

Juin 2018

L'analyse mensuelle du marché des médicaments

CNAMTS : bilan, perspectives et
recommandations



Introduction

Stagnation du marché ville en mai avec un petit -0,2% pour le marché total et un petit +0,1% pour le marché remboursable. L'OTC continue sa glissade (-6,8% en mai) intégralement imputable à une baisse en volume (-6,8%). Les campagnes anti-automédication menées par certains médias et associations de consommateurs et les mesures publiques touchant certains produits, la pseudo-éphédrine notamment, n'y sont sans doute pas pour rien. Une réflexion en profondeur sur l'automédication et son avenir dans ce pays est sans doute nécessaire et urgente. A l'opposé, le marché prescrit remboursable va un peu mieux et retrouve une tendance annuelle positive (+0,2% en CMA12). Du point de vue industriel, 2018 pourrait être la meilleure de ces 5 dernières années. De son côté, la CNAMTS enregistre une tendance analogue avec une hausse en prix publics de 2,7% du poste « médicaments délivrés en ville » sur les 12 derniers mois. Pour le reste, les politiques d'encadrement de la liste en sus continuent semble-t-il de porter leurs fruits : depuis plusieurs mois le taux de croissance des produits inscrits sur la LES dans au moins une de leurs indications est inférieur à celui des produits hors LES (4,5% vs 6,7% en avril). En revanche, le taux de pénétration des génériques bute toujours sur le plafond verre autour de 76% en unités. Sans surprise, le développement des génériques et biosimilaires en ville constitue une des propositions faites par la CNAMTS dans son rapport « Charges et Produits » pour 2019 auquel nous consacrerons le reste de cette chronique. Dernier avatar : la Cour de cassation (rien de moins) a statué le 31 mai dernier que la mention NS qui tend à augmenter devait être dûment justifiée par le médecin !

Les chiffres clés

+0,5%

Mois - mai 2018

**Pour le marché
des médicaments en PFHT**

-0,2%

CMA - mai 2018

**Pour le marché
des médicaments en PFHT**

+0,2%

CMA - mai 2018

**Pour le marché des
médicaments prescrits
et remboursables en PFHT**

+0,6 %

CMA - avril 2018

**Pour le marché à l'hôpital
en volume (UCD)**

CMA = Cumul Mobile Annuel

UCD = Unité Commune de
Dispensation

Les indicateurs clés

TOP 5 EUROPE

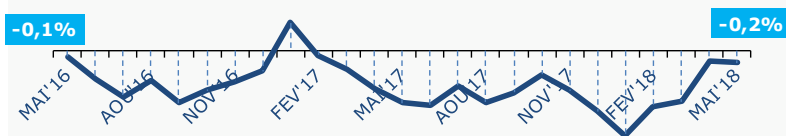
CLASSEMENT DES CINQ PREMIERS PAYS EUROPÉENS
(Marché ville, CA prix fabricant HT en milliards de dollars US, CMA mai 2018)



Source: MIDAS

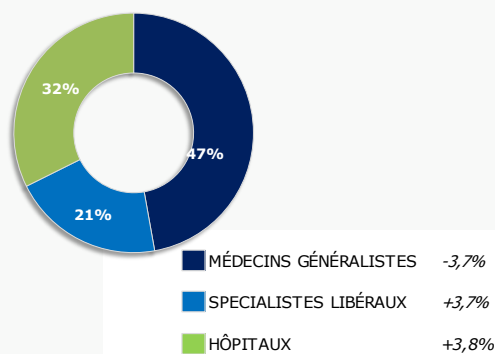
MARCHÉ DES MÉDICAMENTS

ÉVOLUTION DU MARCHÉ DES MÉDICAMENTS
(CA prix fabricant HT, CMA mai 2018)



