIN SYSTEMIC ANTI INFECTIEUX	ROCHE COMPRIMES	500MG	100	3.76	6.03		4.65	7.03	
FR GANTRISINE ANTI INFECTIEUX	ROCHE COMPRIMES	500MG	20	4.40	4.40	1.37	4.75	4.75	1.48
USA HALDOL SYSTEME NERVEUX	MC NEIL COMPRIMES	1MG	100	10.10	32.40		10.68	32.32	
FR HALDOL SYSTEME NERVEUX	LE BRUN COMPRIMES	1MG	40	8.55	8.55	3.79	8.55	8.55	3.78
USA HYDERGINE CARDIO.VASCULAIRES	SANDOZ COMPRIMES	1MG	100	17.10	68.62		17.10	64.62	
FR HYDERGINE CARDIO.VASCULAIRES	SANDOZ GOUTTES BUVABLES	1MG	50ML	31.05	31.05	2.21	32.80	32.80	1.97
USA HYDRODIURYL 50 CARDIO.VASCULAIRES	MERCK SHAR COMPRIMES	50MG	100	6.42	15.42		6.42	14.53	
FR MODURETIC CARDIO.VASCULAIRES	MERCK SHAR COMPRIMES	50MG	30	15.90	15.90	0.97	17.30	17.30	0.84
USA HYGROTON CARDIO.VASCULAIRES	USV COMPRIMES	100MG	100	10.85	13.03		12.45	14.13	
FR HYGROTON CARDIO.VASCULAIRES	CIBA GEIGY COMPRIMES	100MG	15	10.10	10.10	1.29	10.95	10.95	1.29
USA ILOSONE ANTI INFECTIEUX	DISTA COMPRIMES	500MG	100	40.73	65.17		40.73	61.62	
FR PROPIOCINE ANTI INFECTIEUX	ROUSSEL COMPRIMES	500MG	20	59.25	59.25	1.10	59.25	59.25	1.04

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA et en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

⁴ En 1979, le conditionnement a changé : USA 100, FRANCE 25.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA INDERAL CARDIO.VASCULAIRES	AYERST COMPRIMES	40MG	100	7.09	28.35		7.55	28.33	
FR AVLOCARDYL CARDIO.VASCULAIRES	ICI PHARMA COMPRIMES	40MG	50	20.25	20.25	1.40	22.00	22.00	1.29
USA INDOCIN APP LOCOMOTEURS	MERCK SHAR GELULES	25MG	100	11.77	28.24		12.47	28.22	
FR INDOCID APP LOCOMOTEURS	MERCK SHAR GELULES	25MG	30	15.35	15.35	1.84	16.71	16.70	1.69
USA IONAMIN APP. DIGESTIF	PENWALT GELULES	30MG	100	15.32	12.24		16.85	12.75	
FR LIMYL APP. DIGESTIF	ROUSSEL GELULES	10MG	30	8.50	8.50	1.44	8.50	8.50	1.30
USA ISMELIN CARDIO.VASCULAIRES	CIBA COMPRIMES	10MG	100	10.10	32.39		11.15	33.75	
FR ISMELINE CARDIO.VASCULAIRES	CIBA GEIGY COMPRIMES	10MG	40	10.45	10.45	3.10	10.45	10.45	3.23
USA ISORDIL CARDIO.VASCULAIRES	IVES COMPRIMES	5MG	100	4.38	10.53		5.02	11.42	
FR RISORDAN CARDIO.VASCULAIRES	THERAPLIX COMPRIMES	5MG	30	5.95	5.95	1.77	6.45	6.45	1.77
USA KEFLEX ANTI INFECTIEUX	LILLY ELI COMPRIMES	1G	24	28.78	57.35		31.66	59.64	
FR KEFORAL ANTI INFECTIEUX	ELI LILLY COMPRIMES	1G	6	57.35	57.35	1.00	57.35	57.35	1.04
USA KENALOG HORMONES	SQUIBB CREMES	0,1PC	15G	2.59	13.81		2.77	13.98	
FR KENACORT A HORMONES	SQUIBB CREMES	0,1PC	10G	8.85	8.85	1.56	8.85	8.85	1.58
USA LANOXIN CARDIO.VASCULAIRES	BURROUGHS COMPRIMES	0,25MG	100	1.13	3.29		*	*	
FR LANOXINE CARDIO.VASCULAIRES	WELLCOME COMPRIMES	0,25MG	40	4.45	4.45	0.74	*	*	*

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

* supprimé de l'échantillon en 1979.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1 9 7 8			1 9 7 9		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA LAROTID ANTI INFECTIEUX	ROCHE GELULES	500MG	50	29.83	57.36		29.83	54.11	
FR HICONCIL ANTI INFECTIEUX	ALLARD GELULES	500MG	12	33.35	33.35	1.72	32.40	32.40	1.67
USA LASIX ORAL CARDIO.VASCULAIRES	HOECHST COMPRIMES	40MG	100	9.25	14.82		9.80	14.81	
FR LASILIX CARDIO.VASCULAIRES	HOECHST COMPRIMES	40MG	20	11.40	11.40	1.30	11.85	11.85	1.25
USA LIBRAX APP. DIGESTIF	ROCHE GELULES	5MG	100	9.29	22.34		10.79	24.53	
FR LIBRAX APP. DIGESTIF	ROCHE COMPRIMES	5MG	30	6.75	6.75	3.31	8.40	8.40	2.92
USA LIBRIUM SYSTEME NERVEUX	ROCHE GELULES	10MG	100	8.14	32.62		9.45	35.77	
FR LIBRIUM SYSTEME NERVEUX	ROCHE GELULES	10MG	50	10.30	10.80	3.02	11.65	11.65	3.07
USA LIDEX DERMATO	SYNTEX CREMES	0,05PC	30G	4.00	10.61		4.44	11.15	
FR TOPSYNE DERMATO	CASSENNE CREMES	0,01PC	50G	11.05	11.05	0.96	11.50	11.50	0.97
USA LOMOTIL APP. DIGESTIF	SEARLE COMPRIMES	25MG	100	11.66	18.70		11.66	17.62	
FR DIARSED APP. DIGESTIF	CLIN GOMAR COMPRIMES	25MG	20	7.25	7.25	2.58	7.25	7.25	2.43
USA LOOVRAL GENITO.URINAIRES	WYETH COMPRIMES	0,3MG	63	10.41	83.57		14.15	107.23	
FR MINIDRIL GENITO.URINAIRES	WYETH BYLA COMPRIMES	0,3MG	63	13.35	13.35	6.26	13.80	13.80	7.77
USA MACRODANTIN GENITO.URINAIRES	EATON DRAGEES	50MG	100	15.06	25.34		15.06	23.83	
FR FURADANTINE GENITO.URINAIRES	ORERVAL DRAGEES	50MG	21	14.40	14.40	1.76	16.10	16.10	1.48

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n°E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA MEDROL ORAL HORMONES	UPJOHN COMPRIMES	4MG	100	22.81	54.87		22.81	51.66	
FR MEDROL ORAL HORMONES	UPJOHN COMPRIMES	4MG	30	20.10	20.10	2.73	20.10	20.10	2.57
USA MELLARIL SYSTEME NERVEUX	SANDOZ COMPRIMES	50MG	100	11.28	22.62		13.56	25.65	
FR MELLERIL SYSTEME NERVEUX	SANDOZ COMPRIMES	50MG	25	8.80	8.80	2.57	10.60	10.60	2.42
USA MINIPRESS CARDIO.VASCULAIRES	PFIZER GELULES	1MG	100	*	*		9.27	20.92	
FR MINIPRESS CARDIO.VASCULAIRES	PFIZER GELULES	1MG	30	*	*	*	18.35	18.35	1.14
USA MINOCIN ANTI INFECTIEUX	LEDERLE GELULES	100MG	100	53.10	25.41		58.38	26.25	
FR MYNOCINE ANTI INFECTIEUX	LEDERLE GELULES	100MG	6	26.75	26.75	0.95	29.50	29.50	0.89
USA MONISTAT 7 GENITO.URINAIRES	ORTHO VOIE VAGINALE	940MG	476	5.16	91.85		5.16	85.51	
FR GYNO DAKTARIN GENITO.URINAIRES	LE BRUN VOIE VAGINALE	1400MG	706	49.60	48.60	1.89	48.60	48.60	1.78
USA MOTRIN APP LOCOMOTEURS	UPJOHN COMPRIMES	400MG	100	14.54	35.23		15.53	35.23	
FR BRUFEN APP LOCOMOTEURS	DACOUR COMPRIMES	400MG	30	22.30	22.30	1.58	22.30	22.30	1.58
USA MYCOLOG DERMATO	SQUIBB CREMES		156	3.77	20.18		4.31	22.75	
FR MYCOLOG DERMATO	SQUIBB CREMES		106	9.70	9.70	2.08	9.85	9.85	2.31
USA MYCOSTATIN VAGINAL ANTI INFECTIEUX	SQUIBB OVULES	100000UNI	15	2.64	16.98		3.25	19.69	
FR MYCOSTATINE VAGINALE ANTI INFECTIEUX	SQUIBB OVULES	100000UNI	12	4.40	4.40	3.66	4.60	4.60	4.28

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA et FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

* N'existe pas dans l'échantillon en 1978.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France
USA MYSTECLIN F ANTI INFECTIEUX	SQUIBB GELULES	250MG	100	24.91	31.90		28.74	34.83	
FR MYSTECLINE ANTI INFECTIEUX	SQUIBB GELULES	250MG	16	13.75	13.75	2.32	14.10	14.10	2.47
USA NALDECON APP RESPIRATOIRE	BRISTOL COMPRIMES	40MG	100	12.61	15.18		13.87	15.71	
FR RINOREL APP RESPIRATOIRE	SUBSTANTIA COMPRIMES	25MG	24	6.30	6.30	2.41	6.60	6.60	2.38
USA NAPROSYN APP LOCOMOTEURS	SYNTEX COMPRIMES	250MG	100	20.15	19.32		22.14	20.05	
FR NAPROSYNE APP LOCOMOTEURS	CASSENNE COMPRIMES	250MG	12	14.10	14.10	1.37	14.85	14.85	1.35
USA NITROBID CARDIO.VASCULAIRES	HANION COMPRIMES	25MG	60	5.06	14.06		5.07	13.32	
FR TRINITRINE RETARD CARDIO.VASCULAIRES	ROGER BELL GELULES	26MG	20	7.25	7.25	1.94	8.65	8.65	1.54
USA NORPACE CARDIO.VASCULAIRES	SEARLE GELULES	100MG	100	11.42	36.54		12.23	36.97	
FR RYTHMODAN CARDIO.VASCULAIRES	ROUSSEL GELULES	100MG	40	21.75	21.75	1.68	23.25	23.25	1.59
USA OMNIPEN ANTI INFECTIEUX	BYETH GELULES	250MG	100	11.25	14.38		11.25	13.49	
FR PENICLINE ANTI INFECTIEUX	DELAGRANGE GELULES	250MG	16	17.75	17.75	0.81	17.75	17.75	0.76
USA ORINASE APP. DIGESTIF	UPJOHN COMPRIMES	500MG ⁴	100	12.71	101.80		5.93	89.77	
FR DOLIPOL APP. DIGESTIF	HOECHST COMPRIMES	500MG ⁴	100	30.85	30.85	3.30	30.85	30.85	2.91
USA ORTHO NOVUM 1/50 GENITO.URINAIRES	21 ORTHO COMPRIMES	0,05MG	252	35.10	74.44		44.64	88.53	
FR OVARIOSTAT GENITO.URINAIRES	ORGANON COMPRIMES	0,05MG	66	15.10	15.10	4.93	15.45	15.45	5.73

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

⁴ En 1979, le dosage a changé : USA 250MG, FRANCE 500MG.

