



# Quelles tendances en 2016 dans la consommation des anti-cancéreux en ville ?

Journée mondiale contre le cancer 2017

4 Février 2017

Analyse réalisée à partir des données open-data de l'assurance maladie

# Malgré les progrès de la médecine, le cancer reste la maladie la plus inquiétante pour 90% des Français<sup>1</sup>

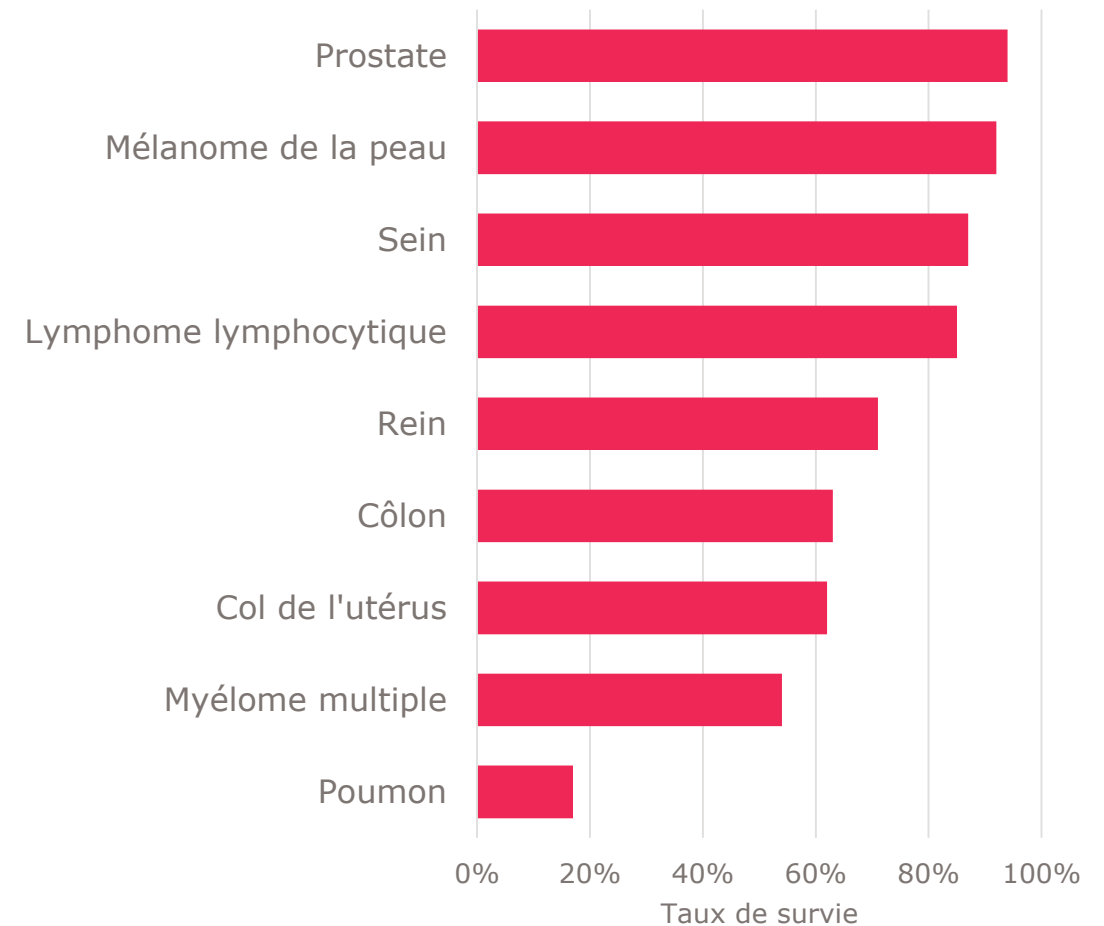
Selon le rapport annuel de l'American Cancer Society, la mortalité liée au cancer a reculé de 25% aux Etats-Unis en 25 ans soit une **réduction de 2,1 millions de décès entre 1991 et 2014**.

La réduction de la mortalité est la résultante de plusieurs facteurs, dont un meilleur accès global aux diagnostics précoces via les **dépistages** mais est également liée aux **progrès réalisés dans les traitements**<sup>2</sup>.

En France, un nombre croissant de **traitements oraux sont disponibles en ville** depuis une quinzaine d'années.