IQVIA données LMPSO

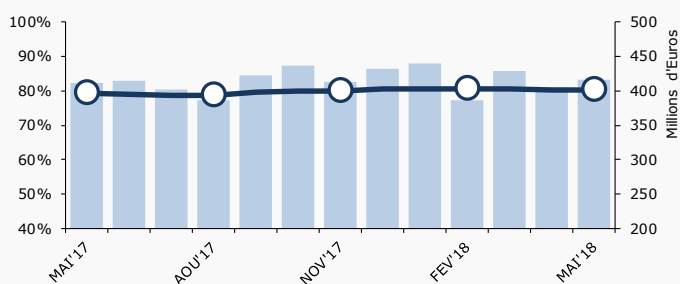
PRESCRIPTIONS DELIVRÉES EN VILLE
(CA prix fabricant HT, CMA mai 2018 Poids et évolution N-1)



IQVIA, données SDM Spe

MARCHÉ DES GÉNÉRIQUES

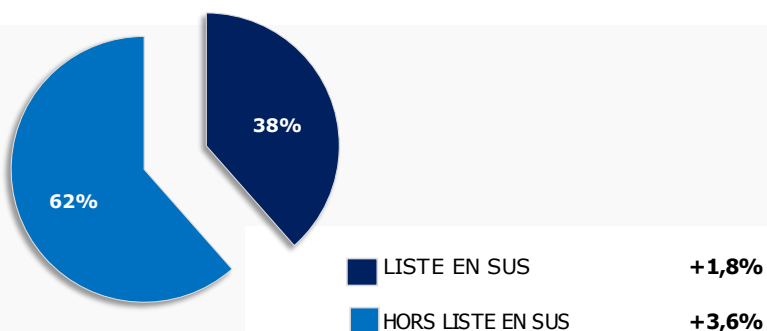
RÉPERTOIRE AVEC GÉNÉRIQUES
(CA et taux de pénétration en unités)



IQVIA données SDM Génériques

MARCHÉ A L'HOPITAL

CMA avril 2018



IQVIA données Hospi Pharma

La nouveauté 2019 c'est une « cartographie médicalisée des dépenses de l'Assurance-Maladie » étendue aux 5 années 2012-2016 (incluses). Ces dépenses représentaient en 2016 137 milliards d'euros pour le Régime Générale, soit 162 milliards d'euros extrapolés à l'ensemble des régimes.

Analyse par Claude Le Pen

Rapport C&P 2019 : des dépenses de soins maîtrisées

Je l'ai déjà dit ici, d'année en année, le « Rapport Charges et Produits » de la CNAMTS censé dévoiler ses propositions pour la prochaine LFSS devient de plus en plus riche et intéressant. La version 2019 le confirme même si l'intérêt du rapport vient davantage de ses études et de ses analyses plutôt que des 28 propositions pour la LFSS qui restent très classiques.

La nouveauté 2019 c'est une « cartographie médicalisée des dépenses de l'Assurance-Maladie » étendue aux 5 années 2012-2016 (incluses). Ces dépenses représentaient en 2016 137 milliards d'euros pour le Régime Générale, soit 162 milliards d'euros extrapolés à l'ensemble des régimes.

Que nous apprend la cartographie ? D'abord que la croissance est assez faible : +2,7% en 2016 soit 1 point de moins qu'en 2015. Ensuite que dans la plupart des pathologies, la croissance est imputable à l'augmentation des effectifs de personnes traitées et non aux coûts unitaires des traitements. L'exception c'est avant tout les cancers avec une augmentation des effectifs (+1,8%) et des coûts unitaires de traitement

Professeur d'économie à
l'Université
Paris Dauphine



(+3,2%). Cancers et MICI (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin) sont les pathologies les plus dynamiques. Corollaire, les pathologies chroniques qui touchent 35% de la population représentent 60% des dépenses du RG. Cela n'empêche nullement le coût de certaines pathologies de stagner voire de baisser : c'est le cas du diabète (+0,9%), de l'insuffisance rénale terminale (-0,8%), des maladies respiratoires chroniques (-0,5%), des maladies du foie et du pancréas (-6,7%), etc.