Tableau n°E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA OVRAL GENITO.URINAIRES	WYETH COMPRIMES	0,5MG	63	10.41	83.56		14.15	107.22	
FR STEDIPIL GENITO.URINAIRES	WYETH BYLA DRAGEES	0,5MG	63	15.45	15.45	5.41	15.45	15.45	6.94
USA OVULEN 21 GENITO.URINAIRES	SEARLE COMPRIMES	1MG	126	20.45	82.04		22.90	86.67	
FR OVULENE GENITO.URINAIRES	SEARLE COMPRIMES	1MG	63	15.45	15.45	5.31	15.45	15.45	5.61
USA PAVABID CARDIO.VASCULAIRES	MARION GELULES	150MG	100	10.38	12.43		11.38	12.90	
FR KALDIL CARDIO.VASCULAIRES	BRUNEAU DRAGEES	75MG	30	8.00	8.40	1.48	9.15	9.15	1.41
USA PEN VEE K ANTI INFECTIEUX	WYETH COMPRIMES	400000UNI	100	10.47	20.91		10.47	19.72	
FR OSPEN ANTI INFECTIEUX	SALVOXYL COMPRIMES EFVEVERSC.	500000UNI	20	15.15	15.15	1.38	15.90	15.90	1.24
USA PERIACIN APP. DIGESTIF	MERCK SHAR COMPRIMES	4MG	100	8.73	21.00		9.43	21.36	
FR PERIACINE APP. DIGESTIF	MERCK SHAR COMPRIMES	4MG	30	11.80	11.80	1.76	11.80	11.80	1.81
USA PERITRATE CARDIO.VASCULAIRES	WARNER CHI COMPRIMES	80MG	100	11.95	19.15		12.55	19.00	
FR PERITRATE CARDIO.VASCULAIRES	SUBSTANTIA COMPRIMES	80MG	20	7.45	7.45	2.57	7.45	7.45	2.55
USA PERSANTINE CARDIO.VASCULAIRES	BOEHRINGER COMPRIMES	25MG	100	10.06	32.26		10.56	31.97	
FR PERSANTINE CARDIO.VASCULAIRES	BOEHRINGER DRAGEES	25MG	40	10.90	10.90	2.96	11.50	11.50	2.78
USA POLYMOX ANTI INFECTIEUX	BRISTOL GELULES	500MG	100	56.92	54.69		56.92	51.52	
FR HICONCIL ANTI INFECTIEUX	ALLARD GELULES	500MG	12	33.35	33.35	1.64	32.40	32.40	1.59

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail en F.F. ³	Rapport U.S.A. France
USA PRELUDIN APP. DIGESTIF	HOEHRINGER COMPRIMES	25MG	100	8.48	10.87		9.33	11.30	
FR CAFILON APP. DIGESTIF	MEPCK CLEV DRAGEES	20MG	20	7.15	7.15	1.52	7.15	7.15	1.58
USA PREMARIN ORAL GENITO.URINAIRES	AYERST COMPRIMES	125MG	100	7.46	11.90		7.94	11.80	
FR PREMARIN ORAL GENITO.URINAIRES	AUCLAIR DRAGEES	125MG	20	8.75	8.75	1.36	9.75	9.75	1.21
USA PRORANTHINE APP. DIGESTIF	SEARLE COMPRIMES	15MG	100	8.33	28.05		8.33	26.49	
FR PRORANTHINE APP. DIGESTIF	SEARLE DRAGEES	15MG	42	8.45	8.45	3.32	8.80	8.80	3.01
USA PRONESTYL CARDIO.VASCULAIRES	SQUIBB COMPRIMES	250MG	100	7.13	17.20		8.22	18.70	
FR PRONESTYL CARDIO.VASCULAIRES	SQUIBB COMPRIMES	250MG	30	5.95	5.95	2.89	6.15	6.15	3.04
USA QUINAGLUTE CARDIO.VASCULAIRES	COOPER COMPRIMES	324MG	100	24.84	33.82		24.84	31.75	
FR CARDIOQUINE CARDIO.VASCULAIRES	SARGET COMPRIMES	275MG	20	17.80	17.80	1.90	18.25	18.25	1.74
USA QUINIDINE SULFATE CARDIO.VASCULAIRES	LEDERLE COMPRIMES	200MG	100	10.49	31.43		10.49	29.64	
FR QUINIDURULE CARDIO.VASCULAIRES	LEMAITE ET COMPRIMES	250MG	30	25.35	25.35	1.24	30.25	30.25	0.98
USA REGROTON CARDIO.VASCULAIRES	USV COMPRIMES	50MG	100	12.91	31.06		14.82	33.65	
FR HYGROTON-RESEHPINE CARDIO.VASCULAIRES	CIBA GEIGY COMPRIMES	50MG	30	8.95	8.95	3.47	8.95	8.95	3.76
USA ROBAXIN 500 APP LOCOMOTEURS	ROBINS COMPRIMES	500MG	100	7.35	12.57		7.85	11.82	
FR LUMIRELAX CP APP LOCOMOTEURS	SARBACH COMPRIMES	500MG	20	10.65	10.65	1.18	10.65	10.65	1.11

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1 9 7 8			1 9 7 9		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA SEPTHA ANTI INFECTIEUX	BURROUGHS COMPRIMES	400MG	40	6.40	33.73		6.40	31.75	
FR BACTRIM ANTI INFECTIEUX	ROCHE COMPRIMES	400MG	25	20.95	20.95	1.61	22.20	22.20	1.43
USA SEPTHA DS ANTI INFECTIEUX	BURROUGHS COMPRIMES	800MG	100	32.67	26.19		32.67	24.64	
FR EUSAPRIM ANTI INFECTIEUX	WELLCOME COMPRIMES	400MG	20	20.95	20.95	1.25	22.20	22.20	1.11
USA SER AP ES CARDIO.VASCULAIRES	CIBA COMPRIMES	20MG	100	9.50	19.04		10.95	20.65	
FR ADELPHAN-ESIDREX CARDIO.VASCULAIRES	CIBA GEIGY COMPRIMES	10MG	50	6.50	8.50	2.24	8.50	8.50	2.43
USA SERAX 10 SYSTEME NERVEUX	WYETH COMPRIMES	10MG	25	2.22	17.81		2.90	21.99	
FR SERESTA SYSTEME NERVEUX	WYETH BYLA COMPRIMES	10MG	25	6.50	6.50	2.74	6.85	6.85	3.21
USA SINEMET 25 SYSTEME NERVEUX	MERCK SHAR COMPRIMES	250MG	100	21.68	86.56		21.68	81.87	
FR SINMET SYSTEME NERVEUX	CHIBRET COMPRIMES	250MG	50	67.10	67.10	1.29	73.10	73.10	1.12
USA SINGUAN SYSTEME NERVEUX	PFIZER GELULES	10MG	100	11.82	28.47		11.32	26.86	
FR SINGUAN SYSTEME NERVEUX	PFIZER GELULES	10MG	30	9.65	9.65	2.95	10.45	10.45	2.57
USA SLOW K APP. DIGESTIF	CIBA COMPRIMES	600MG	100	4.50	8.23		5.40	9.33	
FR KALEORID LEO APP. DIGESTIF	LEO DRAGEES	572MG	24	4.90	4.90	1.68	5.30	5.30	1.76
USA SOMA CPD APP. LOCOMOTEURS	WALLACE COMPRIMES	200MG	100	10.80	25.98		11.62	26.39	
FR FLEXALGIT APP. LOCOMOTEURS	CLIN COMAR COMPRIMES	200MG	30	10.15	10.15	2.56	10.60	10.60	2.49

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA SORBITPATE CARDIO.VASCULAIRES	STUART COMPRIMES	5MG	100	4.80	11.54		5.18	11.74	
FR RISORDAN CARDIO.VASCULAIRES	THERAPLIX COMPRIMES	5MG	30	5.95	5.95	1.94	6.45	6.45	1.82
USA STELAZINE SYSTEME NERVEUX	SKF COMPRIMES	10MG	100	14.10	22.66		15.80	23.94	
FR TERFLUZINE SYSTEME NERVEUX	THERAPLIX DRAGEES	10MG	20	6.40	6.40	3.54	6.40	6.40	3.74
USA SUMYCIN 250 ANTI INFECTIEUX	SQUIBB GELULES	250MG	100	4.69	6.01		4.69	5.60	
FR TETRACYCLINE ANTI INFECTIEUX	LIAMANTDIAMANT DRAGEES	250MG	16	9.25	9.25	0.65	9.65	9.65	0.76
USA SYNALAR DERMATO	SYNTEX CREMES	0,025PC	156	2.57	20.60		3.48	26.31	
FR SYNALAR DERMATO	CASSENNE CREMES	0,025PC	156	10.10	10.10	2.04	10.65	10.65	2.47
USA SYNTHROID HORMONES	FLINT COMPRIMES	3,5MG	100	1.90	4.58		2.10	4.78	
FR THYROXINE HORMONES	ROCHE COMPRIMES	0,5MG	30	2.90	2.90	1.58	3.65	3.65	1.31
USA TAGAMET APP. DIGESTIF	SKF COMPRIMES	300MG	100	23.50	62.62		23.50	58.51	
FR TAGAMET APP. DIGESTIF	SMITH KLIN COMPRIMES	200MG	50	118.15	118.15	0.53	108.35	108.35	0.54
USA TALWIN SYSTEME NERVEUX	WINTHROP COMPRIMES	50MG	100	12.22	19.60		13.44	20.33	
FR FORTAL SYSTEME NERVEUX	WINTHROP COMPRIMES	50MG	20	17.50	17.50	1.12	18.65	18.65	1.09
USA TANDEARIL APP LOCOMOTEURS	GEIGY COMPRIMES	100MG	100	10.96	26.32		11.52	26.09	
FR TANDERIL APP LOCOMOTEURS	CIBA GEIGY DRAGEES	100MG	30	11.70	11.70	2.25	11.70	11.70	2.23

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA TICOPEN ANTI INFECTIEUX	BRIEFOL GELULES	250MG	100	22.95	29.40		29.71	35.88	
FR CLOXYPEN ANTI INFECTIEUX	ALLARD GELULES	250MG	16	23.15	23.15	1.27	23.15	23.15	1.55
USA TEGRETOL SYSTEME NERVEUX	GEIGY COMPRIMES	200MG	100	10.82	43.24		11.37	42.84	
FR TEGRETUL SYSTEME NERVEUX	CIBA GEIGY COMPRIMES	200MG	50	23.50	23.50	1.84	28.00	28.00	1.53
USA TENIATE DOSPAN APP. DIGESTIF	MERELL COMPRIMES	75MG	100	20.20	16.15		20.20	15.30	
FR TENIATE DOSPAN APP. DIGESTIF	MERELL COMPRIMES	75MG	10	9.50	9.50	1.70	8.55	8.55	1.79
USA THORAZINE SYSTEME NERVEUX	SMITH KLIN DRAGEES	25MG	100	3.80	15.25		4.10	15.47	
FR LARGACTIL SYSTEME NERVEUX	SPECIA DRAGEES	35MG	50	6.15	6.15	2.48	6.50	6.50	2.38
USA TOFRANIL SYSTEME NERVEUX	GEIGY COMPRIMES	10MG	100	6.22	29.97		6.22	28.21	
FR TOFRANIL SYSTEME NERVEUX	CIBA GEIGY COMPRIMES	10MG	60	7.95	7.95	3.77	8.60	8.60	3.28
USA TOFRANIL PM SYSTEME NERVEUX	GEIGY COMPRIMES	75MG	100	20.66	77.16		28.86	72.75	
FR TOFRANIL PM SYSTEME NERVEUX	CIBA GEIGY DRAGEES	25MG	100	22.30	22.30	3.46	24.25	24.25	3.00
USA TRANXENE SYSTEME NERVEUX	ABBOTT GELULES	15MG	100	16.03	25.69		18.05	27.26	
FR TRANXENE SYSTEME NERVEUX	CLIN COMAR COMPRIMES	10MG	30	9.55	9.55	2.69	9.95	9.95	2.74
USA TRIAVIL SYSTEME NERVEUX	MENCK SHAR COMPRIMES	4MG	100	15.79	50.71		13.64	41.26	
FR MUTANXION SYSTEME NERVEUX	CETRANE DRAGEES	4MG	40	10.50	10.50	4.83	10.50	10.50	3.93

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA et FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA TYLENOL W CODEINE APP RESPIRATOIRE	MAC NEIL COMPRIMES	15MG	100	6.10	7.81		6.10	7.39	
FR CALGLUQUINE APP RESPIRATOIRE	SANDOZ DRAGEES	10MG	24	8.05	8.05	0.97	8.80	8.80	0.84
USA V.CILLIN.K ANTI INFECTIEUX	LILLY ELI COMPRIMES	200000UI	100	5.48	21.97		5.48	20.67	
FR OSPEN ANTI INFECTIEUX	SALVOXYL COMPRIMES EFVEVERSC.	500000UI	20	15.15	15.15	1.45	15.90	15.90	1.30
USA VALISONE DERMATO	SCHERING CREMES	0,1PC	15G	2.94	15.74		3.18	15.99	
FR CELESTODERM DERMATO	CETRANE CREMES	0,1PC	10G	8.20	8.20	1.92	8.20	8.20	1.95
USA VALIUM SYSTEME NERVEUX	ROCHE COMPRIMES	5MG	100	9.50	30.50		11.40	34.70	
FR VALIUM SYSTEME NERVEUX	ROCHE COMPRIMES	5MG	40	10.20	10.20	2.99	11.05	11.05	3.14
USA VANCERIL APP RESPIRATOIRE	SCHERING AEROSOLS	5PC	200IN	8.00	32.02		8.68	32.80	
FR BECOTID APP RESPIRATOIRE	GLAXO AEROSOLS	5PC	100IN	18.40	18.40	1.74	20.00	20.00	1.64
USA VASODILAN CARDIO.VASCULAIRES	MEAD JOHNS COMPRIMES	10MG	100	9.92	39.84		11.73	44.39	
FR DUVADILAN CARDIO.VASCULAIRES	DUPHAR COMPRIMES	10MG	50	11.65	11.65	3.42	11.35	11.65	3.01
USA VECTRIN IV ANTI INFECTIEUX	PARKE DAVI INTRAVEINEUSES	100MG	1	5.57	28.62		3.57	27.00	
FR MYNOCINE IV ANTI INFECTIEUX	LEDERLE INTRAVEINEUSES	100MG	1	10.15	10.15	2.82	10.15	10.15	2.66
USA VELOSEF ANTI INFECTIEUX	SQUIBB GELULES	500MG	100	66.26	63.34		64.45	58.51	
FR VELOSEF ANTI INFECTIEUX	SQUIBB GELULES	500MG	12	60.90	60.90	1.04	53.60	63.60	0.92

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.6 suite

LISTE DES PRODUITS RETENUS DANS LA COMPARAISON DES PRIX
ENTRE LES U.S.A. ET LA FRANCE

NOMS et CLASSES THERAPEUTIQUES	Laboratoires et Présentation	Dosage ¹	Condition- nement	1978			1979		
				Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France	Prix relevé ²	Prix de détail ³ en F.F.	Rapport U.S.A. France
USA VIBRAMYCIN ANTI INFECTIEUX	PFIZER COMPRIMES	100MG	50	38.40	30.69		38.40	29.08	
FR VIBRAMYCINE ANTI INFECTIEUX	PFIZER GELULES	100MG	5	20.60	20.60	1.49	21.70	21.70	1.34
USA VIOFORM W DERMATO	HYDROCORT CIBA CREMES	3PC	200	4.25	25.61		4.50	25.58	
FR VIOFORME DERMATO	HYDROCORT PAUTRAT CREMES	3PC	150	6.55	6.55	3.91	5.95	5.95	4.30
USA VISTARIL SYSTEME NERVEUX	PFIZER GELULES	25MG	100	11.82	28.42		14.43	32.77	
FR ATARAX SYSTEME NERVEUX	UCB FRAYSS DRAGEES	25MG	30	7.00	7.00	4.06	7.55	7.55	4.34
USA ZYLOPRIM APP LOCOMOTEURS	BURROUGHS COMPRIMES	100MG	100	6.95	55.44		7.85	59.21	
FR ZYLORIC APP LOCOMOTEURS	WELLCOME COMPRIMES	100MG	100	44.00	44.00	1.26	45.90	45.90	1.29

¹ Lorsque le dosage n'est pas spécifié, il s'agit de produits à plusieurs principes actifs ; le dosage de chacun des principes actifs est identique pour les deux pays.