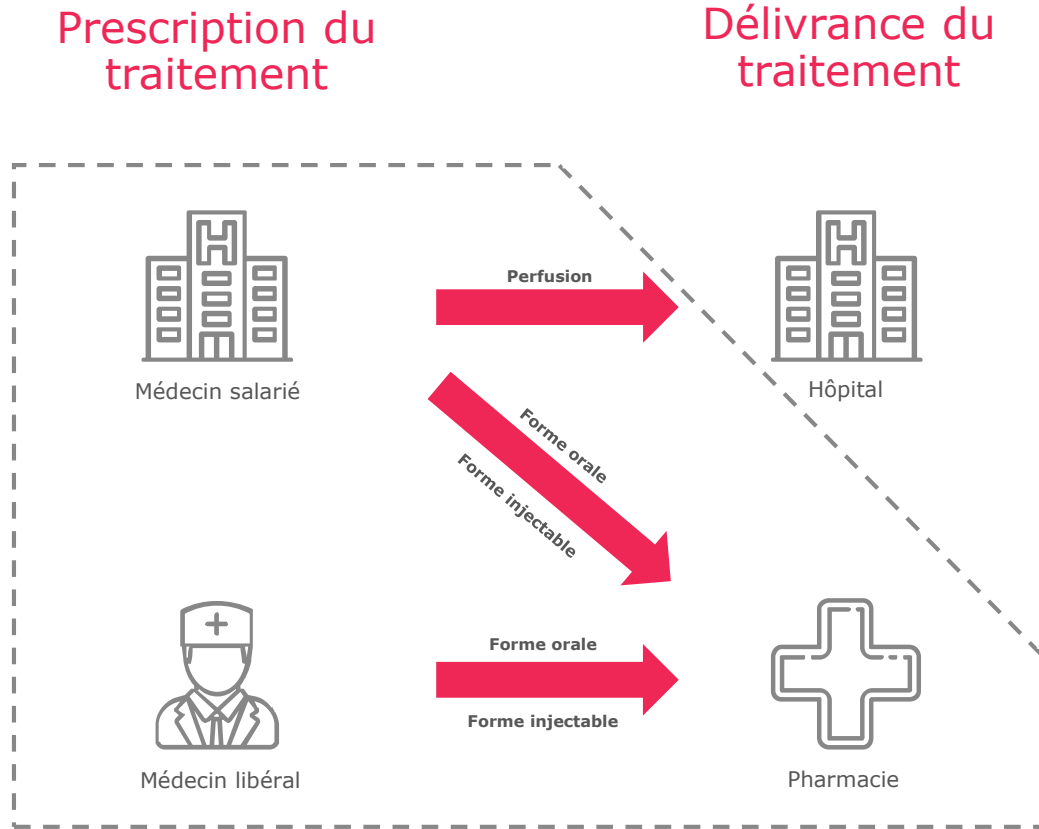
Toutefois, bien que très efficaces, ces nouveaux traitements nécessitent une surveillance particulière.

Survie nette en France à 5 ans par type de cancer



Source : Francim, HCL, InVS, INCa. Survie des personnes atteintes de cancer en France métropolitaine, 1989-2013

# La prise en charge en France du cancer est réalisée à la fois en ville et à l'hôpital



Circuit du traitement médicamenteux

Un médicament sera dispensé à l'hôpital s'il s'agit d'une forme sous perfusion.

A l'inverse, les formes orales (per os) ou injectables sont délivrées aux patients en officine de ville.

Les produits de ville offrent un confort au patient car ne nécessitant pas de séjour hospitalier. Ils rendent toutefois plus complexe le suivi du patient.

