

Les médicaments en boîte de trois mois : quel intérêt pour les patients et l'Assurance Maladie ?

Les boîtes de médicament en grand conditionnement représentent 3 mois de traitement. Cette présentation issue de la réforme de 2004 a été autorisée par les pouvoirs publics en avril 2005 pour 4 pathologies chroniques : le diabète, l'hypertension artérielle, le cholestérol et l'ostéoporose.

L'utilisation de ces traitements trimestriels s'est installée progressivement. Ce sont les traitements contre l'ostéoporose qui sont arrivés les premiers sur le marché dès septembre 2005, les traitements des autres pathologies ont apparus progressivement entre mars 2006 et mars 2007.

Fin 2009, près de 80 % des traitements des quatre affections concernées sont disponibles en boîte de trois mois dans 91% des pharmacies.

C'est à partir de 2008 que l'utilisation de ces conditionnements pour le diabète, l'hypertension et le cholestérol se développe, l'habitude étant déjà ancrée pour les traitements contre l'ostéoporose.

Fin 2009, les traitements antiostéoporotiques sont délivrés à 47% en format trimestriel, les traitements contre le cholestérol le sont à 29,7%, les antidiabétiques oraux à 23,2% et les antihypertenseurs à 19,8%. Toutes classes confondues la délivrance des boîtes trimestrielles représente 23,2% des traitements soit 83,4 millions de traitements sur un total de 409,7 millions des traitements.

Les grands conditionnements représentent une économie pour l'Assurance Maladie, les patients et leurs assureurs complémentaires, en effet, le coût d'un traitement est en moyenne 13% moins cher que celui réalisé avec des boîtes mensuelles. En régime permanent, **l'économie globale pour les trois acteurs a représenté près de 105 millions d'euros** en 2009.

L'augmentation de l'utilisation de ces conditionnements est un véritable enjeu : les économies globale **s'élèveraient à 390 M€ si 60% des traitements** destinés aux quatre affections concernées étaient réalisés avec des grands conditionnements.

Au regard de la progression continue du nombre et du coût des traitements médicamenteux du diabète (1 milliard d'euros en 2009, en progression de 3,7 % par rapport à 2008), de l'hypertension artérielle (2,7 milliards d'euros en 2009 contre 1,6 en 2000) et de l'hypercholestérolémie (1,4 milliard d'euros en 2009, en hausse de 3,6 % par rapport à 2008), le développement des conditionnements trimestriels présente une réelle opportunité pour l'Assurance Maladie, les patients et leurs assureurs complémentaires de réaliser des économies.

I – Le développement des grands conditionnements

- *Une arrivée sur le marché échelonnée*

Les boîtes de médicament en grand conditionnement représentent 3 mois de traitement. Ce principe issu de la réforme de 2004 a été autorisé par la Commission de la transparence en avril 2005 pour 4 pathologies chroniques : le diabète, l'hypertension artérielle, le cholestérol et l'ostéoporose.

Les premiers conditionnements de 3 mois arrivés sur le marché en septembre 2005 étaient deux traitements de l'ostéoporose. La disponibilité précoce de ces produits s'explique par le fait que le traitement de l'ostéoporose est hebdomadaire par conséquent une boîte trimestrielle ne contient que 12 comprimés, un format courant en pharmacie.

Mais c'est entre mars 2006 et mars 2007 qu'un grand nombre de conditionnement trimestriel est devenu disponible, ainsi en avril 2007, 74% des médicaments utilisés pour les 4 pathologies concernées existaient en boîte de trois mois.

Depuis, la gamme s'élargit au fur et à mesure de l'arrivée des nouvelles molécules et de nouveaux génériques. En décembre 2009, 79% des traitements pour les quatre affections concernées sont disponibles en grand conditionnement.