² Le prix relevé est exprimé en \$ pour les USA en FF pour la France. Aux USA, il représente le prix d'achat du pharmacien ; en France le prix de vente aux consommateurs.

³ Prix de détail en francs français aux mêmes dosages et conditionnement que le produit français.

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique A : Appareil digestif

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
1 DIARINESE 2 DIAHINESE	PFIZER PFIZER	2,40	2,71
1 DYMFLOR 2 ISODIANE	LILLY ELI SERVIER	0,38	0,36
1 FASTIN 2 LINYL	BEECHAM ROUSSEL	1,35	1,45
1 IONAMIN 2 LINYL	PERINWALT ROUSSEL	1,45	1,50
1 LIBRAX 2 LIBRAX	ROCHE ROCHE	3,32	2,92
1 LOMOTIL 2 DIARSED	SEARLE CLIN GOMAR	2,58	2,44
1 ORINASE 2 DOLIPOL	UPJOHN HOECHST	3,31	2,91
1 PERIACTIN 2 PERIACTINE	MERCK SHAR MERCK SHAR	1,78	1,82
1 PRELUDIN 2 CAFILON	BOEHRINGER MERCK CLEV	1,52	1,58
1 PROANTHINE 2 PROANTHINE	SEARLE SEARLE	3,33	3,01
1 SLOW K 2 KALEORID LEO	CIIBA LEO	1,69	1,77
1 TAGAMET 2 TAGAMET	SKF SMITH KLIN	0,53	0,55
1 TENQATE DOSPAN 2 TENQATE DOSPAN	MERELL MERELL	1,71	1,79
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		1.95	1.91
.Moyenne géométrique		1.66	1.65

¹ USA

² FRANCE

Tableau n° E.7

COMPAPAIISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique B : Sang

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/France	
		1 9 7 3	1 9 7 9
¹ ATROMID-S ² LIPAVLON	AYERST I-C-I PHAR	1.58	1.56
¹ COUMADIN ORAL ² COUMADINE	ENDO MERRELL	1.69	1.68
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		1.63	1.62
.Moyenne géométrique		1.63	1.62

¹ USA

² FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique C : Cardio-vasculaire

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
1 APRESOLINE 2 NEPRESOL	CIBA CIBA	1.87	1.59
1 ANUSOL-HC 2 ANUSOL HYDROCORTISONSUBSTANTIA	WÄHNER-CHI SUBSTANTIA	5.43	5.28
1 ARLIDIN 2 ALUPENT	JSV RADRIAL	6.00	5.87
1 ALDOMET 2 ALDOMET	MERCK SHAR MERCK SHAR	1.32	1.32
1 ALDACTAZIDE 2 ALDACTAZINE	SEARLE SEARLE	0.92	0.86
1 ALDORIL 2 HYDROMET	MERCK SHAR MERCK SHAR	1.27	1.27
1 ALDOCTONE 2 ALDOCTONE	SEARLE SEARLE	0.97	0.99
1 CATAPRESS 2 CATAPRESSAN	BOEHRINGER BOEHRINGER	2.00	1.81
1 CYCLOSPASMOL 2 CYCLOSPASMOL	IVES BEYTOUT	1.28	1.43
1 DIAMOX ORAL 2 DIAMOX ORAL	LEDERLE THERAPLIX	2.12	1.84
1 ENDURON 2 ENDURONYL	ABBOTT ABBOTT	1.29	1.32
1 ESIDRIX 2 ESIDREX	CIBA CIBA GEIGY	0.99	0.93
1 ESIMIL 2 ESIMIL	CIBA CIBA GEIGY	2.30	2.28
1 ENDURONYL 2 ENDURONYL	ABBOTT ABBOTT	1.88	1.91
1 HYDRODIURYL 50 2 MODURETIC	MERCK SHAR MERCK SHAR	0.97	0.84

1 USA
2 FRANCE



Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE*Classe thérapeutique C : Cardio-vasculaire*

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
1 HYGROTON 2 HYGROTON	USV CIBA GEIGY	1,29	1,29
1 HYDEKGINE 2 HYDEKGINE	SANDOZ SANDOZ	2,21	1,97
1 INDERAL 2. AVLOCARDYL	AYERST ICI PHARMA	1,40	1,30
1 ISORDIL 2 RISORDAN	IVES THERAPLIX	1,77	1,77
1 ISMFLIN 2 ISMELINE	CIBA CIBA GEIGY	3,10	3,23
1 LASIX ORAL 2 LASILIX	HOECHST HOECHST	1,30	1,25
1 LANOXIN 2 LANOXINE	BURROUGHS WELLCOME	0,74	1,15
1 NITROBID 2 TPINITRINE RETARD	MARION ROGER BELL	1,94	1,54
1 NORPACE 2 RYTHMODAN	SEARLE ROUSSEL	1,69	1,59
1 PERSANTINE 2 PERSANTINE	BOEHRINGER BOEHRINGER	2,96	2,73
1 PAVABID 2 KALDIL	MAKION BRUNEAU	1,49	1,41
1 PRONESTYL 2 PRONESTYL	SQUIBB SQUIBB	2,89	3,04
1 PERITRATE 2 PERITRATE	WAGNER CHI SUBSTANTIA	2,58	2,55
1 QUINIDINE SULFATE 2 QUINIDURULE	LEDERLE LEMATTE ET	1,25	0,98

1 USA

2 FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique C : Cardio-vasculaire

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
1 QUINAGLUTE 2 CARDIOQUINE	COUPER SARGET	1.90	1.75
1 REGROTON 2 HYGROTON-RESERPINE	USV CIBA GEIGY	3.48	3.76
1 SER AP ES 2 ACELPHAN-ESIDREX	CIBA CIBA GEIGY	2.24	2.44
1 SORHITRATE 2 RISORDAN	STUART THERAPLIX	1.94	1.82
1 VASODILAN 2 DUVADILAN	MEAD JOHNS DUPHAR	3.42	3.81
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		2.07	2.03
.Moyenne géométrique		1.82	1.78

¹ USA

² FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique D : Dermatologie

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
¹ ARISTOCORT ² TRIAMCINOLONE	LEDERLE SPLECIA	1.59	1.59
¹ LIDEX ² TOPSYNE	SYNTEX CASSENNE	0.97	0.97
¹ MYCOLOG ² MYCOLOG	SQUIBB SQUIBB	2.08	2.31
¹ SYNALAR ² SYNALAR	SYNTEX CASSENNE	2.04	2.47
¹ VALISONE ² CELESTODERM	SCHERING CETRANE	1.92	1.96
¹ VIOFORM W HYDROCORT ² VIOFORME HYDROCORT	CIBA FAUTRAT	3.91	4.30
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		2.08	2.27
.Moyenne géométrique		1.91	2.05

¹ USA

² FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique G : Appareil génito-urinaire

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/France	
		1 9 7 8	1 9 7 9
¹ DENULEN-21 ² MILLI ANOVLAR	SEARLE SCHERING	7.02	6.83
¹ FLAGYL ORAL ² FLAGYL ORAL	SEARLE SPECIA	3.93	3.81
¹ LOOVRAL ² MINIDRIL	WYETH WYETH BYLA	6.26	7.77
¹ MONISTAT 7 ² GYNO DAKTARIN	ORTHO LE BRUN	1.89	1.78
¹ MACRODANTIN ² FURADANTINE	EATON OBERVAL	1.76	1.49
¹ OVRAL ² STEDIRIL	WYETH WYETH BYLA	5.41	6.94
¹ ORTHO NOVUM 1/50 ² OVARIOSTAT	21 ORTHO ORGANON	4.93	5.73
¹ OVULEN 21 ² OVULENE	SEARLE SEARLE	5.31	5.61
¹ PREMARIN ORAL ² PREMARIN ORAL	AYERST AUCLAIR	1.37	1.22
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		4.21	4.57
.Moyenne géométrique		3.64	3.75

¹ USA

² FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique H : Hormones

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
¹ KENALOG ² KENACORT A	SQUIBB SQUIBB	1.57	1.58
¹ MEDROL ORAL ² MEDROL ORAL	UPJOHN UPJOHN	2.73	2.58
¹ SYNTHROID ² THYROXINE	FLINT ROCHE	1.58	1.31
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		1.96	1.82
.Moyenne géométrique		1.89	1.75

¹ USA² FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique J : Anti-infectieux

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1978	1979
1 AZULFIDINE 2 SALAZOPYRINE	PHARMACIA PHARMACIA	1.44	1.16
1 AMPICILLIN 2 AMPICILLINE	BELL PHARM HAUCHANT	0.65	0.58
1 AMOXICILLIN 2 CLAMOXYL	CGMER PHAR BEECHAM SE	0.96	0.48
1 AMOXIL 2 CLAMOXYL	BEECHAM BEECHAM SE	1.60	0.97
1 BACTRIM 2 BACTRIM	ROCHE ROCHE	1.58	1.38
1 E.E.S 2 ABBOTICINE	ABBOTT ABBOTT	1.65	1.56
1 E-MYCIN 2 ERYTHROMYCINE	UPJOHN ROUSSEL	0.87	0.82
1 ERYTHROCIN STEARATE 2 ABBOTICINE STEARATE	ABBOTT ABBOTT	0.94	0.89
1 GANTRISIN SYSTEMIC 2 GANTRISINE	ROCHE ROCHE	1.37	1.48
1 ILOSONE 2 PROPIOCINE	DISTA ROUSSEL	1.10	1.04
1 KEFLEX 2 KEFORAL	LILLY ELI ELI LILLY	1.01	1.05
1 LAROTID 2 HICONCIL	ROCHE ALLARD	1.72	1.67
1 MINOCIN 2 MYNOCINE	LEDERLE LEDERLE	0.96	0.90
1 MYSTECLIN F 2 MYSTECLINE	SQUIBB SQUIBB	2.33	2.47
1 MYCOSTATIN VAGINAL 2 MYCOSTATINE VAGINALES	SQUIBB SQUIBB	3.85	4.28

1 USA

2 FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique J : Anti-infectieux

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/France	
		1978	1979
1 OMNIPEN 2 PENICLINE	WYETH DELAGRANGE	0.81	0.77
1 PEN VEE K 2 OSPEN	WYETH SALVOXYL W	1.39	1.25
1 POLYMOX 2 HICONCIL	BRISTOL ALLARD	1.64	1.60
1 SEPTA DS 2 EUSAPRIM	BURROUGHS WELLCOME	1.25	1.11
1 SEPTA 2 BACTRIM	BURROUGHS ROCHE	1.61	1.43
1 SUMYCIN 250 2 TETRACYCLINE DIAMANT	SQUIBB DIAMANT	0.65	0.59
1 TEGOPEN 2 CLOXPEN	BRISTOL ALLARD	1.27	1.56
1 VIBRAMYCIN 2 VIBRAMYCINE	PFIZER PFIZER	1.50	1.34
1 V.CILLIN.K 2 OSPEN	LILLY ELI SALVOXYL	1.45	1.31
1 VELOSEF 2 VELOSEF	SQUIBB SQUIBB	1.05	0.92
1 VECTRIN IV 2 MYNOCINE IV	PARKE DAVI LEDERLE	2.62	2.66
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		1.44	1.36
.Moyenne géométrique		1.32	1.20

1 USA

2 FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique M : Appareil locomoteur

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
¹ BUTAZOLIDIN ALKA ² BUTAZOLIDIN	GEIGY CIBA-GEIGY	6.56	6.49
¹ INDOCIN ² INDOCID	MERCK SHAR MERCK SHAR	1.85	1.70
¹ MOTRIN ² BRUFEN	UPJOHN DACOUR	1.58	1.58
¹ NAPROSYN ² NAPROSYNE	SYNTEX CASSENNE	1.38	1.35
¹ ROBAXIN 500 ² LUMIRELAX CP	ROBINS SARBACH	1.18	1.12
¹ SOMA CPD ² FLEXALGIT	WALLACE CLIN COMAR	2.56	2.49
¹ TANDEARIL ² TANDERIL	GEIGY CIBA GEIGY	2.26	2.24
¹ ZYLOPRIM ² ZYLORIC	BURROUGHS WELLCOME	1.27	1.30
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		2.33	2.28
.Moyenne géométrique		1.97	1.93

¹ USA

² FRANCE

Tableau n°E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique N : Système nouveau