Périmètre de l'étude

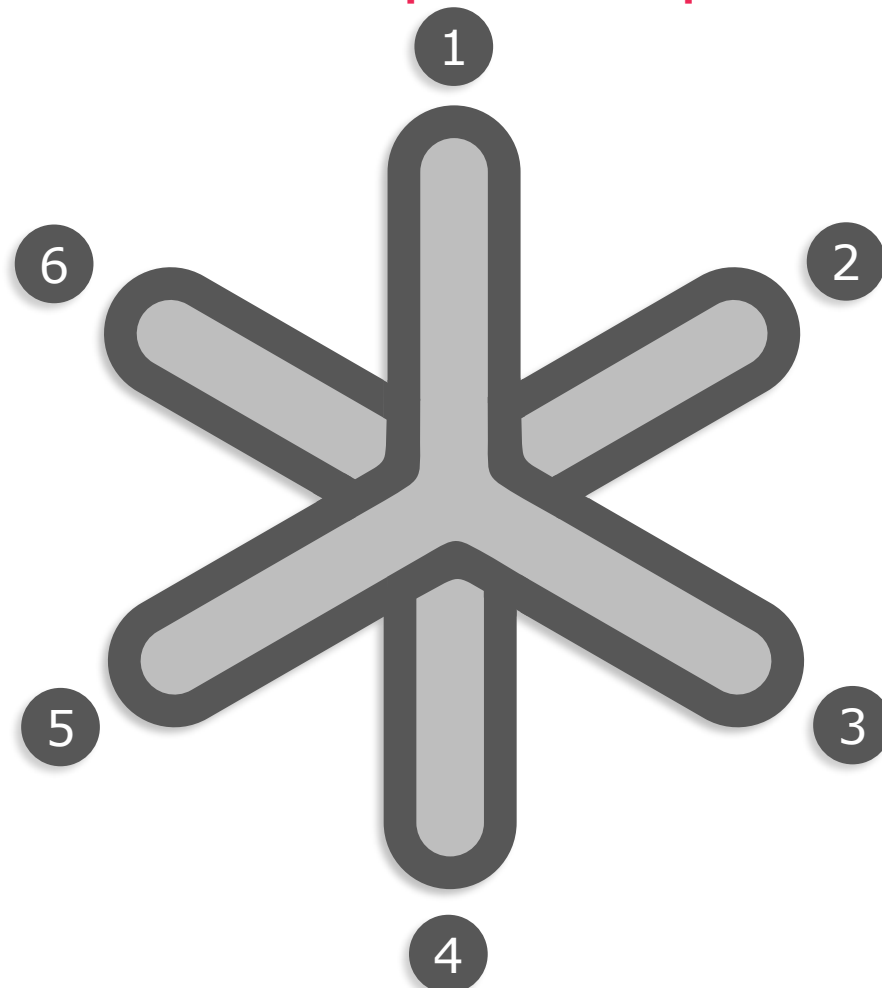
- Quels sont les anti-cancéreux délivrés en ville ?**
- Quelles tendances de consommation ?**
- Quels enjeux associés ?**

# En synthèse

Novartis est le **laboratoire numéro 1 en ville dans le cancer** avec une part de marché globale de 30%, toutes classes confondues

**La moitié des thérapies ciblées ont été mises sur le marché depuis 2013** ce qui en fait une des principales aires thérapeutiques en terme d'innovation

Le marché représente 1,3 Mds € de chiffre d'affaires sur les 10 premiers mois de 2016 soit **7% du marché pharmaceutique**

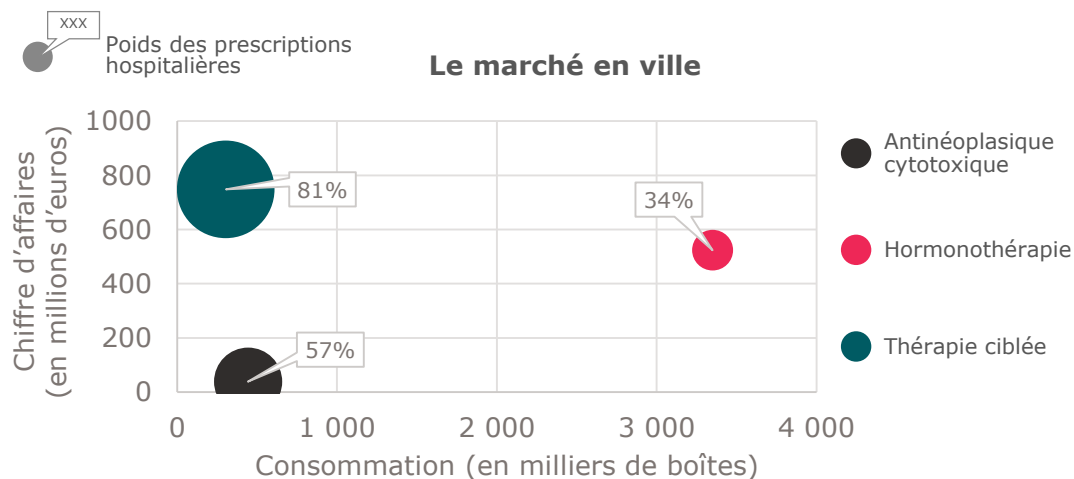


**Les thérapies ciblées représentent 57% du marché** contre 40% pour l'hormonothérapie et 3% pour les chimiothérapies conventionnelles

