

The logo for ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) features the lowercase letters 'ansm' in a bold, sans-serif font. The 'a' is purple, 'n' is green, 's' is blue, and 'm' is purple.

Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé

Le coût de la surconsommation d'antibiotiques en France

*Colloque sur les enjeux économiques de
l'antibiorésistance et de sa maîtrise en médecine
humaine, vétérinaire, et dans l'environnement*

Philippe CAVALIÉ

Référent « Economie des produits de santé »
Direction de la Surveillance

ANSM

17 novembre 2016



Qu'est-ce que la surconsommation?

- ◆ La notion de surconsommation renvoie à celle d'excès ou d'abus, mais toute dérive ne peut être évaluée que par rapport à une norme.
- ◆ Parler de surconsommation implique donc que l'on puisse définir un niveau *normal* de consommation.
- ◆ Pour de nombreux biens et services, ce niveau est difficile à établir car:
 - *Comment peut-on évaluer que les besoins sont correctement remplis par les biens et services destinés à les satisfaire?*
 - *Comment dissocier le renouvellement normal de biens usagés - ou d'équipements obsolètes - d'une surconsommation ou d'un suréquipement?*



Comment quantifier la surconsommation?

- ◆ Pour les médicaments, la tâche *paraît* plus simple parce que la « demande » de médicaments (sauf dans le cas de l'automédication) est censée répondre à des besoins objectivés par un tiers : la pathologie est en effet diagnostiquée par un médecin, qui prescrira ensuite – si nécessaire - un médicament.
- ◆ Mais en pratique, faute de connaître avec précision la prévalence exacte de toutes les pathologies ainsi que leur degré de gravité, le niveau de consommation « normal » ne peut seulement - pour de nombreuses classes thérapeutiques – que faire l'objet d'estimations, ou bien il faut avoir recours à une référence extérieure qui tienne lieu de norme.
- ◆ Pour les antibiotiques, une telle référence extérieure existe: la consommation en Europe.



Comment quantifier la surconsommation? (2)

- ◆ En effet, le recueil effectué par le réseau ESAC-NET, piloté par l'ECDC, permet de connaître avec précision la consommation d'antibiotiques en Europe.
- ◆ Il s'agit de la meilleure référence disponible: elle permet en effet de rapprocher la consommation française de celle observée dans des pays disposant de systèmes de santé souvent comparables au nôtre.
- ◆ La norme retenue pour cette étude **est donc la consommation moyenne d'antibiotiques en Europe.**



Comment la consommation pharmaceutique est-elle mesurée?

- ◆ Plusieurs unités peuvent être utilisées, mais un très large consensus s'est dégagé en faveur de l'utilisation du nombre de Doses Définies Journalières (DDJ), lorsqu'il s'agit de produire des données de consommation directement comparables d'un pays à l'autre. C'est l'option retenue par ESAC-NET.
- ◆ La DDJ, définie par l'OMS, consiste à attribuer à chaque substance une posologie standard. Le nombre total de DDJ consommées est habituellement exprimé pour 1000 habitants et par jour. **C'est ce dernier indicateur qui a été utilisé pour évaluer le coût lié à la surconsommation.**



Le champ de l'étude

- ◆ L'étude s'est concentrée :
 - sur les coûts directs liés à la prescription d'antibiotiques en médecine ambulatoire, en se basant sur les dépenses engendrées par les antibiotiques délivrés en officine.

- ◆ En conséquence, le surcoût estimé est minoré puisqu'il ne prend pas en compte les coûts indirects (actes infirmiers par exemple).

- ◆ La consommation hospitalière a été exclue pour deux raisons:
 - 1° les données comparatives sont moins nombreuses que pour le secteur de ville ,
 - 2° la consommation hospitalière est proche de la moyenne européenne, même si elle lui demeure un peu supérieure.



La méthode de calcul retenue

- ◆ Les calculs ont consisté à comparer la consommation en DDJ/1000H/J en France par grande famille d'antibiotiques (niveau 3 voire 4 de la classification internationale ATC) à la consommation européenne.
- ◆ Les simulations ont été faites à partir de 3 panels:
 - La première englobe tous les pays européens du réseau ESAC ayant fourni des données en 2014 (30),
 - La seconde porte sur les douze pays considérés les plus riches.
 - La troisième se limite aux trois pays jugés « les plus vertueux », c'est-à-dire ceux qui consomment le moins d'antibiotiques, parmi ces douze pays.



La méthode de calcul retenue (2)

- ◆ Dans chacune de ces simulations, **la consommation moyenne** en France par famille d'antibiotiques a donc été comparée à une valeur de référence différente.
- ◆ L'écart de consommation constaté a ensuite été transformé en nombre absolu de DDJ, puis valorisé sur la base du prix moyen en 2014 d'une DDJ de chacune de ces familles d'antibiotiques.
- ◆ Ce calcul ne repose donc pas seulement sur une valorisation de l'écart global de consommation entre la France et les autres pays européens, mais il prend également en compte la structure de cette consommation.