Par ailleurs, la croissance des dépenses dépend de la période d'observation. Ainsi l'introduction du fameux sofosbuvir (Sovaldi*) a augmenté de 863 millions d'euros le coût de traitement des maladies du foie et du pancréas entre 2013 et 2014, mais, compte tenu des baisses de prix successives et de la concurrence, la hausse est ramenée à 466 millions d'euros si on envisage toute la période 2013-2016. Compte tenu des innovations et de la dynamique des prix, une analyse purement statique à court terme des coûts par pathologies n'a en réalité guère de sens.

Des thérapies nouvelles qui n'explorent pas les coûts de traitement

L'analyse plus fine d'un certain nombre de pathologies, cancer du poumon, du colon, MCI, sclérose en plaque, maladies valvulaires, amènent des conclusions intéressantes. Dans la plupart de ces pathologies des traitements innovants ont été introduits durant les 5 années analysées sans que les coûts n'exploient. Dans le cancer du poumon par exemple, le coût moyen par patient est passé en 5 ans de 17.109 € à 17.730 € soit une croissance de +3,6% principalement imputable à la hausse des effectifs (+4%), en dépit de l'introduction d'anticancéreux innovants (Xalkori*, Tarceva*, Iressa*, Giotrif*).

Même constat dans le cancer du côlon, où l'on observe une hausse des effectifs de +3,3% en partie liée au nouveau test immunologique qui tend à remplacer le vieux test au gaïac. Les nouveaux traitements (Erbix*, Vectibix*, Avastin*, Zaltrap*) n'ont pas eu d'effets significatifs sur les coûts de traitement qui ont même baissé au rythme moyen annuel de 0,9%. C'est un peu différent dans les MICI (3.500 €/patient/an) où les biothérapies ont stimulé une forte croissance de 10% entre 2012 et 2016, mais cette période ne capte pas les effets spectaculaires de l'arrivée des biosimilaires, notamment ceux de la principale molécule (Remicade*) en coût de traitement. Du côté de la sclérose en plaques (11.000 €/patient/an), les nouveaux traitements (Aubagio*, Tecfidera*) ont fortement poussé le poste médicament (+47%) mais ce surcoût a été

compensé par une forte baisse des hospitalisations MCO (-28%). Par ailleurs, la prescription des traitements traditionnels (Avonex*, Rebif*, Copaxone*, etc.) a également fortement baissé.

Au total ces analyses ciblées de coût par pathologies, dont on ne peut que souhaiter le développement, donne une image nuancée de l'effet des innovations sur les coûts de prise en charge. Le surcoût des traitements innovants s'atténue dans le temps, est souvent compensé par des économies sur d'autres postes de prise en charge et dépassé par la croissance des effectifs de personnes soignées. Ce constat est plutôt rassurant à l'heure où se diffusent des messages anxieux du genre « les nouveaux médicaments mettent en péril la Sécurité et la solidarité ». Et encore, ces analyses médicalisées n'envisagent-elles pas ce qui reste pourtant le principal bénéfice des innovations pharma, à savoir l'amélioration de l'état de santé des patients !

Proximité et qualité : inconciliables ?

Par ailleurs, le rapport C&P va faire grincer quelques dents et notamment celles des « comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité » menacés de fermeture ou d'intégration dans les GHT. Ils ont été revigorés par le récent Avis du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance-Maladie (HCAAM) qui, dans le cadre de son « scénario de rupture », a proposé la créa-

tion d'« établissements de santé communautaires » (ESC) délivrant des soins de proximité. En fait, dans l'esprit du HCAAM, les ESC ne sont sans doute pas les hôpitaux locaux actuels. Il leur est assigné des missions bien spécifiques de désengorgement des « grands » hôpitaux à plateaux technique lourds, de soins polyvalents essentiellement gériatriques, de permanence de soins, d'ouverture à la médecine de ville, etc. Mais c'est vrai que l'avis est un peu ambigu sur le sujet.