La croissance du marché est de 87 M€ sur 10 mois soit +7%. Les thérapies ciblées **contribuent à hauteur de 90%** à cette croissance

**6 des 10 principaux produits du marché** ont connu une baisse de prix en 2016

# Les anti-cancéreux représentent 1,3 Mds d'euros sur les 10 premiers mois de 2016 pour le seul marché de ville



Source : Medic'AM, Janvier à Octobre 2016, ensemble des prescripteurs

	Consommation Jan-Oct 2016	Chiffre d'affaires Jan-Oct 2016	Evolution du chiffre d'affaires Jan-Oct 2015-2016	Prix moyen unitaire Jan-Oct 2016
Antinéoplasique cytotoxique	443 388 boîtes	38 728 057 €	▼ - 1,9%	87 €
Hormonothérapie	3 349 480 boîtes	523 746 393 €	▲ + 2,4%	156 €
Thérapie ciblée	302 830 boîtes	748 162 611 €	▲ + 11,3%	2 471 €
<b>Total</b>	<b>4 095 698 boîtes</b>	<b>1 310 637 062 €</b>	<b>▲ + 7,1%</b>	<b>296 €</b>

Source : Medic'AM, ensemble des prescripteurs, évolution en chiffre d'affaires

**Evolution**

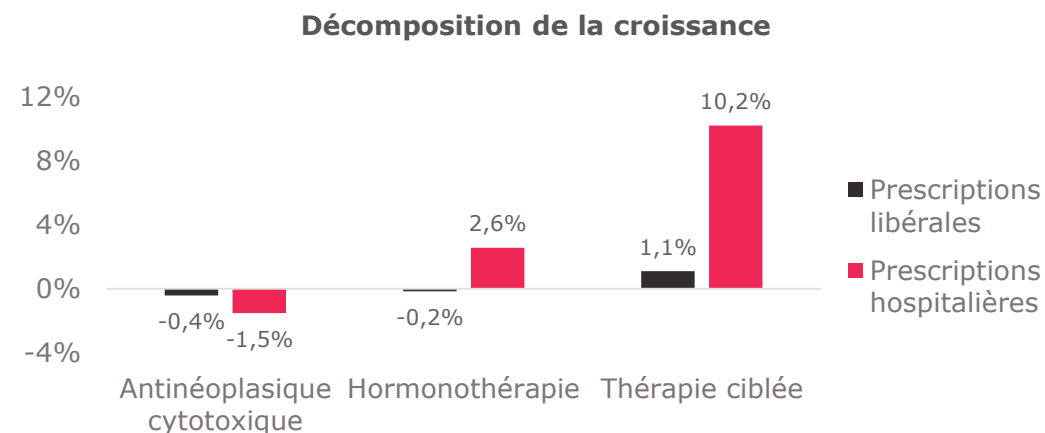
- Le marché en ville est en croissance de 9 millions d'euros par mois en moyenne
- Les prescriptions hospitalières contribuent à cette croissance à hauteur de 93% et les thérapies ciblées à hauteur de 87%

**Prescripteur**

- Le poids important des prescripteurs libéraux sur certaines classes thérapeutiques est en grande partie la conséquence des renouvellements d'ordonnances hospitalières