- *Un développement progressif de la délivrance par les pharmaciens*

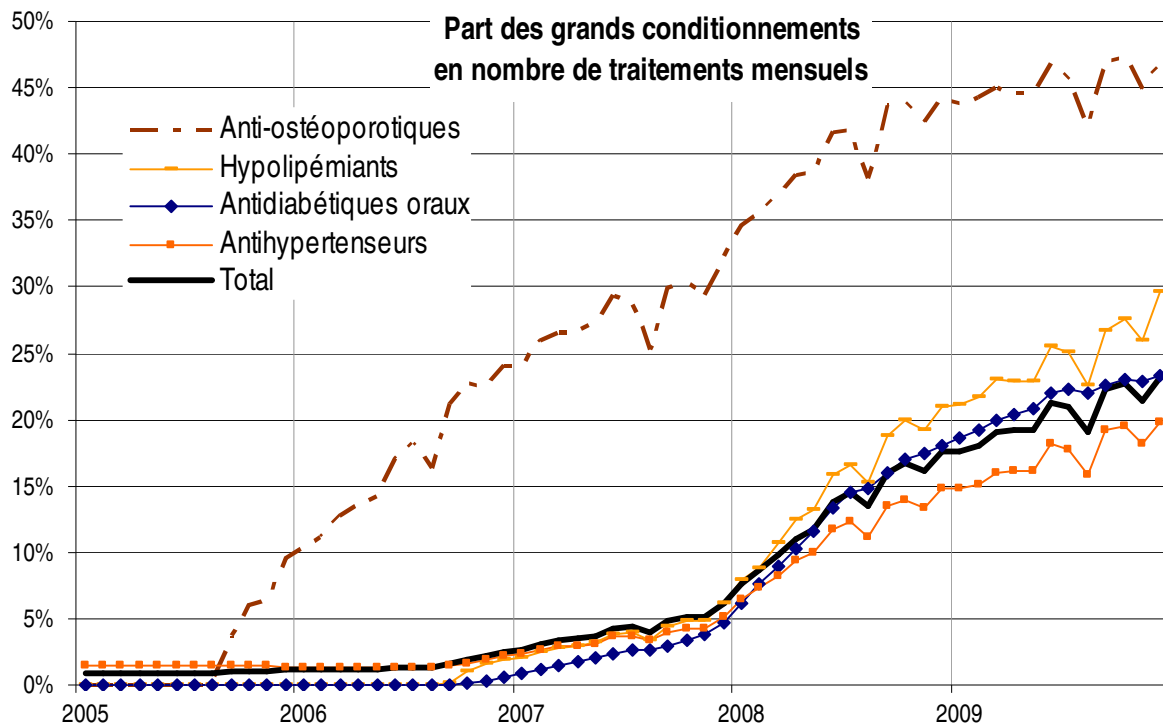
La délivrance s'est généralisée rapidement pour les traitements contre l'ostéoporose, pour atteindre 47% en décembre 2009.

Pour les trois autres pathologies les conditionnements trimestriels ont commencé à se déployer en 2008 avec l'obligation légale¹ pour les pharmaciens de les fournir en cas de prescriptions d'un traitement de trois mois.

En décembre 2009, les boîtes trimestrielles représentent 29,7% des traitements du cholestérol, 23,2% des antidiabétiques oraux et 19,8% des antihypertenseurs.

Toutes classes confondues, les boîtes de trois mois correspondent à 23,2% des traitements délivrés par les pharmaciens.

¹ L'article 53 de la LFSS 2008 indique que « Lorsqu'un traitement est prescrit pour une durée d'au moins trois mois, y compris au moyen du renouvellement multiple d'un traitement mensuel, et qu'un grand conditionnement est disponible pour le médicament concerné ou pour sa forme générique, le pharmacien doit délivrer le dit conditionnement ».



II – Les économies liées aux grands conditionnements

- *Le poids des grands conditionnements dans le volume des prescriptions*

En 2009, 409,7 millions (tous régimes France entière) traitements ont été délivrés pour le diabète, l'hypertension artérielle, le cholestérol et l'ostéoporose, soit 16% du volume des médicaments délivrés en officine sur la même période.

Les antihypertenseurs représentent 59% des traitements, les hypolipémiants contre le cholestérol 21% et les antidiabétiques oraux 17%. Les antiostéoporotiques possèdent un poids plus faible : 3% des traitements et 6% des montants remboursés.

83,4 millions de traitements ont été délivré en conditionnement trimestriel ce qui correspond à 27,8 millions de boîtes

- *Un potentiel d'économie à mieux exploiter*

Les grands conditionnements sont une source d'économie pour les patients et leurs assureurs en santé car leur **coût est inférieur de 13% à celui d'un conditionnement mensuel**.

A titre d'exemple pour un traitement de l'ostéoporose un traitement annuel (remboursé à 65%) en boîte de trois mois coûte 343,84 euros au lieu de 408,96 pour trois boîtes mensuelles, la différence de coût est de 59,12 €, l'économie pour l'assuré ou sa complémentaire est de 24,69€, celle pour l'Assurance Maladie de 34,43€ et enfin l'assuré économise en plus 4 € de franchise médicale.

Ainsi, les économies réalisées par l'Assurance Maladie se montent à **58 millions d'euros en décembre 2009**.

La diminution du ticket modérateur est à l'origine d'une économie de **22 millions d'euros partagés entre les assurés et leurs assureurs complémentaires**.

Enfin, pour les assurés l'avantage le plus important est la diminution des franchises médicales : ils payent 50 centimes d'euro au lieu de 1,50 euro pour trois boîtes. Les assurés ont ainsi réalisé **25 millions d'euros d'économie en 2009**.

Au total, l'économie pour l'Assurance Maladie, les assurés et leurs assureurs complémentaires est de 105 millions d'euros en 2009.