Impitoyable, le rapport C&P balaie les prétentions des petits hôpitaux (actuels) à fournir un service qui soit à la fois de qualité et de proximité. Dans le cancer du sein, à niveau de gravité égal, la mortalité après intervention chirurgicale est deux fois plus forte dans les établissements sous les seuils d'activité entrés en vigueur en 2012 (30 interventions/an) et de 20 à 30% plus forte dans les établissements ayant une activité intermédiaire (100 interventions/an). Le constat vaut pour les établissements mais aussi pour les praticiens. Le nombre de coloscopies avec perforations accidentelles diminue fortement en fonction de l'expérience du gastroentérologue (plus de 5 ans) et du nombre d'actes qu'il effectue (plus de 300/an). La CNAMTS appelle à la généralisation des seuils d'activité pour les autorisations d'exercice et même à leur relèvement, leur niveau étant en France sensiblement plus bas que dans beaucoup de pays étrangers. Avec comme conséquences iné-

luctable, la fermeture ou la reconversion de centaines de centres hospitaliers locaux et le report des malades sur de gros établissements déjà saturés ! Des choix difficiles et très politiques. Mais le fait statistique est là : qualité et proximité sont difficilement conciliables.

Des recommandations très traditionnelles

Innovant dans ses analyses, le rapport C&P l'est beaucoup moins dans ses propositions. Les 28 mesures suggérées pour économiser 2 milliards d'euros sont assez classiques. Elles portent sur la prévention, le parcours patients, le développement de la chirurgie ambulatoire dans les hôpitaux, les prescriptions pharma et non pharma (transports, indemnités journalières, biologie) et la lutte contre la fraude. Rien de bien original. En ce qui concerne le médicament, la CNAMTS attend 100 millions d'euros d'économie sur la Liste en sus (LES), 215 millions d'euros sur la prescription des généralistes, 70 millions d'euros sur celle des spécialistes et 160 millions d'euros d'une pénétration accrue des génériques et biosimilaires. La CNAMTS trouve le recours à la metformine trop faible en première attention dans le DT2. Elle attend près de 7 millions d'euros en 2018 d'une application plus stricte des recommandations de la HAS. Rien en matière de prix qui, il est vrai, ne dépendent pas d'elle. Mais nul doute que la LFSS y pourvoira ...

Marché des médicaments

Tableau 1

Marché des médicaments par type de prescripteur (prix fabricant HT)

millions d'euros / millions d'unités	Chiffre d'affaires						Unités					
	Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18		Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18	
Total des ventes	1 621	+0,5%	8 100	+0,8%	19 314	-0,2%	221	-4,5%	1 176	-1,7%	2 805	-2,5%
Ventes sur prescription	1 549	+0,9%	7 693	+1,1%	18 314	+0,1%	191	-4,1%	1 009	-1,2%	2 397	-1,9%
Médecins libéraux	(66,4%)	-1,6%	(67,5%)	-0,5%	(67,7%)	-1,6%	(87,6%)	-4,0%	(88,0%)	-1,1%	(87,8%)	-2,1%
Hôpitaux	(33,6%)	+6,3%	(32,5%)	+4,6%	(32,3%)	+3,8%	(12,4%)	-4,8%	(12,0%)	-2,2%	(12,2%)	-1,1%
Ventes hors prescription	72	-6,8%	407	-4,0%	1 000	-5,5%	29	-7,4%	167	-4,1%	408	-5,8%

IQVIA, données SDM et LMPSO

Tableau 2

Marché des médicaments sur prescription/hors prescription (prix fabricant HT)