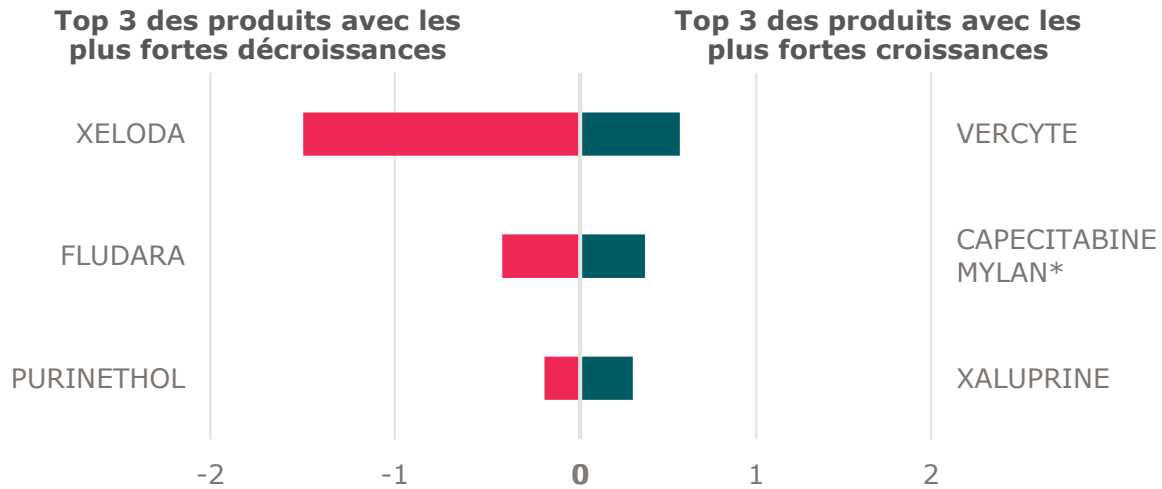
**Consommation**

- 4 millions de boîtes ont été délivrées en officine de ville sur les 10 premiers mois de l'année soit 1200 boîtes par heure



Source : Medic'AM, evolution Janvier à Octobre 2015-2016, croissance en chiffre d'affaires prix public TTC

# Antinéoplasique cytotoxique : 38 millions d'euros de chiffre d'affaires en ville sur les 10 premiers mois de 2016



Evolution en M€ du chiffre d'affaires sur Janvier-October 2015 vs 2016

Source : Medic'AM, Janvier à Octobre 2016, ensemble des prescripteurs, classes EphmRA L01A à L01D hors méthotrexate

**Produit**

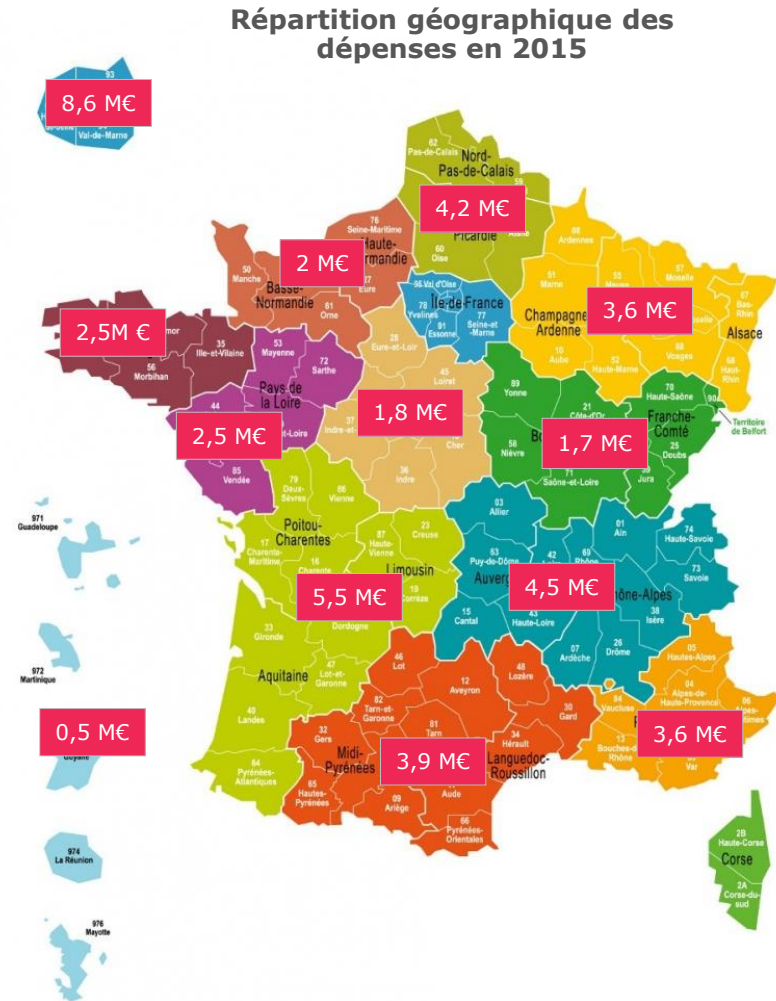
- 3 ans après l'arrivée des génériques, Xeloda® reste le principal produit en décroissance sur cette classe
- Xeloda® est indiqué dans les cancers du colon, de l'estomac et du sein