Pour maîtriser les dépenses, les grands conditionnements sont une réelle opportunité au regard de la progression des pathologies concernées et de celle du coût de leurs traitements. 2,5 millions de personnes sont traitées en France pour un diabète de type 2 et les médicaments représentent plus d'un quart des traitements remboursés aux diabétiques soit 3,4 milliards d'euros en 2007².

Les médicaments antihypertenseurs (59% des traitements de longue durée) représentent près de 2,7 milliards d'euros de dépenses annuelles pendant que les dépenses liées aux hypolipémiants ont progressé de 3,6 % en 2009 par rapport à l'année précédente.

L'Assurance Maladie estime que si 60% des traitements de longue durée étaient délivrés en boîte trimestrielle, une proportion raisonnable au vu du nombre de traitements stabilisés, les économies atteindraient un total de **390 millions d'euros par an** : 230M€ pour l'Assurance Maladie, 78 millions (au titre du ticket modérateur) pour les assurés et leurs assureurs complémentaires et 80 millions économisés en plus sur la franchise médicale pour les assurés.

² Voir dossier de presse du 22 octobre 2009 «2,5 millions de personnes atteintes de diabète en France» sur ameli.fr

III – Des arrêts de traitement moins fréquents

L'étude fait également apparaître que le taux d'arrêt des traitements est plus faible avec les grands conditionnements, il est en moyenne de 3% alors qu'il est 1,5 à 2 fois supérieur avec les traitements mensuels.

A titre d'exemple le taux d'arrêt de 3,9% pour les antidiabétiques oraux avec les boîtes mensuelles tombe à 1,2% avec les boîtes trimestrielles, pour les antihypertenseurs, il passe de 5% à 2,4%, celui des antiostéoporotiques (un traitement ou le taux d'arrêt est particulièrement élevé) est de 4,2% contre 7,2% pour le conditionnement mensuel.

Ce résultat peut être dû à une meilleure observance de la part des patients mais aussi à la décision du médecin de poursuivre le traitement à l'identique lorsque le patient est stabilisé. Pour l'Assurance Maladie, environ 60% des patients sont dans cette situation et pourraient utiliser des conditionnements trimestriels.

| Produit | Pourcentage d'arrêts mensuels | |
|-----------------------------------|-------------------------------|------------------|
| | boîtes d'1 mois | boîtes de 3 mois |
| Anti-diabétiques oraux | 3,9 | 1,2 |
| Metformine (Glucophage) 850mg | 4,9 | 1,6 |
| Metformine (Glucophage) 1000mg | 2,9 | 0,8 |
| Anti-cholestérol | 4,0 | 2,2 |
| Tahor 10mg | 3,5 | 2,1 |
| Crestor 5mg | 4,9 | 2,8 |
| Simvastatine (Zocor/Lodales) 20mg | 3,5 | 2,1 |
| Pravastatine (Vasten/Elisor) 20mg | 4,0 | 2,1 |
| Tahor 40mg | 3,9 | 1,9 |
| Anti-ostéoporotiques | 7,2 | 4,2 |
| Bonviva 150mg | 6,1 | 3,7 |
| Actonel 35mg | 5,5 | 3,3 |
| Fosavance 70mg/2800UI | 10,6 | 6,2 |
| Acide alendronique (Fosamax) 70mg | 6,4 | 3,5 |
| Anti-hypertenseurs | 5,0 | 2,4 |
| Lercan 10mg | 6,0 | 2,6 |
| Indapamide (Fludex) 1,5mg | 4,6 | 2,2 |
| Aprovel 150mg | 6,0 | 2,5 |
| Ramipril (Triatec) 5mg | 4,9 | 2,2 |
| Cotareg 160mg/25mg | 3,5 | 1,8 |
| Caduet 5mg/10mg | 5,2 | 3,2 |

| | Prix de la boîte mensuelle | Prix pour 3 boîtes mensuelles | Prix de la boîte trimestrielle | Economie annuelle Assurance Maladie | Economie annuelle Ticket modérateur |
|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Crestor 10mg | 27,86 € | 83,58 € | 71,62 € | 27,10 € | 20,74 € |
| Aprovel 300mg | 31,86 € | 95,58 € | 81,35 € | 33,00 € | 23,92 € |
| Metformine générique 1000mg | 4,04 € | 12,12 € | 10,51 € | 0,19 € | 6,25 € |
| Actonel 35mg | 34,08 € | 102,24 € | 87,46 € | 34,43 € | 24,69 € |
| Gliclazide générique 30mg | 11,81 € | 35,43 € | 32,90 € | 2,58 € | 7,54 € |
| Acide alendronique générique 70mg | 20,46 € | 61,38 € | 49,88 € | 25,90 € | 20,10 € |