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/France	
		1 9 7 8	1 9 7 9
1 ATIVAN 2 TEMESTA	WYETH WYETH	4.37	3.80
1 ATARAX 2 ATARAX	ROERIG UCB-FRAYSS	4.07	4.34
1 COMPAZINE 2 TEMENTIL	SMITH KLIN SPECIA	3.00	2.81
1 DARVOCET-N-100 2 DI ANTALVIC	LILLY ELI ISH	0.99	1.02
1 DALMANE 2 MOGADON	ROCHE ROCHE	0.61	0.65
1 DILANTIN SODIUM 2 DI-HYDAM	PARKE DAVI CARRION	4.03	3.62
1 DARVON COMPOUND 65 2 ANTALVIC	LILLY ELI ISH	2.52	2.42
1 ELAVIL 2 ELAVIL	MERCK SHAR MERCK SHAR	3.58	3.37
1 EMPIPIN CMPD 2 ASCEINE	BURROUGHS GERDA	0.62	0.61
1 EQUAGESIC 2 EQUANIL-ASPIRINE	WYETH CLIN COMAR	5.38	4.52
1 ETAFON TAB 2 MUTAGPLINF	SCHERING CETRANE	3.14	3.08
1 EQUANIL 2 EQUANIL	WYETH CLIN COMAR	5.42	5.11
1 FIOPINAL 2 OPTALIDON	SANDOZ SANDOZ	5.46	3.15
1 HALDOL 2 HALDOL	MC NEIL LE BRUN	3.79	3.78
1 LIBRIUM 2 LIBRIUM	ROCHE ROCHE	3.03	3.07

1 USA

2 FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique N : Système nerveux

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
1 MELLARIL 2 MELLERIL	SANDOZ SANDOZ	2.57	2.42
1 SINEMET 25 2 SINEMET	MERCK SHAR CHIBRET	1.30	1.12
1 SINEQUAN 2 SINEQUAN	PFIZER PFIZER	2.95	2.57
1 STELAZINE 2 TERFLUZINE	SKF THERAPLIX	3.54	3.74
1 SERAX 10 2 SERESTA	WYETH WYETH BYLA	2.74	3.21
1 TRIAVIL 2 MUTANXION	MERCK SHAR CETRANE	4.83	3.94
1 TRANXENE 2 TRANXENE	ARMOTT CLIN COMAR	2.70	2.75
1 TOFRANIL 2 TOFRANIL	GEIGY CIBA GEIGY	3.77	3.29
1 TALWIN 2 FORTAL	WINTHROP WINTHROP	1.12	1.09
1 TOFRANIL PM 2 TOFRANIL PM	GEIGY CIBA GEIGY	3.46	3.00
1 THORAZINE 2 LARGACTIL	SMITH KLIN SPECIA	2.40	2.39
1 TEGRETOL 2 TEGRETOL	GEIGY CIBA GEIGY	1.85	1.54
1 VALIUM 2 VALIUM	ROCHE ROCHE	2.99	3.15
1 VISTARIL 2 ATARAX	PFIZER UCB FRAYSS	4.07	4.34
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		3.12	2.89
.Moyenne géométrique		2.72	2.56

1 USA
2 FRANCE

Tableau n° E.7

COMPARAISON DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES
PAR CLASSE THERAPEUTIQUE

Classe thérapeutique R : Appareil respiratoire

Noms des produits	Laboratoires	Rapport USA/FRANCE	
		1 9 7 8	1 9 7 9
1 ACTIFED 2 ACTIFED	BURROUGH W WELLCOME	1.39	1.31
1 BRETHINE 2 BRICANYL	GEIGY LEMATTE 90	2.35	2.10
1 CHLOR-TRIMETON TABS 2 RUMICINE	SCHERING CETRANE	0.52	0.40
1 DIMETANE EXPECTORANT 2 DIMETANE	ANTROBINS MARTINET	1.89	1.64
1 DRIXORAL 2 RUPTON	SCHERING DEXO	0.55	0.52
1 ELIXOPHYLLIN 2 ANTALBY	COOPER BAILLY	1.84	1.73
1 NALDECON 2 RINUREL	BRISTOL SUBSTANTIA	2.41	2.39
1 TYLENOL W CODEINE 2 CALGLUQUINE	MAC NEIL SANDOZ	0.97	0.84
1 VANCERIL 2 BECOTID	SCHERING GLAXO	1.75	1.64
Moyennes des indicateurs de prix :			
.Moyenne arithmétique		1.52	1.40
.Moyenne géométrique		1.33	1.21

¹ USA

² FRANCE

Tableau n° E.8

RAPPORT DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES USA ET FRANCE
ECHANTILLONS TIRES AU HASARD
1 9 7 8

N° de l'échantillon	Prix moyen (francs)		Rapport prix moyen USA / F.	Moyennes simples		Moyennes cumulées	
	U.S.A.	France		M.arith. USA/F.	M.géom. USA/F.	M.arith. USA/F.	M.géom. USA/F.
1	35.06	18.76	1.87	2.35	1.99	2.35	1.99
2	30.64	19.34	1.58	2.03	1.72	2.19	1.85
3	32.34	15.95	2.03	2.16	1.81	2.18	1.84
4	32.88	17.78	1.85	2.29	1.96	2.21	1.87
5	30.46	16.60	1.83	2.42	2.00	2.25	1.89
6	36.29	17.31	2.10	2.30	1.93	2.26	1.90
7	38.45	21.00	1.83	2.38	2.07	2.28	1.92
8	33.93	16.49	2.06	2.49	2.05	2.30	1.94
9	37.21	18.55	2.01	2.40	2.04	2.31	1.95
10	29.55	15.12	1.95	2.10	1.76	2.29	1.93
11	36.73	18.76	1.96	2.31	1.95	2.30	1.93
12	30.72	16.02	1.92	2.25	1.95	2.29	1.93
13	32.10	14.02	2.29	2.50	2.13	2.31	1.95
14	30.61	17.13	1.79	2.21	1.84	2.30	1.94
15	36.79	19.41	1.90	2.15	1.86	2.29	1.93
16	33.84	17.30	1.96	2.33	1.99	2.29	1.94
17	31.93	14.82	2.15	2.27	1.87	2.29	1.93
18	28.96	15.51	1.87	2.04	1.83	2.29	1.93
19	31.17	16.74	1.86	2.16	1.82	2.27	1.92
20	28.43	13.97	2.04	2.39	2.01	2.28	1.93
21	34.33	17.39	1.97	2.31	1.88	2.28	1.92
22	32.88	18.51	1.78	2.38	1.83	2.28	1.92
23	31.24	16.71	1.87	2.24	1.87	2.28	1.92
24	31.58	17.10	1.85	2.09	1.74	2.27	1.91
25	30.61	19.90	1.54	1.84	1.60	2.26	1.89
26	29.73	18.26	1.63	2.02	1.71	2.25	1.89
27	32.95	15.48	2.13	2.36	1.90	2.25	1.89
28	34.12	17.01	2.01	2.37	2.05	2.26	1.89
29	32.81	17.04	1.93	2.30	1.89	2.26	1.89
30	30.33	16.32	1.86	2.17	1.80	2.25	1.89
Moyenne arithmétique :				2.25	1.90		
Moyenne géométrique :				2.25	1.89		
Ecart type :				0.15	0.12		

Tableau n° E.9

RAPPORT DES PRIX DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES USA ET FRANCE
ECHANTILLONS TIRES AU HASARD
1 9 7 9

N° de l'échantillon	Prix moyen (francs)		Rapport prix moyen USA / F.	Moyennes simples		Moyennes cumulées	
	U.S.A.	France		M.arith. USA/F.	M.géom. USA/F.	M.arith. USA/F.	M.géom. USA/F.
1	34.68	18.64	1.86	2.31	1.90	2.31	1.90
2	29.87	19.15	1.56	1.95	1.65	2.13	1.77
3	33.70	17.55	1.92	2.02	1.71	2.09	1.75
4	33.98	18.28	1.86	2.26	1.91	2.13	1.79
5	31.44	16.89	1.86	2.41	1.99	2.19	1.83
6	36.97	18.24	2.03	2.22	1.83	2.19	1.83
7	39.79	22.42	1.77	2.33	1.96	2.21	1.85
8	35.30	17.89	1.97	2.42	1.96	2.24	1.86
9	36.84	18.69	1.97	2.38	1.97	2.26	1.87
10	28.15	15.17	1.86	1.99	1.64	2.23	1.85
11	34.90	18.14	1.92	2.31	1.90	2.24	1.85
12	29.37	15.80	1.86	2.25	1.90	2.24	1.86
13	34.49	15.19	2.27	2.49	2.08	2.26	1.87
14	31.74	17.90	1.77	2.22	1.81	2.25	1.87
15	35.36	19.47	1.82	2.04	1.74	2.24	1.86
16	33.82	18.07	1.87	2.24	1.90	2.24	1.86
17	33.93	17.19	1.97	2.19	1.79	2.24	1.86
18	25.94	15.08	1.72	1.95	1.69	2.22	1.85
19	30.48	17.33	1.76	2.10	1.75	2.21	1.84
20	28.30	14.49	1.95	2.31	1.93	2.22	1.85
21	32.58	17.64	1.85	2.20	1.75	2.22	1.84
22	34.46	19.96	1.73	2.28	1.72	2.22	1.84
23	32.78	17.49	1.87	2.22	1.84	2.22	1.84
24	30.50	18.11	1.68	1.96	1.61	2.21	1.83
25	31.98	21.69	1.47	1.78	1.50	2.19	1.81
26	31.03	19.30	1.61	1.95	1.67	2.18	1.81
27	36.99	17.79	2.08	2.38	1.87	2.19	1.81
28	34.28	17.87	1.92	2.32	1.96	2.20	1.81
29	35.67	18.08	1.97	2.35	1.87	2.20	1.82
30	31.70	17.85	1.78	2.11	1.71	2.20	1.81
Moyenne arithmétique :				2.20	1.82		
Moyenne géométrique :				2.19	1.81		
Ecart type :				0.17	0.13		

Annexe F

ESTIMATION DE LA CONSOMMATION EN QUANTITES

F.1. INDICATEUR COMPARATIF DES QUANTITES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
CONSOMMES AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE

F.1.1. Exposé du problème

On cherche à déterminer un indicateur exprimant l'écart des quantités consommées aux Etats-Unis et en France. La base 100 de cet indicateur sera la quantité par personne de produits pharmaceutiques consommés en France. Cette estimation a été faite pour l'année 1978. Cet indicateur doit satisfaire à la relation :

$$\text{Indice de dépense} = \text{Indice de quantité} \times \text{Indice de prix.}$$

F.1.2. Calculs

Nous faisons l'estimation de cet indicateur de quantités pour l'année 1978. Les résultats figurent dans le tableau n° F.1.

Tableau n° F.1.

Estimation d'un indicateur de quantités - 1978

Indicateurs	Etats-Unis	France
<u>Indicateur de dépenses</u>		
- Médicaments prescrits aux malades ambulatoires		
- dépenses par personne en F.	261,52	433,16
- indicateur d'écart entre les dépenses	60,37	100
- Ensemble de la consommation pharmaceutique		
- dépenses par personne en F.	464,74	605,56
- indicateur d'écart entre les dépenses	76,75	100
<u>Indicateur de prix</u>	206	100
<u>Indicateur de quantités</u>		
- Médicaments prescrits aux malades ambulatoires	29,31	100
- Ensemble de la consommation pharmaceutique	37,26	100

Deux méthodes partant des résultats obtenus pour les différences de prix en 1974 (100 en France et 180 aux Etats-Unis)¹, nous ont permis d'obtenir des résultats très proches. Ces méthodes sont présentées pour les produits prescrits aux malades ambulatoires et pour l'ensemble de la consommation pharmaceutique. Elles font intervenir soit les indices d'évolution des quantités, soit les indices d'évolution des volumes.

a) Méthode utilisant les indices d'évolution des quantités

- Produits prescrits aux malades ambulatoires

En 1974, l'indice comparatif des quantités étant de 100 en France, il était égal à 39,73 aux Etats-Unis. L'indice d'évolution des quantités des produits prescrits aux malades ambulatoires, entre 1974 et 1978, est égal à 122,59 en France et à 97,18 aux Etats-Unis². En multipliant les quantités en base 100 en 1974, soit 122,59 en France et 38,61 aux Etats-Unis. L'indice comparatif des quantités, en 1978, est alors égal à 100 en France et à 31,49 aux Etats-Unis $\left(\frac{38,61}{122,59}\right)$

L'indicateur d'écart des prix $\frac{\text{USA}}{\text{France}}$, égal au quotient de l'indicateur d'écart des dépenses par l'indicateur d'écart des quantités, est alors égal à $\left(\frac{60,37}{31,49}\right) = 192$

- Ensemble de la consommation pharmaceutique

Nous suivons le même processus de calcul que pour les produits prescrits aux malades ambulatoires.

En 1974, les quantités étaient égales à 100 en France et 50,21 aux Etats-Unis.

Entre 1974 et 1978, l'indice d'évolution des quantités est égal à 123,01 en France et à 99,03 aux Etats-Unis³.

En 1978, les quantités sont alors de 123,01 en France et de 49,72 aux Etats-Unis.

En 1978, l'indicateur d'écart des quantités $\frac{\text{USA}}{\text{France}}$ est donc égal à $\left(\frac{49,72}{123,01}\right) = 40,42$

L'indicateur d'écart des dépenses $\frac{\text{USA}}{\text{France}}$ étant égal à 76,75 (voir tableau n° F.1.), l'indicateur d'écart des prix est alors égal à $\left(\frac{76,75}{40,42}\right) = 190$

¹ Voir Ch. LENOIR - S. SANDIER

"La consommation pharmaceutique en France et aux U.S.A." - Rapport CREDOC Juin 1976 (Annexe F).