millions d'euros / millions d'unités	Chiffre d'affaires						Unités					
	Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18		Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18	
Ventes sur prescription	1 549	+0,9%	7 693	+1,1%	18 314	+0,1%	191	-4,1%	1 009	-1,2%	2 397	-1,9%
Remboursable	1 518	+1,0%	7 520	+1,2%	17 900	+0,2%	187	-4,1%	982	-1,3%	2 337	-1,9%
Non remboursable	31	-5,5%	173	-4,0%	414	-4,1%	4	-4,4%	26	+0,7%	60	-4,1%
Ventes hors prescription	72	-6,8%	407	-4,0%	1 000	-5,5%	29	-7,4%	167	-4,1%	408	-5,8%
Remboursable	12	-5,9%	66	-3,1%	164	-4,9%	9	-9,8%	48	-4,8%	118	-6,1%
Non remboursable	59	-7,0%	341	-4,2%	836	-5,7%	21	-6,4%	119	-3,7%	290	-5,7%
Total Remboursable	1 530	+1,0%	7 586	+1,2%	18 064	+0,1%	196	-4,3%	1 030	-1,5%	2 455	-2,1%
Total Non Remboursable	91	-6,5%	514	-4,1%	1 249	-5,2%	25	-6,1%	145	-3,0%	350	-5,5%

IQVIA, données SDM et LMPSO

Tableau 3

Marché des médicaments en vente libre (prix public)

millions d'euros / millions d'unités	Chiffre d'affaires						Unités					
	Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18		Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18	
Total marché (AMM non listé)	366	-4,0%	2 007	-1,2%	4 816	-3,8%	94	-6,6%	517	-3,3%	1 243	-4,1%
Remboursable	(61%)	-2,0%	(59%)	+0,8%	(58%)	-2,5%	(76%)	-6,4%	(74%)	-3,0%	(74%)	-3,4%
Non remboursable	(39%)	-7,1%	(41%)	-3,9%	(42%)	-5,7%	(24%)	-7,3%	(26%)	-4,0%	(26%)	-6,1%

IQVIA, données Pharmatrend

Marché à l'hôpital

Tableau 4

Marché à l'hôpital (Liste en sus vs. Hors liste en sus)

millions d'euros / millions d'UCD	Chiffre d'affaires (prix fabricant HT)						UCD					
	Avr'18		Jan à avr'18		CMA avr'18		Avr'18		Jan à avr'18		CMA avr'18	
Marché à l'hôpital	890	+4,5%	3 752	+2,0%	11 045	+2,9%	216	+8,4%	887	+2,8%	2 583	+0,6%
Liste en Sus	334	+0,9%	1 409	+0,2%	4 240	+1,8%	1	+8,2%	2	+6,7%	7	+4,8%
Antineoplasiques	170	+7,6%	696	+4,1%	2 087	+5,5%	0	+5,9%	1	+5,2%	2	+5,8%
Aut Prod Syst Coag Sgne	41	-8,7%	186	+1,6%	551	-0,5%	0	-5,8%	0	+3,4%	1	+0,9%
Immunosuppresseurs	39	-10,0%	173	-9,3%	550	-1,8%	0	+10,9%	0	+5,6%	1	+4,4%
Serums Et Y Globulines	33	-3,1%	145	+0,9%	421	+6,3%	0	+5,4%	0	+8,8%	1	+7,2%
Divers App.Digestif	21	+0,5%	91	-0,3%	276	-0,3%	0	+32,0%	0	+23,0%	0	+1,9%
Hors liste en sus	555	+6,7%	2 342	+3,0%	6 805	+3,6%	215	+8,4%	885	+2,8%	2 576	+0,6%
Antineoplasiques	89	+1,6%	389	+8,3%	1 160	+7,1%	1	-17,4%	4	-9,2%	12	+0,3%
Antiviraux Systemiques	45	-27,0%	217	-27,7%	734	-14,1%	2	-0,4%	7	-1,2%	20	-4,4%
Antibacteriens Systemiq.	46	+12,0%	193	+7,3%	542	+2,0%	7	+8,5%	29	+4,0%	82	+0,7%
Solutions Pour Perfusion	44	+11,0%	182	+5,5%	517	+1,4%	11	+14,2%	47	+7,6%	132	+3,0%
Anesthésiques	43	+9,0%	179	+3,4%	499	+4,7%	5	+8,3%	19	+1,7%	54	+2,5%