Les résultats (1)

- ◆ Avec le scénario I (France vs Europe entière), le surcoût est estimé à **168 millions d'euros en 2014**.
- ◆ Avec le scénario II (France vs 12 pays les plus développés), le surcoût est estimé à **345 millions d'euros en 2014**.
- ◆ Avec le scénario III (France vs les 3 pays les plus « vertueux »), le surcoût est estimé à **489 millions d'euros en 2014**.
- ◆ Comment s'explique cet écart entre ces 3 résultats ?
 - Par le niveau de consommation moyen dans chacun de ces 3 panels par rapport à la France (29 DDJ/1000H/J).
 - ❖ 22,1 DDJ/1000H/J (scénario I)
 - ❖ 17,3 DDJ/1000H/J (scénario II)
 - ❖ 12,1 DDJ/1000H/J (scénario III)

Les résultats (2)

- Par la structure de la consommation :

Classe	France	Europe	12 pays	3 pays
J01A TETRACYCLINES	12,1%	10,3%	18,0%	17,0%
J01CA PENICILLINES A LARGE SPECTRE	35,7%	22,8%	22,8%	12,4%
J01CE PENICILLINES SENSIBLES AUX BETALACTAMASES	0,6%	2,5%	5,8%	10,4%
J01CR ASSOCIATIONS DE PENICILLINES	24,6%	23,6%	9,5%	17,5%
J01DB CEPH. 1ère GENERATION	0,1%	0,7%	1,2%	0,9%
J01DB CEPH. 2ème GENERATION	1,7%	6,0%	6,2%	1,9%
J01DB CEPH. 3ème GENERATION	5,2%	2,7%	0,8%	0,7%
J01E SULFAMIDES ET TRIMETHOPRIME	1,4%	2,8%	4,7%	3,0%
J01FA MACROLIDES	7,2%	12,5%	12,8%	10,1%
J01FF LINCOSAMIDES	0,3%	1,3%	2,1%	2,9%
J01FG STEPTOGRAMINES	2,8%	0,5%	0,0%	0,0%
J01G AMINOSIDES	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%
J01M FLUOROQUINOLONES	5,8%	7,9%	5,7%	7,4%
J01XE DERIVES DU NITROFURANE	0,6%	3,3%	4,4%	6,8%
J01XX AUTRES ANTIBACTERIENS	0,5%	1,0%	1,4%	3,2%
Autres	1,3%	2,1%	4,5%	5,6%
TOTAL	100%	100%	100%	100%



Des consommations quantitativement et qualitativement différentes

- ◆ En dehors des fluoroquinolones, dont la part dans la consommation d'antibiotiques ne varie guère en fonction du panel, l'utilisation des autres classes d'antibiotiques est très variable d'un pays à l'autre.
- ◆ Les céphalosporines des diverses générations illustrent bien ces différences dans les pratiques.
- ◆ Ou encore les pénicillines sensibles aux bêta-lactamases, très peu utilisées en France, contrairement aux pays scandinaves.
- ◆ Et, à l'inverse, les associations de pénicilline (amox-clav. pour l'essentiel) très prescrites en France mais très peu, voire pas du tout, dans les pays scandinaves ou en Allemagne !



La structure de la consommation française atténue son surcoût

- ◆ Bien que les antibiotiques, dont la consommation provient à 90% de spécialités du Répertoire des génériques, soient considérés comme des médicaments peu onéreux en comparaison à ceux d'autres classes thérapeutiques, il existe des écarts de prix importants d'une famille à l'autre.
- ◆ Une DDJ de tétracycline ne coûtait en 2014 que **0,36€**, alors que celle d'une aminoside coûtait **26,69€** (tobramycine inhalée) et celle d'un monobactam **79,25€** (forme inhalée)...
- ◆ En fait, si l'on ne tient pas compte de la structure respective de la consommation en France et en Europe et que l'on raisonne globalement, le surcoût est presque toujours supérieur.



Un surcoût qui n'est pas lié à la structure de la consommation

- ◆ En effet, dans deux scénarios sur trois, le surcoût augmente lorsque l'écart de consommation est valorisé sur la base du prix moyen en 2014 d'une DDJ d'un antibiotique, sans tenir compte de la classe:
 - Dans le scénario I, les **168 millions** d'euros deviennent **208 millions**
 - Dans le scénario II, les **345 millions** d'euros restent stables: **346 millions**
 - En revanche, dans le scénario III, les **489 millions** d'euros s'élèvent à **499 millions**.
- ◆ Ces écarts révèlent que la consommation française, si elle est élevée, ne porte pas significativement sur les molécules les plus onéreuses.



En conclusion...

- ◆ Le coût lié à la surconsommation d'antibiotiques ne peut se réduire à un chiffre: son montant varie significativement en fonction des scénarios retenus. Mais, **même dans l'hypothèse médiane, il représente plusieurs centaines de millions d'euros.**
- ◆ Il faut relever que la structure de la consommation française n'est pas *en soi* un facteur de dépense, alors qu'on pouvait *a priori* le supposer:
 - En effet, la consommation de l'amoxicilline en association et celle des céphalosporines de 3^{ème} génération, sont plus élevées en France que dans d'autres pays, alors que ces molécules sont respectivement plus chères que l'amoxicilline et que les céphalosporines des générations précédentes.
 - Toutefois, dans d'autres classes « onéreuses », la consommation française est moins importante que dans le reste de l'Europe.
- ◆ Ce facteur d'atténuation que représente la structure de la consommation ne doit pas faire oublier **que les économies résultant d'une moindre utilisation des antibiotiques en France pourraient, par exemple, être alloués à des actions de santé publique.**

Avertissement

- Lien d'intérêt : personnel salarié de l'ANSM (opérateur de l'Etat).
- La présente intervention s'inscrit dans un strict respect d'indépendance et d'impartialité de l'ANSM vis-à-vis des autres intervenants.
- Toute utilisation du matériel présenté, doit être soumise à l'approbation préalable de l'ANSM.

Warning

- Link of interest: employee of ANSM (State operator).
- This speech is made under strict compliance with the independence and impartiality of ANSM as regards other speakers.
- Any further use of this material must be submitted to ANSM prior approval.