² Cet indice est égal à :

$\frac{\text{l'indice des dépenses de produits prescrits aux malades ambulatoires}}{\text{l'indice du prix moyen}} \begin{cases} \text{d'une spécialité médicale en France} \\ \text{d'une "prescription" aux Etats-Unis} \end{cases}$

³ Cet indice est égal à :

$\frac{\text{l'indice des dépenses de l'ensemble des produits pharmaceutiques par personne}}{\text{l'indice du prix moyen}} \begin{cases} \text{de l'ensemble des produits pharmaceutiques en France} \\ \text{d'une "prescription" aux Etats-Unis.} \end{cases}$

b) Méthode utilisant les indices d'évolution des volumes

Dans cette méthode, au lieu d'évaluer les quantités en 1978 en appliquant à celles de 1974 les indices d'évolution des quantités, nous les estimons en appliquant aux valeurs de 1974 les indices d'évolution des volumes.

- Produits prescrits aux malades ambulatoires

Entre 1974 et 1978, l'indice d'évolution du volume est égal à 117,53 en France et à 104,11 aux Etats-Unis.

L'indicateur d'écart des quantités, qui était en 1974 de 100 en France, et de 39,73 aux Etats-Unis, devient alors égal en 1978 à 35,19 aux U.S.A. (et 100 en France).

En 1978, l'indicateur d'écart des dépenses étant égal à 60,37 aux U.S.A. quand il est égal à 100 en France, l'indicateur d'écart des prix est donc de 172 aux U.S.A. $\left(\frac{60,37}{35,19}\right)$ (100 en France).

- Ensemble de la consommation pharmaceutique

Entre 1974 et 1978, l'indice d'accroissement du volume est de 121,21 en France et de 105,76 aux U.S.A.

En 1978, l'indicateur d'écart des quantités est donc de 43,81 quand il est égal à 100 en France et celui des prix de 175, $\left(\frac{76,75}{43,81}\right)$ (100 en France).

F.2. EVALUATION DES MESURES DE QUANTITES AUX ETATS-UNIS

F.2.1. Nombre total de "prescriptions" par personne

a) Ensemble des "prescriptions" ("new and refill")¹.

Pour situer ce que représente une "prescription" aux Etats-Unis, nous la définirons comme l'achat d'une certaine quantité d'un même produit, effectué dans une même unité de temps et une même unité de lieu par une même personne¹. En France, l'élément qui peut être assimilé à la "prescription" est la ligne d'ordonnance.

Aux Etats-Unis, les "prescriptions" délivrées aux malades ambulatoires le sont, soit dans des commerces de détail, soit chez les médecins, soit à l'hôpital au cours de consultations externes.

Le nombre de "prescriptions" délivrées par personne peut être évalué de deux façons :

- soit en considérant des données d'enquêtes
- soit en appliquant aux données de 1970 l'indice de quantités 1970-1978.

Dans le premier cas, grâce à des enquêtes auprès des commerces de détail, nous connaissons le nombre de "prescriptions" vendues dans les magasins. Nous avons ces données de 1967 à 1978. En ce qui concerne les produits délivrés chez les médecins, nous n'avons des données que jusqu'en 1971². A partir de cette date, nous avons fait l'hypothèse qu'ils représentaient 7 % des produits vendus dans les commerces de détail³. Enfin, pour les produits pharmaceutiques vendus lors des consultations externes des hôpitaux, les statistiques n'étant disponibles que jusqu'en 1974⁴, pour la période postérieure, nous avons également fait une estimation de leur nombre dans l'annexe C. Les résultats sont présentés dans le tableau n° F.2.

¹ Voir définition dans l'Annexe A.

² Voir Annexe C.

³ *Prescription Drug Data Summary - 1972*
 US Department of Health, Education and Social Welfare - Social Security Administration.

⁴ Opus cite en 3 mais pour 1974.

Tableau n° F.2.

Nombre de "prescriptions"^{**}
délivrées aux malades ambulatoires aux Etats-Unis
1967 - 1978

Années	NOMBRE TOTAL DE "PRESCRIPTIONS" - en 10 ⁶				Nombre de "prescriptions" par personne (ensemble des lieux) 5
	Commerces de détail 1	Médecins 2	Consultations externes des hôpitaux 3	Ensemble des lieux 4 = 1 + 2 + 3	
1967	1 022	104	110	1 236	6,26
1968	1 119	104	124	1 347	6,76
1969	1 172	105	128	1 415	7,03
1970	1 216	106	154	1 476	7,24
1971	1 271	107	172	1 550	7,52
1972	1 336	107	191	1 634	7,85
1973	1 532	107	222	1 861	8,87
1974	1 518	106	238	1 882	8,81
1975	1 503	105	242	1 850	8,68
1976	1 474	103	257	1 834	8,54
1977	1 425	100	251	1 776	8,21
1978	1 409	99	250	1 758	8,06

^{**} Il s'agit de l'ensemble des "prescriptions" new and refill"

¹ Sources statistiques : de 1967 à 1974 :

Prescription Drug Data Summary - 1974 - Social Security Administration - US Department of Health, Education and Welfare.

de 1975 à 1978 "Marketing Guide" Drug Topics.

² Sources statistiques : de 1967 à 1971 :

*Prescription Drug Data Summary - 1972
Social Security Administration
US Department of Health, Education and Welfare.*

de 1972 à 1978 = 7 % de (1)

³ Sources statistiques : de 1967 à 1974 : *idem opus (1)*

de 1975 à 1978 voir annexe C.

⁵ Les résultats de cette colonne sont égaux à : 4 / Population U.S.A.

Dans le second cas, nous partons des données de l'année 1970¹ auxquelles nous appliquons l'indice quantités de produits prescrits par personne (malades ambulatoires), base 100 en 1970.

Cet indice est égal au quotient de l'indice base 100 en 1970 des dépenses de produits prescrits par personne pour les malades ambulatoires par l'indice base 100 en 1970, du prix moyen d'une "prescription". Les résultats figurent dans le tableau n° F.3.

Tableau n° F.3.

Nombre de "prescriptions" par personne
Malades ambulatoires
Etats-Unis
1970 - 1978

Années	Indice quantités 1	Nombre de "prescriptions" par personne 2
1970	100	7,24
1971	103,40	7,49
1972	112,65	8,16
1973	122,87	8,90
1974	127,46	9,23
1975	122,46	8,87
1976	124,85	9,04
1977	124,30	9,00
1978	123,86	8,97
<p><i>* Il s'agit de l'ensemble des "prescriptions" "new and refill"</i></p> <p>$2 = 7,24 \times 1$</p>		

¹ Le choix de l'année 1970 résulte du fait que, pour cette année, nous avons des données pour tous les lieux où les produits pharmaceutiques prescrits sont délivrés.

Il faut remarquer qu'il existe une certaine différence entre les résultats du tableau n° F.2. et ceux du tableau n° F.3. (voir tableau n° F.4.). Cependant, l'amplitude de la différence est variable. Ainsi, sur la période 1970-1978, le taux d'accroissement annuel moyen est de 1,4 % dans le tableau n° F.2. et de 2,7 % dans le tableau n° F.3. Sur la période 1974-1978, ils sont respectivement de - 2,2 % et de - 0,7 %.

En valeur, pour l'année 1978, par exemple, la première méthode donne 8,06 "prescriptions" par personne, et la seconde 8,97. Comme nous ne disposons d'aucune autre information pour faire une évaluation plus précise, nous estimerons qu'aux Etats-Unis le nombre de "prescriptions" par personne est égal à la moyenne arithmétique des résultats trouvés par les deux méthodes (voir tableau n° F.4.).

Tableau n° F.4.

Comparaison des résultats obtenus pour le nombre
de "prescriptions" par personne aux Etats-Unis
1970 - 1978

Années	Première méthode 1	Deuxième méthode 2	Indicateur d'écart entre les méthodes 3 = 2 / 1	Moyennes arithmétiques ¹ 4 = (1+2) / 2
1970	7,24	7,24	100	7,24
1971	7,52	7,49	99,60	7,50
1972	7,85	8,16	103,95	8,00
1973	8,87	8,90	100,34	8,88
1974	8,81	9,23	104,77	9,02
1975	8,68	8,87	102,19	8,77
1976	8,54	9,04	105,85	8,79
1977	8,21	9,00	109,62	8,60
1978	8,06	8,97	111,29	8,51

¹ La moyenne géométrique donne les mêmes résultats.

b) "prescriptions" renouvelées par personne

Les nombres de "prescriptions" par personne sont ventilés aux Etats-Unis en "new prescriptions" et en "refill prescriptions" (renouvellements). Les pourcentages de "new" et de "refill" sont estimés dans le National Prescription Audit (voir tableau n° F.5.)

Tableau n° F.5.

Pourcentage de "new" et de "refill" dans l'ensemble
des "prescriptions"¹
Etats-Unis
1970 - 1978

Années	"New"	"Refill"	Ensemble
1970	47,1	52,9	100
1971	47,8	52,2	100
1972	48,0	52,0	100
1973	47,6	52,4	100
1974	49,3	50,7	100
1975	49,9	50,1	100
1976	50,8	49,2	100
1977	51,5	48,5	100
1978	53,3	46,7	100

¹ Source : *National Prescription Audit.*

A partir de ces données, et de celles du tableau n° F.4., nous pouvons calculer le nombre de "new prescriptions" et de "refill prescriptions" par personne (voir tableau n° F.6.).

Tableau n° F.6.

Nombre de "prescriptions" par personne ventilées en
"new" et refill"

Etats-Unis
1970 - 1978

Années	New 1	Refill 2	Ensemble 3	Nombre de "pres- criptions" par "new" $\frac{4}{3} = \frac{3}{1}$
1970	3,41	3,83	7,24	2,12
1971	3,58	3,92	7,50	2,09
1972	3,84	4,16	8,00	2,08
1973	4,23	4,65	8,88	2,10
1974	4,45	4,57	9,02	2,03
1975	4,38	4,39	8,77	2,00
1976	4,47	4,32	8,79	1,97
1977	4,43	4,17	8,60	1,94
1978	4,54	3,97	8,51	1,87

F.2.2. Nombre par personne de séances de médecins ayant donné lieu à une "prescription"

Cette unité de mesure aux Etats-Unis peut être assimilée au nombre d'ordonnances par personne en France. Elle résulte de plusieurs données :

- le nombre de séances de médecins par personne estimé, en 1978, à 4,8¹
- le pourcentage de séances ayant donné lieu à "prescription" et qui était de 50 % en 1977.²

A partir de ces données, nous calculons, pour 1978, le nombre par personne de séances de médecins ayant donné lieu à "prescription" et qui est égal à $4,8 \times 0,50 = 2,40$
En 1978, il y a donc eu 2,4 ordonnances par personne aux Etats-Unis.

F.2.3. Nombre de "prescriptions" différentes par personne

Le nombre de "prescriptions" ou de lignes d'ordonnance différentes par personne est égal aux Etats-Unis aux "new prescriptions" qui sont de 4,54 en 1978. Le résultat signifie que pour une même ligne d'ordonnance il y a 1,87 (8,51/4,54) acquisitions effectuées.

F.2.4. Nombre de produits différents par séance ayant donné lieu à une "prescription".

Aux Etats-Unis, il est égal au nombre de "new prescriptions" par personne par séance ayant donné lieu à une "prescription".

En 1978, il y avait 4,54 "new prescriptions" par personne et 2,40 séances de médecins par personne ayant donné lieu à une "prescription". Le nombre de produits différents est donc égal à $\frac{4,54}{2,40} = 1,89$.

Cela veut dire que, en moyenne, par personne, lors d'une séance de médecins ayant donné lieu à une "prescription", il y a eu 1,89 produits différents prescrits.

¹ - Source : Health United States - 1979 - USDHEW

² - Milton SILVERMAN et Mia LYDECKER - "Drug coverage under national health insurance : The policy options" - Research Report Series - NCHSR - USDHEW. Selon des informations reçues de divers correspondants, ce pourcentage n'a pas changé en 1978.

F.3. Evaluation des mesures de quantités en France de produits pharmaceutiques prescrits pour les malades ambulatoires.

F.3.1. Nombre total de conditionnements prescrits par personne.

- Nous connaissons les dépenses par personne pour les produits pharmaceutiques prescrits.

- Nous avons, par ailleurs, le prix moyen du conditionnement d'une spécialité médicale, et nous faisons l'hypothèse que ce prix correspond au conditionnement d'un produit prescrit.

- En divisant les dépenses par les prix, nous obtenons le nombre de conditionnements de produits prescrits par personne (voir tableau n° F-7).

Tableau n° F.7.

NOMBRE DE CONDITIONNEMENTS PAR
PERSONNE DE PRODUITS PRESCRITS
MALADES AMBULATOIRES
1970 - 1978

Années	Nombre de conditionnements de produits prescrits par personne	Indices quantités produits prescrits par personne base 100 en 1970
1970	20,18	100
1971	21,96	108,83
1972	22,12	109,63
1973	24,20	119,92
1974	25,64	127,07
1975	28,20	139,77
1976	28,84	142,94
1977	29,25	144,93
1978	31,43	155,77

F.3.2. Nombre d'ordonnances par personne

En France, en 1970, le nombre de séances de médecins par personne était estimé à 3,7. D'après deux sources statistiques¹, le pourcentage de séances ayant donné lieu à une ordonnance était égal à 75 %. En 1970, le nombre de séances de médecins par personne ayant donné lieu à une ordonnance est donc égal à :

$$3,7 \times 0,75 = 2,8$$

Le nombre (2,8) correspond donc au nombre d'ordonnances par personne en 1970.

En 1978, pour estimer le nombre d'ordonnances par personne, nous faisons l'hypothèse que le nombre de séances de médecins s'est accru, entre 1970 et 1978, de la même façon que le nombre de consultations et de visites par personne protégée dans l'Assurance Maladie du Régime Général, et que la proportion de séances ayant donné lieu à une ordonnance est la même qu'en 1970.