IQVIA, données EHPP

* CA total des produits inscrits sur la Liste en sus

Suivi du porté au remboursement

Tableau 5
Montants portés au remboursement et remboursés (prix public TTC)

millions d'euros	Chiffre d'affaires					
	Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18	
CA remboursable et prescrit	2 063	0,0%	10 310	0,6%	24 544	-0,4%
Montants portés au remboursement	2 008	-1,6%	10 059	-0,8%	24 119	-1,2%
Montants remboursés par le Régime Obligatoire	1 666	-0,9%	8 266	-0,4%	19 864	-0,7%
Part du remboursement Régime Obligatoire	(81%)	-0,7 pt	(80%)	-0,9 pt	(81%)	-0,2 pt
Part du CA remboursable pris en charge à 100%	(57%)	+0,0 pt	(55%)	-0,9 pt	(56%)	-0,2 pt

IQVIA, données SPR

Marché des génériques

Tableau 6
Prescriptions de médicaments remboursables / répertoire des génériques (prix fabricant HT)

millions d'euros / millions d'unités	Chiffre d'affaires						Unités					
	Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18		Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18	
Total des prescriptions remboursables	1 518	+1,0%	7 520	+1,2%	17 900	+0,2%	187	-4,1%	982	-1,3%	2 337	-1,9%
Hors répertoire de l'AFSSAPS	1 004	-3,0%	5 085	-0,4%	12 116	-1,7%	90	-7,5%	486	-3,9%	1 166	-4,3%
Répertoire sans génériques	98	+73,1%	360	+21,5%	804	+17,6%	5	+20,3%	24	+5,0%	54	-0,6%
Répertoire avec génériques	416	+1,2%	2 074	+2,2%	4 980	+2,6%	92	-1,5%	472	+1,2%	1 117	+0,7%
Princeps	132	+9,4%	631	+7,5%	1 535	+9,7%	18	-5,9%	92	-0,0%	224	+2,1%
Génériques	283	-2,2%	1 444	+0,1%	3 446	-0,3%	74	-0,4%	380	+1,6%	893	+0,4%
Taux de pénétration	55,2%	-6,9 pt	59,3%	-2,7 pt	59,6%	-2,8 pt	75,9%	+0,1pt	76,6%	+0,1pt	76,2%	-0,2pt

*Total du répertoire (avec et sans génériques)

IQVIA, données SDM Génériques

Marché des médicaments biologiques

Tableau 7
Médicaments biologiques ville / l'hôpital (prix fabricant HT)

millions d'euros	CA		UCD	
	CMA avr'18		CMA avr'18	
Total des ventes des produits biologiques	7 416	-0,4%	260	-0,4%
Marché ville	3 949	+1,1%	200	-0,6%
Marché hôpital*	3 467	-2,1%	60	+0,1%

IQVIA, données consolidées ville (LMPSO) et hôpital (EHPP)

* Le chiffre d'affaires à l'hôpital est valorisé au prix catalogue

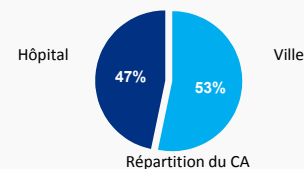


Tableau 8
Médicaments biologiques en ville (prix fabricant HT)

millions d'euros / millions d'unités	Chiffre d'affaires						Unités					
	Avr'18		Jan à avr'18		CMA avr'18		Avr'18		Jan à avr'18		CMA avr'18	
Ventes sur prescription en ville	318	+3,7%	1 305	+2,3%	3 938	+1,1%	16	+1,8%	64	+0,8%	198	-0,6%
Médicaments biologiques	304	+2,6%	1 250	+1,2%	3 792	+0,3%	15	+0,8%	63	-0,1%	196	-1,2%
Poids des biologiques/ total ville	+21,1%	-0,1 pt	+21,2%	+0,2 pt	+21,5%	+0,2 pt	+0,4%	+0,0 pt	+0,4%	+0,0 pt	+0,4%	+0,0 pt
Biosimilaires	14	+36,6%	54	+35,2%	146	+28,1%	0	+105,9%	1	+109,1%	3	+98,5%
Taux de pénétration des biosimilaires	(4,3%)	+1,0 pt	(4,2%)	+1,0 pt	(3,7%)	+0,8 pt	(1,8%)	+0,9 pt	(1,7%)	+0,9 pt	(1,3%)	+0,6 pt