**Classe**

- Cette classe reste principalement intra-hospitalière et relativement marginale en ville
- La Capecitabine (Xeloda® + génériques) représente 50% de la classe en ville en termes de chiffre d'affaires

**Génériques**

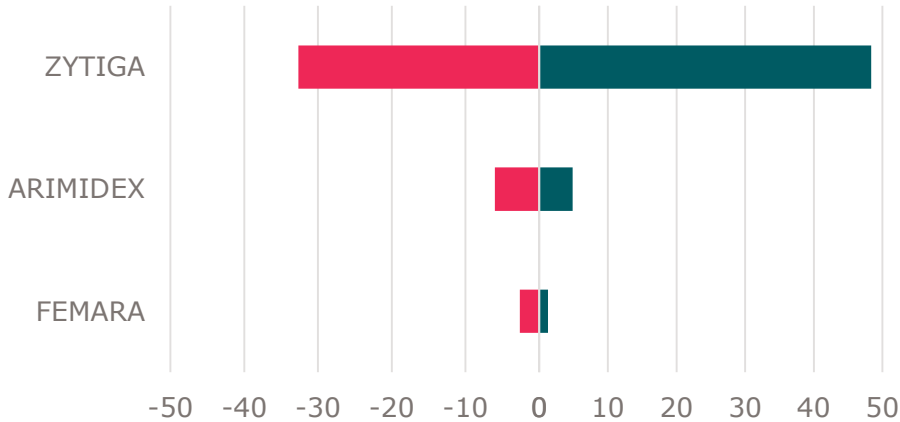
- Sur l'ensemble des boîtes de Capecitabine dispensées en ville lors de la période Janvier-October 2016, seules 32% étaient des génériques
- Cela représente 10% du chiffre d'affaires total de la classe



Source : OpenMedic, Répartition en chiffre d'affaires prix public TTC sur l'année complète 2015, classes EphmRA L01A à L01D hors méthotrexate, la Corse est incluse dans la région PACA. La région est inconnue pour 5% des dépenses

# Hormonothérapie : 524 millions d'euros de chiffre d'affaires en ville sur les 10 premiers mois de 2016

Top 3 des produits avec les plus fortes décroissances



Top 3 des produits avec les plus fortes croissances



Evolution en M€ du chiffre d'affaires sur Janvier-Octobre 2015 vs 2016

Source : Medic'AM, Janvier à Octobre 2016, ensemble des prescripteurs, classe EphmRA L02

**Zytiga® vs Xtandi®**

- L'année 2016 a vu Xtandi® dépasser Zytiga® en terme de vente dans le cancer de la prostate
- Contrairement à Zytiga® qui est en association avec un stéroïde, Xtandi® est une monothérapie

**Produits matures**

- Decapeptyl® affiche une croissance de 1,3 M€ (+3%) alors que le produit a été lancé par Ipsen en 1986
- De manière générale, la classe est majoritairement constituée de produits anciens

**Accès aux soins**

- Il n'existe aucune disparité régionale significative observée sur les hormonothérapies
- Une des raisons tient au fait que la classe est majoritairement disponible par voie orale

Répartition géographique des dépenses en 2015

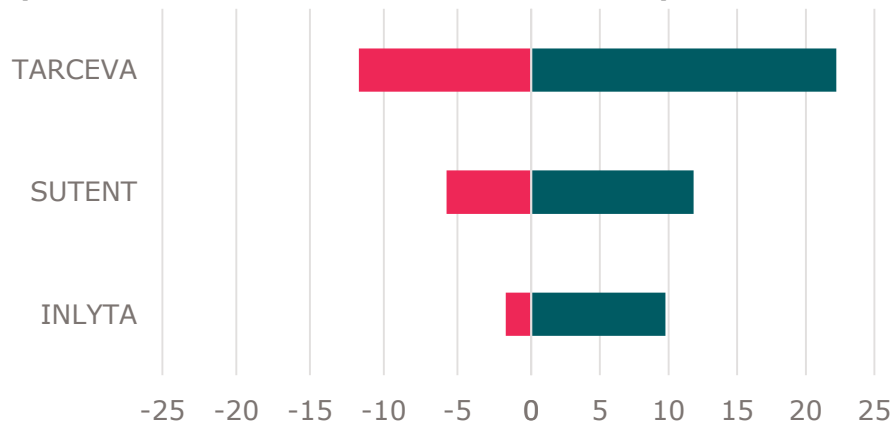


Source : OpenMedic, Répartition en chiffre d'affaires prix public TTC sur l'année complète 2015, classe EphmRA L02, la Corse est incluse dans la région PACA. La région est inconnue pour 0,6% des dépenses