Nous avons alors :

$$\text{En 1978} \left\{ \begin{array}{l} \text{Nombre de séances de médecin par personne} = 3,7 \times 1,28 = 4,74 \\ \text{Nombre d'ordonnances par personne} = 4,74 \times 0,75 = 3,6 \end{array} \right.$$

où - 3,7 est le nombre de séances de médecins par personne en 1970,

- 1,28, l'indice d'accroissement du nombre (C+V) entre 1970 et 1978.

- 0,75, la fréquence de la prescription en 1970.

F.3.3. Nombre de conditionnements de produits prescrits par ordonnance

En 1978, nous connaissons :

- le nombre de conditionnements de produits prescrits par personne qui est égal à 31,43

- le nombre d'ordonnances par personne qui est égal à 3,60.

Le nombre de conditionnements par ordonnance est donc égal à

$$31,43 / 3,60 = 8,73^2$$

F.3.4. Nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance

Nous savons qu'en 1970, le nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance était égal à 3,32.

¹ - Enquête INSEE-CREDOC 1970, et Sondage au 1/60ème de la CNAMTS.

² - En 1970, il était égal à $20,18 / 2,80 = 7,21$.

Pour 1978, faute d'informations nouvelles, nous allons évaluer cette donnée à partir de celle de 1970 et de son taux d'évolution 1970-1978. Pour évaluer ce taux, nous partons de l'égalité :

$$\text{Ind } Q = \text{Ind } O \times \text{Ind } L/O \times \text{Ind } Q/L$$

où -Q est le nombre de conditionnements de produits prescrits par personne

-O est le nombre d'ordonnances par personne

-L/O est le nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance

-Q/L est le nombre de conditionnements de produits prescrits par ligne d'ordonnance.

Sur la période 1970-1978, nous connaissons Ind Q et Ind O.

Par contre nous n'avons pas d'informations sur l'évolution des deux autres variables. Pour les évaluer, nous allons faire l'hypothèse que leurs taux d'évolution sont les mêmes.

$$\text{Si, entre 1970 et 1978, Ind } Q = 155,77^1$$

$$\text{et Ind } O = 128,57^2$$

$$\text{nous avons alors Ind } L/O = \text{Ind } Q/L = \sqrt{\frac{155,77}{128,57}} = 110,07$$

En 1970, le nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance était égal à 3,32. En 1978, il est donc égal à :

$$3,32 \times 110,07 = 3,65$$

F.3.5. Nombre de conditionnements de produits prescrits par ligne d'ordonnance

Dans le paragraphe précédent, nous avons calculé l'indice d'évolution du nombre de conditionnements de produits prescrits par ligne d'ordonnance, soit : 110,07 sur la période 1970-1978.

En 1970, nous connaissons le nombre de conditionnements par ligne d'ordonnance³ : 2,17

$$\text{En 1978, il est donc égal à } 2,17 \times 110,07 = 2,39$$

¹ - Voir F.3.1.

² - Voir F.3.2.

³ - En 1970 : nombre de conditionnements par personne : 20,18
 nombre d'ordonnances par personne : 2,80
 nombre de conditionnements par ordonnance : 7,21 = 20,18 / 2,80
 nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance : 3,32
 nombre de conditionnements par ligne d'ordonnance : 2,17 = 7,21 / 3,32

F.3.6. Nombre de lignes d'ordonnance par personne

Le nombre de lignes d'ordonnance par personne est égal au nombre d'ordonnances par personne multiplié par le nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance. En 1978, il est donc égal à

$$3,60 \times 3,65 = 13,14^1$$

¹ En 1970, il était égal à $2,80 \times 3,32 = 9,30$

F.4. COMPARAISON DES UNITES DE MESURE DE QUANTITES ENTRE LES ETATS-UNIS ET LA FRANCE

Les différentes unités de mesure des quantités, ainsi que les indicateurs d'écart $\frac{\text{Etats-Unis}}{\text{France}}$ sont présentés dans le tableau n° F.8.

Tableau n° F.8

COMPARAISON DES MESURES DE QUANTITES AUX ETATS-UNIS ET EN FRANCE 1978 (Produits prescrits aux malades ambulatoires)

Unités de mesure des quantités	Etats-Unis	France
1 - Nombre de conditionnements par personne. - Nombre		31,43
2 - Nombre d'ordonnances par personne - Nombre - Indicateur d'écart (France = 100)	2,40 66,67	3,60 100
3 - Nombre de conditionnements par ordonnance - Nombre		8,73
4 - Nombre d'acquisitions par personne - Nombre - Indicateur d'écart (France = 100)	8,51 dont 4,54 ¹ 64,76	13,14 100
5 - Nombre de lignes d'ordonnance par ordonnance ou nombre de produits différents par ordonnance - Nombre - Indicateur d'écart (France = 100)	1,89 51,78	3,65 100
6 - Nombre de conditionnements par ligne d'ordonnance - Nombre		2,39

¹ Ces 4,54 représentent les "new prescriptions".

F.5. COMPARAISON DES INDICATEURS D'ECART D'UNITES DE MESURE PLUS FINES ENTRE LES ETATS-UNIS ET LA FRANCE EN 1978.

Les indicateurs d'écart $\frac{\text{Etats-Unis}}{\text{France}}$ ne concernent, comme dans les paragraphes précédents, que les produits prescrits aux malades ambulatoires.

F.5.1. Taille d'une acquisition française ou d'une "prescription" US, ou quantités de produits contenues dans une acquisition.

Nous rappelons que l'acquisition de type français est définie par l'achat d'une quantité d'un même produit, au même moment et dans un même lieu, par une même personne. Cette définition nous a conduites à l'assimiler à une ligne d'ordonnance qui est elle-même assimilée à une "prescription" US.

Pour déterminer la taille des acquisitions, la méthode consiste à comparer les prix des acquisitions dans les deux pays à l'indicateur comparatif de prix.

Le calcul a été fait pour 1978. Le prix de la "prescription" aux U.S.A. est transformé en F.F. au cours du change de l'année, puis divisé par le rapport de prix U.S.A. / FRANCE pour estimer ce que coûterait la prescription si les prix des produits pharmaceutiques était au même niveau dans les deux pays. Cette opération revient à estimer un volume de produits par acquisition.

Aux Etats-Unis, en 1978, le prix moyen de la "prescription" était de 6,44 \$ soit 29,06 F.

D'autre part, nous savons que l'indicateur d'écart de prix $\frac{\text{Etats-Unis}}{\text{France}}$ est égal à 2,06 en 1978¹.

Donc, si le prix des produits pharmaceutiques était au même niveau, aux Etats-Unis et en France, le prix de la "prescription" serait égal à $\frac{29,06}{2,06} = 14,11$, ou encore le volume de produits par "prescription" serait égal à 14,11.

On compare ensuite ce volume au volume de l'acquisition en France, la même année, l'unité de mesure étant la même.

En France, le volume de l'acquisition est égal au prix de l'acquisition, ou encore de la ligne d'ordonnance, divisée par l'indicateur d'écart de prix.

En 1978, le prix de l'acquisition de la ligne d'ordonnance est égal à

$$13,78 \text{ F} \times 2,39 = 32,93$$

où 13,78 F est le prix moyen du conditionnement de la spécialité médicale en 1978 et où 2,39 est le nombre de conditionnements par ligne d'ordonnance.

¹ - Voir chapitre III.

En 1978, l'indicateur d'écart de prix est égal à 1,00 en France.

Le volume de produits par acquisition ou par ligne d'ordonnance, en 1978, est donc égal à $\frac{32,93}{1,00} = 32,93$

En 1978, l'indicateur d'écart du volume de produits par acquisition est donc égal à $\frac{14,11}{32,93} = 42,85$

Le résultat signifie qu'aux Etats-Unis, une "prescription" contient une quantité de produits inférieure de 57,15 % à l'acquisition en France, ou encore qu'en France, une ligne d'ordonnance contient en moyenne 2,33 doses de plus que la "prescription" aux Etats-Unis¹.

F.5.2. Comparaison du nombre de conditionnements par ligne d'ordonnance

Aux Etats-Unis, la notion de conditionnement, telle que nous l'entendons en France, n'existe pas. Cependant, nous allons essayer d'estimer à combien de conditionnements de type français correspond une "prescription" US.

Nous savons qu'en France, une ligne d'ordonnance contient 2,39 conditionnements² et que l'indicateur d'écart des quantités par acquisition, $\frac{\text{Etats-Unis}}{\text{France}}$, est égal à 42,85³.

Le nombre de conditionnements de type français nécessaire à une acquisition aux Etats-Unis est donc égal à

$$0,4285 \times 2,39 = 1,02$$

Une "prescription" US représente donc 1,02 conditionnement français.

F.5.3. Quantités de produits achetés par ligne d'ordonnance

Nous recherchons ici quelle est la quantité totale de produits achetés par ligne d'ordonnance étant donné l'existence possible des renouvellements.

Aux Etats-Unis, où les achats "new" et les achats "refill"⁴ sont ventilés, nous avons pu calculer qu'en 1978, pour une même "prescription" il y avait 1,87 "prescriptions" achetées⁵.

¹ - Une dose correspond à une unité galénique (un comprimé, un suppositoire etc...). Ainsi, par exemple, si aux Etats-Unis, une "prescription" contient 10 comprimés, en France, une ligne d'ordonnance en contient 23,3.

² - Voir paragraphe n° F.3.5.

³ - Voir paragraphe n° F.5.1.

⁴ - Voir dictionnaire Annexe A

⁵ - Voir tableau n° F.6

Nous écrivons que :

Quantité totale de produits achetés par ligne d'ordonnance =
quantités de produits contenues dans une acquisition x nombre d'acquisitions
faites par ligne d'ordonnance.

La quantité de produits contenue dans une acquisition¹ est égale à 42,85 aux Etats-Unis quand elle est égale à 100 en France . Le nombre d'acquisitions faites par ligne d'ordonnance est égal à 1,87 aux Etats-Unis et à 1 en France.

La quantité de produits achetés par ligne d'ordonnance est donc égale à :

$$\begin{array}{l} \text{Etats-Unis} = 42,85 \times 1,87 = 80,13 \\ \text{France} = 100 \times 1 = 100 \end{array}$$

C'est-à-dire, qu'en 1978, aux Etats-Unis, une ligne d'ordonnance conduit à 20 % d'achat en quantités en moins qu'une ligne d'ordonnance en France.

F.5.4. Quantités de produits par ordonnance

C'est égal au nombre de produits différents par ordonnance multiplié par la quantité totale achetée de chaque produit prescrit.

En 1978, le nombre de produits différents par ordonnance est égal à 3,65 en France et à 1,89 aux Etats-Unis².

L'indicateur d'écart $\frac{\text{Etats-Unis}}{\text{France}}$ est donc égal à 51,78

Pour la quantité totale achetée de chaque produit prescrit, l'indicateur d'écart $\frac{\text{Etats-Unis}}{\text{France}}$ est égal à 80,13³

L'indicateur d'écart $\frac{\text{Etats-Unis}}{\text{France}}$ de la quantité de produits par ordonnance est donc égal à

$$51,78 \times 80,13 = 41,49$$

Ce qui signifie qu'aux Etats-Unis la quantité de produits par ordonnance est inférieure de 58,51 % à celle ordonnée en France ou qu'en France la quantité de produits par ordonnance est 2,41 fois supérieure à celle des Etats-Unis

¹ - Une acquisition est assimilée à une ligne d'ordonnance en France et à une "prescription" US.

² - Voir les paragraphes n°s F.2.4. et F.3.4.

³ - Voir paragraphe n° F.5.3.

- ANNEXE G -

TABLEAUX STATISTIQUES

DONNEES GENERALES EN FRANCE ET AUX U.S.A.

Années	Population ¹ 10 ³		P.I.B. par personne en monnaie courante				Indice général des prix		Taux de change \$ / F
			U.S.A.		FRANCE		base 100 en 1960		
	U.S.A.	FRANCE	\$	FF	\$	FF	U.S.A.	FRANCE	
1960	179 979	45 684	2 748,30	13 474,91	1 323,73	6 490,24	100,0	100,0	4,903
1961	182 992	46 163	2 842,20	13 940,99	1 429,15	7 010,00	101,0	103,2	4,905
1962	185 771	46 998	3 016,07	14 778,74	1 569,39	7 690,00	102,1	108,3	4,900
1963	188 483	47 816	3 131,84	15 346,02	1 728,16	8 468,00	103,4	113,5	4,900
1964	191 141	48 310	3 308,55	16 211,90	1 897,61	9 298,30	104,7	117,4	4,900
1965	193 526	48 758	3 555,60	17 426,00	2 023,27	9 916,07	106,5	120,2	4,901
1966	195 576	49 164	3 841,07	18 882,70	2 165,58	10 646,00	109,6	123,5	4,916
1967	197 457	49 548	4 032,77	19 837,20	2 319,81	11 411,15	112,7	126,9	4,919
1968	199 399	49 915	4 355,62	21 569,03	2 486,05	12 310,90	117,5	132,6	4,952
1969	201 385	50 318	4 645,35	24 225,50	2 670,26	13 925,40	123,8	141,1	5,215
1970	203 806	50 772	4 713,87	26 044,13	2 789,73	15 413,25	131,1	148,5	5,525
1971	206 212	51 251	5 159,70	28 337,07	3 099,91	17 024,70	136,8	156,6	5,492
1972	208 230	51 701	5 623,59	28 348,52	3 764,25	18 975,60	141,3	166,4	5,041
1973	209 844	52 118	6 108,95	27 154,28	4 809,54	21 378,41	150,1	178,6	4,445
1974	211 389	52 460	6 680,35	32 112,44	5 069,09	24 367,10	166,5	203,1	4,807
1975	213 100	52 705	7 170,00	30 795,15	6 415,65	27 555,20	181,7	226,9	4,295
1976	214 700	52 891	7 751,69	37 053,08	6 615,00	31 619,70	192,2	248,7	4,780
1977	216 300	53 078	8 720,00	42 841,36	7 190,94	35 329,10	204,6	272,1	4,913
1978	218 000	53 278	9 770,60	44 084,95	8 853,10	39 945,19	220,3	296,8	4,512

¹ USA : Statistical Abstract 1978 "Resident population"

FRANCE : INSEE (population moyenne)

Tableau n°G.2.