IQVIA, données SDM

Contributions à la croissance

Tableau 9
Les 10 premières familles de médicaments (prix fabricant HT)

millions d'euros	Chiffre d'affaires			Contribution			
	Mai'18	Jan à mai'18	CMA mai'18	Croissance totale : -48			
Total des ventes	1 619	+0,4%	8 096	+0,8%	19 310	-0,2%	
1 Anticancéreux	166	+30,9%	760	+23,5%	1 697	+16,0%	+94
2 Thrombolytiques	96	+6,4%	469	+8,2%	1 104	+9,3%	+87
3 Immunosuppresseurs	40	+17,2%	192	+19,6%	441	+24,5%	+72
4 Médicaments ophtalmologiques hors myotiques et antiglaucomeaux	71	+9,0%	349	+11,3%	793	+10,0%	+23
5 Immunomodulateurs (Polyarthrite rhumatoïde)	76	+0,8%	371	+2,1%	905	+2,6%	+21
6 Antidiabétiques	87	+0,2%	422	+1,8%	1 015	+2,1%	+19
7 Vaccins	28	+15,3%	143	+16,8%	371	+5,5%	+16
8 Autres médicaments du système respiratoire	8	+19,3%	39	+19,6%	91	+22,0%	+11
9 Hématologie hors thrombolytiques et érythropoïétines	10	+9,6%	47	+12,2%	110	+11,3%	+9
10 Hormones	48	-2,4%	244	+1,2%	580	+1,5%	

IQVIA, données LIMP50

Tableau 10
Les 10 dernières familles de médicaments (prix fabricant HT)

millions d'euros	Chiffre d'affaires			Contribution			
	Mai'18	Jan à mai'18	CMA mai'18	Croissance totale : -48			
Total des ventes	1 619	+0,4%	8 096	+0,8%	19 310	-0,2%	
45 Antihypertenseurs	88	-5,1%	438	-6,2%	1 071	-9,9%	-117
44 Hypolipémiants	45	-21,1%	239	-16,9%	614	-14,1%	-101
43 Antinfectieux voie générale, hors antiviraux et vaccins	42	-10,0%	258	-4,0%	597	-6,0%	-42
42 Antinfectieux voie générale, hors antiviraux et vaccins	42	-10,0%	258	-4,0%	597	-6,0%	-38
41 Psycholeptiques	43	-11,1%	215	-9,8%	538	-6,3%	-36
40 Analgésiques	75	-7,2%	395	-3,8%	953	-3,5%	-35
39 Médicaments du rhume et de la toux	22	-9,8%	168	-5,3%	387	-7,8%	-33
38 Antiasthmatiques et bronchodilatateurs	78	-3,7%	409	-2,3%	966	-2,9%	-29
37 Antiépileptiques	24	-4,4%	117	-5,8%	283	-8,5%	-26
36 Médicaments urologiques	32	-8,3%	157	-8,6%	393	-5,6%	-23

IQVIA, données LIMP50

Marché des produits de santé grand public

Tableau 11
Marché OTC STRICT (non remboursable et non listé)

millions d'euros / millions d'unités	Chiffre d'affaires (Prix Public observé)			Unités								
	Mai'18	Jan à mai'18	CMA mai'18	Mai'18	Jan à mai'18	CMA mai'18						
Marché OTC Strict	146	-5,0%	842	-2,0%	2 037	-4,1%	24	-3,9%	138	-1,3%	333	-3,9%
Antalgiques Generaux	15	-6,6%	79	-2,7%	194	-3,2%	5	-1,2%	25	+0,8%	62	-0,1%
Antigrippaux	5	-15,0%	69	-11,7%	177	-11,0%	1	-16,7%	10	-14,5%	25	-14,0%
Produits Pour Le Pharynx	9	-12,9%	72	+0,1%	171	-3,6%	2	-14,5%	13	-1,6%	31	-5,2%
Antitussifs	6	-18,0%	59	-3,3%	132	-10,0%	1	-17,5%	13	-3,2%	29	-10,0%
Antalgiques Musculaires	11	+6,8%	50	+1,1%	121	-2,3%	1	+6,9%	7	+1,7%	16	-3,7%
Affichage Total (5)	45	-7,9%	329	-3,7%	794	-6,1%	10	-6,6%	68	-2,9%	163	-5,6%
Total Autres (59)	101	-3,6%	513	-0,9%	1 243	-2,7%	14	-1,9%	70	+0,4%	171	-2,1%