EFFECTIFS DES PROFESSIONS DE SANTE
DENSITE POUR 100 000 HABITANTS
EN FRANCE ET AUX U.S.A.

	U.S.A.	FRANCE
<u>MEDECINS</u> ¹		
. Total	166	172
. Libéraux	106	119
<u>PHARMACIENS</u>	62	37
<u>INFIRMIERS</u>		
. Diplômés	510	287
. Autres	184	125
. Total	694	412
<u>DENTISTES</u>	54	52

U.S.A. : *Health United States 1979. USDHEW*

Chiffres moyens pour l'année 1978

¹ *Pour les médecins : données de 1977*

FRANCE : *Ministère de la Santé. Statistiques et commentaires n° 3 mai-juin 1979*

Chiffres au 1er janvier 1978

Tableau n° G.3.

DEPENSES GLOBALES DE L'ENSEMBLE DE LA CONSOMMATION DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES PRESCRITS ET NON, PETIT MATERIEL
(AMBULATOIRES, HOSPITALIERES, TOTALES)
EN FRANCE ET AUX U.S.A.

Années	U.S.A. en 10 ⁶ \$			U.S.A. en 10 ⁶ FF			FRANCE en 10 ⁶ FF		
	Consommation ambulatoire	Consommation hospitalière	Ensemble	Consommation ambulatoire	Consommation hospitalière	Ensemble	Consommation ambulatoire	Consommation hospitalière	Ensemble
1960	4 598	851	5 449	22 546	4 173	26 716	3 149	255	3 404
1961	4 708	931	5 639	23 094	4 566	27 659	3 926	298	4 224
1962	5 015	1 002	6 017	24 574	4 910	29 483	4 481	347	4 828
1963	5 263	1 071	6 334	25 787	5 249	31 037	5 044	412	5 456
1964	5 567	1 137	6 704	27 278	5 569	32 850	5 749	499	6 248
1965	6 135	1 199	7 334	30 066	5 875	35 944	6 510	595	7 105
1966	6 660	1 332	7 992	32 742	6 550	39 289	7 418	662	8 080
1967	7 149	1 500	8 649	35 166	7 378	42 544	8 294	760	9 054
1968	7 946	1 695	9 641	39 349	8 392	47 742	8 880	871	9 751
1969	8 583	1 900	10 483	44 762	9 911	54 669	10 479	1 026	11 505
1970	9 197	2 103	11 300	50 815	11 621	62 433	12 000	1 175	13 175
1971	9 942	2 268	12 210	54 600	12 454	67 057	13 535	1 367	14 902
1972	11 066	2 471	13 537	55 782	12 457	68 240	14 997	1 570	16 567
1973	12 225	2 635	14 860	54 341	11 713	66 053	16 774	1 730	18 504
1974	13 203	2 844	16 047	63 468	13 671	77 138	19 186	1 995	21 181
1975	14 107	3 120	17 227	60 590	13 400	73 990	22 502	2 335	24 837
1976	15 453	3 386	18 839	73 865	16 185	90 050	23 495	2 604	26 099
1977	16 499	3 764	20 263	81 060	18 493	99 553	24 390	2 888	27 278
1978	17 915	4 539	22 454	80 832	20 480	101 312	28 847	3 416	32 263

Tableau n° G.4.

DEPENSES GLOBALES DE PRODUITS PRESCRITS AUX MALADES AMBULATOIRES ET HOSPITALISES
EN FRANCE ET AUX U.S.A.

Années	Malades ambulatoires			Malades hospitalisés			Malades ambulatoires & hospitalisés		
	Consommation globale			Consommation globale			Consommation globale		
	U.S.A. en 10 ⁶ \$	U.S.A. en 10 ⁶ FF	FRANCE en 10 ⁶ FF	U.S.A. en 10 ⁶ \$	U.S.A. en 10 ⁶ FF	FRANCE en 10 ⁶ FF	U.S.A. en 10 ⁶ \$	U.S.A. en 10 ⁶ FF	FRANCE en 10 ⁶ FF
1960	2 503	12 274	2 519	851	4 173	255	3 354	16 445	2 774
1961	2 550	12 509	3 141	931	4 566	298	3 481	17 074	3 439
1962	2 763	13 539	3 585	1 002	4 910	347	3 765	18 449	3 932
1963	2 955	14 478	4 035	1 071	5 249	412	4 026	19 727	4 447
1964	3 198	15 670	4 599	1 137	5 569	499	4 335	21 242	5 098
1965	3 656	17 916	5 208	1 199	5 875	595	4 855	23 794	5 803
1966	4 037	19 847	5 934	1 332	6 550	662	5 369	26 394	6 596
1967	4 406	21 673	6 635	1 500	7 378	760	5 906	29 052	7 395
1968	5 002	24 770	7 088	1 695	8 392	871	6 697	33 164	7 959
1969	5 456	28 455	8 383	1 900	9 911	1 026	7 356	38 362	9 409
1970	5 953	32 892	9 600	2 103	11 621	1 175	8 056	44 509	10 775
1971	6 492	35 653	10 828	2 268	12 454	1 367	8 760	48 110	12 195
1972	7 364	37 120	11 998	2 471	12 457	1 570	9 835	49 578	13 568
1973	8 338	37 063	13 419	2 635	11 713	1 730	10 973	48 775	15 149
1974	9 201	44 230	15 349	2 844	13 671	1 995	12 045	57 900	17 344
1975	9 861	42 353	18 002	3 120	13 400	2 335	12 981	55 753	20 337
1976	10 887	52 040	18 796	3 386	16 185	2 604	14 273	68 225	21 400
1977	11 682	57 394	19 512	3 764	18 493	2 888	15 446	75 887	22 400
1978	12 636	57 014	23 078	4 539	20 480	3 416	17 175	77 494	26 494

Tableau n° G.5.

DEPENSES GLOBALES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES NON PRESCRITS
EN FRANCE ET AUX U.S.A.

Années	U.S.A. EN 10 ⁶ \$		U.S.A. EN 10 ⁶ FF		FRANCE EN 10 ⁶ FF
	Médicaments non prescrits	Médicaments non prescrits + petit matériel	Médicaments non prescrits	Médicaments non prescrits + petit matériel	Médicaments non prescrits + petit matériel
1960	1 716,450	2 094,980	8 416	10 272	630
1961	1 766,980	2 158,030	8 667	10 585	785
1962	1 852,120	2 251,700	9 075	11 035	896
1963	1 899,960	2 307,940	9 310	11 309	1 009
1964	1 948,360	2 369,490	9 547	11 608	1 150
1965	2 045,200	2 479,260	10 024	12 150	1 302
1966	2 170,020	2 623,310	10 668	12 895	1 484
1967	2 268,800	2 742,750	11 161	13 493	1 659
1968	2 438,190	2 943,560	12 073	14 579	1 772
1969	2 592,050	3 126,660	13 517	16 307	2 096
1970	2 688,510	3 244,120	14 857	17 923	2 400
1971	2 874,140	3 450,050	15 784	18 947	2 707
1972	3 085,730	3 702,440	15 511	18 662	2 999
1973	3 236,670	3 886,600	14 388	17 278	3 355
1974	3 320,400	4 001,930	15 959	19 238	3 837
1975	3 511,000	4 246,000	15 080	18 237	4 500
1976	3 761,000	4 566,000	17 978	21 825	4 699
1977	3 957,000	4 817,000	19 441	23 666	4 878
1978	4 345,000	5 279,000	19 605	23 819	5 769

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

- American Hospital Association - Hospital Statistics 1979
- APPLE S. William (American Pharmaceutical Association) : communication personnelle
- BAEHM Donald : communication personnelle
- Comptes Nationaux de la Santé
Méthodologie - Résultats 1950 - 1977 - CREDOC 1979
- Daylight on Prescription Prices (reprint)
Nursing Forum - Vol XI - N° 4 1972 - Nursing Publications, INC.
- DELOZIER James and OGAGNON Raymond
The National Ambulatory Medical Care Survey 1973 - Summary - Vital and Health Statistics, Series 13 - N° 21 - NCHS - USDHEW
- DICKENS Paul F.
The maximum allowable cost regulations and pharmaceutical research and development - Division of Health Insurance Studies. Research and Statistics note - D.H.E.W. Pub. N° (S.S.A.) 76 - 11 701 - N° 2 - 1976.
- DURIEZ Marc
Comptes Nationaux de la Santé - La dépense Nationale de Santé en 1977 - CREDOC - 1979.
- DURIEZ Marc
Comptes Nationaux de la santé - La Consommation Médicale Finale 1979 - Evaluations provisoires - CREDOC février 1980
- FIRESTONE John
Trends in prescriptions Drugs. American Enterprise Institute for Public Policy Research.
- FIRESTONE John
Prescription charges for ethical pharmaceuticals, 1978. National Prescription Audit - 1979.
- FRANCKE N Gloria (American Pharmaceutical Association) : communication personnelle
- GARDNER Vincent (et son équipe) Health Care Financing Administration : communication personnelle.
- GOLDBERG Theodore : communication personnelle
- HEALTH 1979 - NCHS - USDHEW
- Health Care Financing Review, Volume 1 N° 1, été 1979. Health Care Financing Administration USDHEW.
- I.N.S.E.E
Bulletins mensuels statistiques
Annuaire statistique

- **LECOMTE Thérèse**
Etude comparative du prix de vente au public des produits pharmaceutiques en France et aux U.S.A.
CREDOC 1976
- **LEE M. Armistead** (Pharmaceutical Manufacturers Association) communication personnelle
- **LENOIR Christiane et SANDIER Simone**
La consommation pharmaceutique en France et aux Etats-Unis - CREDOC - juin 1976
- **LILLY Hospital Pharmacy Survey 1978**
Eli LILLY and Company - Pharmaceutical Division
- **MACGEE Kathleen** (National Association of Chain Drugstores) : communication personnelle
- **Medicaid reimbursable drugs**
Révision au 1er février - New-York State Department of Health - Office of Health Systems Management.
- **Marketing Guide**
1974 à 1979 - Drug Topics
- **MIKHALEVSKY S. Alexander** (Pharmaceutical Manufacturers Association)
communication personnelle
- **MIZRAHI Andrée et Arié**
L'enquête de 1970 sur les consommations médicales - CREDOC mars 1976
- **National Prescription Audit**
IMS America
- **Pharmaceutical Manufacturers Association (PMA)**
Fact-book 1976
- **Pharmaceutical Manufacturers Association (PMA)**
Annual Survey Reports 1974 à 1978
- **Pharmacy Times 1975 à 1980**
National Prescription Audit
- **Prescription Drug Data Summary 1972 et 1974**
Social Security Administration. USDHEW
- **Proceedings of the National Conference on Drug Coverage under National Health Insurance**
(5-10 octobre 1977) - Research Proceedings Series - NCHSR - USDHEW
- **RICE Dorothy** (et son équipe) - National Center for Health Statistics - communication personnelle
- **ROSCH Georges, SANDIER Simone**
Une comparaison des systèmes de soins médicaux aux U.S.A. et en France - CREDOC mai 1975

- Safe, effective and therapeutically equivalent prescription drugs
(revised april 1979)
New-York State Department of Health - Office of Public Health
- SANDIER Simone
Comparaison des dépenses de santé en France et aux U.S.A. - 1950 - 1978
I-Ensemble des dépenses
Hospitalisation
CREDOC - mars 1980
- Santé et Sécurité Sociale - Statistiques et commentaires
N° 3, tome A, 1979.
Ministère de la Santé
- SIGVARD Jacqueline
L'industrie du Médicament - CALMANN LEVY 1975
- SILVERMAN Milton (communication personnelle)
- SILVERMAN Milton et LYDECKER Mia
Drug Coverage under National Health Insurance : the Policy Options.
Research Report Series NCHSR - USDHEW 1977
- SILVERMAN Milton and LEE Philip
Pills, profits and politics - University of California Press - 1974
- SMITH CARROLL Marjorie et ARNETT III H. Ross
Private Health Insurance Plans in 1977 : Coverage, enrollment and financial
experience. Health Care Financing Review, Volume 1, N° 2, automne 1979, HCFA, USDHEW
- Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique (SNIP)
L'Industrie pharmaceutique, ses réalités - 1980
- The National Nursing Home Survey - 1977
Summary for the United States - Vital and Health Statistics - Data from the
National Health Survey - Series 13, N° 43, NCHS.USDHEW
- TONNELIER François
Résultats du sondage au 1/60 ème dans les dossiers des assurés du Régime Général.
Assurance Maladie - 1972 - Evaluations non publiées.
- TRAPNELL R. Gordon
The cost of a national prescription program - National Health Insurance
Issues 1979
- YETT Donald : communication personnelle

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

- LISTE DES TABLEAUX -

	<u>Pages</u>
I.1- Parts des prescriptions génériques dans les prescriptions nouvelles et dans l'ensemble des prescriptions - Etats-Unis 1974-1979	14
I.2- Structure de la dépense globale de produits prescrits et de l'ensemble des produits par mode de financement - 1977	17
I.3- Décomposition des prix des produits pharmaceutiques	21
II.1- Part de l'ensemble des dépenses pharmaceutiques dans certains agrégats économiques aux Etats-Unis et en France - 1960-1978	28
II.2- Dépenses par personne de l'ensemble de la consommation de produits pharmaceutiques aux Etats-Unis et en France, malades ambulatoires et hospitalisés, produits pharmaceutiques prescrits et non, petit matériel - valeurs courantes	32
II.3- Accroissements annuels moyens des dépenses par personne de l'ensemble de la consommation pharmaceutique aux Etats-Unis et en France (valeurs nominales et valeurs relatives)	34
II.4- Structure de la consommation pharmaceutique selon le type de malade aux Etats-Unis et en France	40
II.5- Répartition des dépenses pharmaceutiques entre les médicaments prescrits et les médicaments non prescrits par type de malades, malades ambulatoires et hospitalisés aux Etats-Unis et en France	42
II.6- Dépenses par personne de produits prescrits aux malades ambulatoires et hospitalisés aux Etats-Unis et en France - valeurs courantes	46
II.7- Dépenses par personne de produits pharmaceutiques prescrits, valeurs nominales et valeurs relatives, malades ambulatoires et malades hospitalisés (accroissements annuels moyens) Etats-Unis France	47
II.8- Dépenses de produits pharmaceutiques non prescrits par personne aux Etats-Unis et en France, malades ambulatoires - valeurs courantes ..	48
II.9- Dépenses par personne de produits pharmaceutiques non prescrits et de petit matériel - valeurs nominales et valeurs relatives, malades ambulatoires, accroissements annuels moyens - Etats-Unis France	50

III.1-	Décomposition du prix des produits pharmaceutiques en France et aux Etats-Unis	54
III.2-	Comparaison du prix de détail des produits prescrits aux Etats-Unis et en France par plusieurs méthodes -1974-1978-1979	58
III.3-	Prix moyen des produits pharmaceutiques	62
III.4-	Prix moyen des produits pharmaceutiques (prescription aux Etats-Unis et ensemble des produits pharmaceutiques en France) accroissements annuels, prix nominaux et prix relatifs - Etats-Unis France 1960-1969	67
III.5-	Prix moyen des produits pharmaceutiques (prescription, spécialités médicales et produits grand public) accroissements annuels moyens, prix nominaux et prix relatifs - Etats-Unis France 1969-1978	68
III.6-	Indices de prix des produits pharmaceutiques	70
III.7-	Indices de prix des produits pharmaceutiques, taux d'accroissement annuels moyens	72
IV.1-	Fréquence des séances de médecins donnant lieu à prescription de produits pharmaceutiques - France 1972	80
IV.2-	Fréquence des séances de médecins donnant lieu à prescription de produits pharmaceutiques - USA 1973	82
IV.3-	Pharmacie prescrite aux malades ambulatoires ou soignés à domicile - années 1970-1973	83
IV.4-	Malades ambulatoires ou à domicile	84
IV.5-	Produits prescrits aux malades ambulatoires - quantités, ordre de grandeur - 1978	86
IV.6-	Ensemble de la consommation pharmaceutique, volume et quantités par personne, accroissements annuels moyens - Etats-Unis France 1960-1978	90
IV.7-	Consommation par personne de produits pharmaceutiques prescrits en volume et en quantité, accroissements annuels moyens Etats-Unis France 1960-1978	92
IV.8-	Comparaison des taux d'accroissement annuels moyens de la consommation de produits prescrits et de l'ensemble, valeur relative, volume et quantités	94

	<u>Pages</u>
V.1- Produits pharmaceutiques vendus dans les commerces de détail aux malades ambulatoires, répartition par classes thérapeutiques des quantités et des dépenses Etats-Unis 1975-1977-1978, France 1977 - 1978	98
V.2- Malades ambulatoires, classement des cinq premières classes thérapeutiques, répartition des quantités - Etats-Unis	100
V.3- Classement des cinq premières classes thérapeutiques, répartition des dépenses - Etats-Unis	100
V.4- Malades ambulatoires, classement des cinq premières classes thérapeutiques, répartition des quantités - France	103
V.5- Classement des cinq premières classes thérapeutiques, répartition des dépenses - France	103
VI.1- Ensemble des prescriptions nouvelles et renouvelées, ventilation entre prescriptions génériques et de marque - Etats-Unis	118
VI.2- Nombre de prescriptions nouvelles génériques et de marque 1966-1979, part des prescriptions génériques et de marque dans les prescriptions nouvelles - Etats-Unis	119
VI.3- Nombre de prescriptions génériques nouvelles parmi les 50 et 200 premiers produits prescrits - Etats-Unis 1966-1979 ..	120
VI.4- Poids des 20 premiers produits génériques dans les prescriptions génériques et dans l'ensemble des prescriptions (marque et génériques) Etats-Unis 1979	122
VI.5- Prix moyen des prescriptions, prescriptions génériques, prescriptions de marque et ensemble, valeurs et indices - Etats-Unis 1974-1979	124
VI.6- Structure des dépenses pour l'ensemble des prescriptions (nouvelles et renouvelées) 1974-1979	125
C.1- Total des ventes de produits éthiques conditionnés et en vrac sur le territoire américain (prix producteurs)	156
C.2- Estimation des dépenses de produits prescrits aux prix consommateur d'après le National Prescription Audit	158

C.3- Dépenses consacrées aux produits prescrits achetés par les malades ambulatoires dans les commerces de détail (prix de détail) suivant différentes sources	159
C.4- Dépenses de produits prescrits délivrés par les détaillants aux malades ambulatoires - estimation aux prix producteur	160
C.5- Nombre de produits prescrits délivrés aux malades ambulatoires par les commerces de détail	161
C.6- Nombre de produits prescrits achetés par les malades ambulatoires chez les médecins	161
C.7- Dépenses de produits prescrits achetés chez les détaillants et les médecins - prix producteurs	162
C.8- Nombre de produits prescrits achetés par les consultants externes dans les hôpitaux	163
C.9- Estimation du nombre de produits prescrits achetés par les consultants externes dans les hôpitaux	164
C.10- Dépenses de produits prescrits achetés par les consultants externes dans les hôpitaux - prix producteurs	165
C.11- Dépenses de produits prescrits achetés par les malades ambulatoires - prix producteurs	166
C.12- Estimation de l'ensemble des achats de produits pharmaceutiques destinés aux malades hospitalisés et aux malades externes	167
C.13- Part de l'ensemble des achats de produits pharmaceutiques par les hôpitaux dans les dépenses hospitalières totales	167
C.14- Estimation au prix producteurs des dépenses hospitalières de produits pharmaceutiques (malades hospitalisés et externes)	168
C.15- Comparaison des achats par les hôpitaux de produits pharmaceutiques avec les ventes des producteurs aux hôpitaux	169
C.16- Dépenses de produits délivrés aux malades hospitalisés - prix producteurs	170
C.17- Estimation au prix producteurs des dépenses de pharmacie dans les nursing homes	171

	<u>Pages</u>
C.18- Dépenses de produits pharmaceutiques délivrés aux malades hébergés dans les hôpitaux et les nursing homes	171
C.19- Ensemble des dépenses de produits prescrits estimées aux prix producteurs pour les malades ambulatoires et hospitalisés	172
C.20- Comparaison des dépenses de produits prescrits aux prix producteurs avec le chiffre d'affaires des producteurs (calcul de la valeur et de la part des produits éthiques non prescrits)	173
C.21- Coefficients de passage pour l'estimation des dépenses des prix producteurs aux prix consommateurs	174
C.22- Ensemble des dépenses pour les produits prescrits aux malades ambulatoires et hospitalisés - prix consommateurs	175
C.23- Estimation des dépenses de produits pharmaceutiques non prescrits aux prix consommateurs	176
C.24- Evaluation des dépenses de petit matériel - prix consommateurs	177
C.25- Estimation des dépenses totales des malades ambulatoires pour les produits non prescrits - prix consommateurs	178
C.26- Dépenses de produits pharmaceutiques prescrits, non prescrits et petit matériel achetés par les malades ambulatoires - prix consommateurs	179
C.27- Ensemble des dépenses de médicaments prescrits et non prescrits délivrés aux malades ambulatoires et hospitalisés - prix consommateurs ..	180
C.28- Ensemble de la consommation pharmaceutique (produits prescrits, non prescrits et petit matériel) des malades ambulatoires et hospitalisés prix consommateurs	181
C.29- Valeurs de l'ancienne et de la nouvelle estimation en 1974 et indices d'écart - Etats-Unis 1974	183
D.1- Dépenses pour les produits prescrits achetés par les malades ambulatoires dans les pharmacies de ville - France 1960-1978	186
D.2- Dépenses pour les produits non prescrits achetés par les malades ambulatoires dans les pharmacies de ville - France 1960-1978	187
D.3- Dépenses pour les produits pharmaceutiques délivrés aux malades hospitalisés dans les hôpitaux publics	189

	<u>Pages</u>
D.4- Dépenses pour les produits pharmaceutiques prescrits délivrés aux malades hospitalisés dans les hôpitaux privés	190
D.5- Dépenses pour les produits pharmaceutiques délivrés dans l'ensemble des hôpitaux aux malades hospitalisés	191
E.1- Rapport des prix moyens (prix de détail)	196
E.2- Moyennes simples des rapports de prix (prix de détail)	197
E.3- Classes thérapeutiques	198
E.4- Moyennes pondérées des écarts de prix des différentes classes thérapeutiques	200
E.5- Calcul de l'écart de prix USA/France - échantillon de 79 produits ...	205
E.6- Liste des produits retenus dans la comparaison des prix entre les Etats-Unis et la France	207 à 224
E.7- Comparaison des prix des produits pharmaceutiques par classe thérapeutique	225 à 238
E.8- Rapport des prix des produits pharmaceutiques USA et France - échantillons tirés au hasard - 1978	239
E.9- Rapport des prix des produits pharmaceutiques USA et France - échantillons tirés au hasard - 1979	240
F.1- Estimation d'un indicateur de quantités - 1978	241
F.2- Nombre de "prescriptions" délivrées aux malades ambulatoires aux Etats-Unis - 1967-1978	245
F.3- Nombre de "prescriptions" par personne aux malades ambulatoires aux Etats-Unis - 1970-1978	246
F.4- Comparaison des résultats obtenus pour le nombre de "prescriptions" par personne aux Etats-Unis - 1970-1978	247
F.5- Pourcentage de "new" et de "refill" dans l'ensemble des prescriptions Etats-Unis 1970-1978	248
F.6- Nombre de prescriptions par personne ventilées en "new" et "refill" Etats-Unis 1970-1978	249

	<u>Pages</u>
F.7- Nombre de conditionnements par personne de produits prescrits - malades ambulatoires 1970-1978	251
F.8- Comparaison des mesures de quantités aux Etats-Unis et en France 1978 (produits prescrits aux malades ambulatoires).....	255
G.1- Données générales en France et aux Etats-Unis	260
G.2- Effectifs des professions de santé, densité pour 100 000 habitants en France et aux Etats-Unis	261
G.3- Dépenses globales de l'ensemble de la consommation de produits phar- maceutiques prescrits et non, petit matériel (ambulatoires, hospita- lières, totales) France et Etats-Unis	262
G.4- Dépenses globales de produits prescrits aux malades ambulatoires et hospitalisés en France et aux Etats-Unis	263
G.5- Dépenses globales de produits pharmaceutiques non prescrits en France et aux Etats-Unis	264

- LISTE DES GRAPHIQUES -

	<u>Pages</u>
I.1- Ventilation de l'ensemble des produits pharmaceutiques selon différents critères - Etats-Unis 1978	10
I.2- Circuit de distribution des produits pharmaceutiques aux Etats-Unis	18
II.1- Ensemble de la consommation pharmaceutique, dépenses par personne Ventilation par type de malades - Etats-Unis France	30
II.2- Ensemble de la consommation pharmaceutique, évolution de la dépense par personne, valeurs nominales et valeurs relatives - Etats-Unis France, 1960-1978	36
II.3- Ensemble de la consommation pharmaceutique, dépenses par personne Valeur relative, accroissements annuels - Etats-Unis France	38
II.4- Ensemble de la consommation pharmaceutique, répartition des dépenses par type de produits et par type de malades - Etats-Unis France 1978	44
III.1- Evolution du prix moyen des produits éthiques, prix nominaux et prix relatifs - Etats-Unis France 1969-1978	66
III.2- Evolution des indices de prix des produits pharmaceutiques, produits prescrits, produits grand public, ensemble des produits, prix nominaux et prix relatifs - Etats-Unis France 1963-1978	71
IV.1- Evolution du volume de la consommation pharmaceutique par type de produits - Etats-Unis France 1963-1978	88
IV.2- Consommation de produits pharmaceutiques par personne, ensemble des produits, volume et quantités, accroissements annuels - Etats-Unis France 1970-1978	91
V.1- Comparaison de la répartition des quantités vendues et des dépenses par classe thérapeutique - Etats-Unis France 1978	102
V.2- Répartition des dépenses de produits pharmaceutiques par classe thérapeutique - Etats-Unis France 1978	105
V.3- Evolution de la structure des classes thérapeutiques dans le nombre de "prescriptions" et dans les dépenses - Etats-Unis 1975-1978	107

Pages

VI.1- Formulaire de prescription en vigueur dans l'Etat de New-York	115
E.1- Distribution statistique des rapports de prix USA/France 1978 Moyennes arithmétiques (30)	201
E.2- Distribution statistique des rapports de prix USA/France 1978 Moyennes géométriques (32)	202
E.3- Distribution statistique des rapports de prix USA/France 1979 Moyennes arithmétiques (30)	203
E.4- Distribution statistique des rapports de prix USA/France 1979 Moyennes géométriques (30)	204

-3 DEC. 1980

202 - 101