IQVIA, données OTCSO

Contributions à la croissance

Tableau 12
Les 10 premières classes OTC2 (non remboursable)

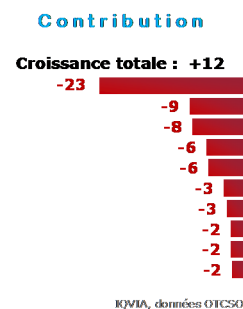
millions d'euros	Chiffre d'affaires (prix public observé)			Contribution			
	Mai'18	Jan à mai'18	CMA mai'18	Croissance totale : +12			
Total des ventes	252	-2,8%	1 424	+1,4%	3 404	+0,4%	
1 Prod Soins Ophtalmologiques	13	+8,3%	60	+14,2%	139	+18,4%	+22
2 Probiot. Bien Etre Digest	8	+13,8%	47	+24,2%	106	+23,7%	+20
3 Sedatifs	15	-1,1%	82	+5,3%	189	+11,0%	+19
4 Anti-Tabac	9	+9,3%	49	+6,9%	112	+6,2%	+7
5 Pr Contr Acid & Br Estom	5	+15,6%	27	+17,5%	62	+10,4%	+6
6 Antihémorroïdaires	3	+18,3%	16	+19,0%	36	+12,3%	+4
7 Pr.Sys Urin&Pb.Urol.Masc	4	+10,1%	19	+10,9%	47	+7,6%	+3
8 Multivitamines + Minéraux	7	-5,9%	46	+5,8%	104	+2,3%	+2
9 Solut. Nasales Salines	7	-2,6%	48	+0,5%	110	+2,2%	+2
10 Vitamine C	2	+0,3%	13	+9,9%	29	+6,3%	+2

IQVIA, données OTCSO

Tableau 13

Les 10 dernières classes OTC2 (non remboursable)

Total des ventes	millions d'euros	Chiffre d'affaires (prix public observé)					
		Mai'18		Jan à mai'18		CMA mai'18	
64 Antigrippaux	6	-2,8%	1 424	+1,4%	3 404	+0,4%	
65 Antivariquaux	12	-13,0%	84	-10,4%	214	-9,8%	
66 Prod.Confort Articulaire	9	-12,7%	46	-9,4%	115	-6,8%	
67 Antalgiques Generaux	15	-6,5%	79	-2,7%	194	-3,1%	
68 Antitussifs	7	-11,3%	70	+4,1%	154	-3,7%	
69 Antalgiques Musculaires	16	+6,3%	74	+0,3%	178	-1,9%	
70 Vasculotrop. Veinotoniques	1	-14,5%	7	-14,2%	18	-14,0%	
71 Autr. Produits Dermiques	1	-13,8%	5	-10,0%	12	-15,8%	
72 Antiirrit/Antiprurigineux	5	+20,0%	16	+9,3%	51	-4,2%	
73 Cicatrisants	6	-16,5%	28	-4,9%	73	-2,8%	



Pour plus d'informations

Définitions

[Cliquer ICI](#)

Familles de médicaments

[cliquer ICI](#)

IQVIA Web Mag

Le nouveau magazine d'IQVIA regroupant nos Données, Analyses et Avis d'expert sur l'actualité.

[EN SAVOIR PLUS](#)

Accédez à toute notre actualité, à nos événements et nos livres blancs : [cliquez ici](#)