# Thérapie ciblée : 748 millions d'euros de chiffre d'affaires en ville sur les 10 premiers mois de 2016

Top 3 des produits avec les plus fortes décroissances



Top 3 des produits avec les plus fortes croissances



Evolution en M€ du chiffre d'affaires sur Janvier-Octobre 2015 vs 2016

Source : Medic'AM, Janvier à Octobre 2016, ensemble des prescripteurs, classe EphmRA L01H



## Innovation

- Plus de la moitié des molécules de la classe ont été lancées depuis 2013 et 20% l'ont été depuis 2015
- Il s'agit d'une des principales classes en terme d'innovation thérapeutique



## Concurrence

- Tarceva® et Sutent®, qui représentent à eux deux 17,5 M€ de baisse de chiffre d'affaires, correspondent à des molécules lancées il y a plus de 10 ans



## Dynamisme

- 8 des 10 principales thérapies ciblées en terme de croissance des ventes ont été lancés sur le marché depuis 2013

Répartition géographique des dépenses en 2015

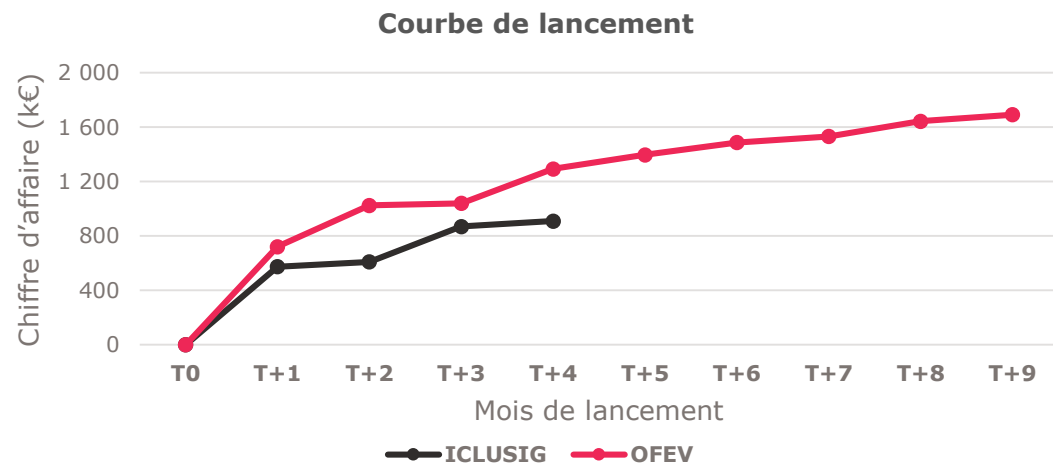


Source : OpenMedic, Répartition en chiffre d'affaires prix public TTC sur l'année complète 2015, classe EphmRA L01H, la Corse est incluse dans la région PACA. La région est inconnue pour 10% des dépenses



# Les lancements de produits en 2016

		
Molécule	ponatinib	nintédanib
Laboratoire		
Date de lancement	Juillet 2016	Février 2016
Chiffre d'affaires Jan-Oct 2016	5,9 M€	23,6 M€
Prix moyen	5 612 €	2 234 €
Indications	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leucémie myéloïde chronique</li> <li>Leucémie aiguë lymphoblastique</li> </ul>	Fibrose pulmonaire idiopathique <sup>1</sup>
Classe	Thérapie ciblée (Inhibiteur de tyrosines kinases)	Thérapie ciblée (Inhibiteur de tyrosines kinases)













Les lancements de Iclusig® et de Ofev® ont contribué à **hauteur de 20%** à la croissance des thérapies ciblées sur les 10 premiers mois de 2016.

Ofev® qui dispose d'un taux de remboursement de 30% par l'assurance maladie est remboursé de manière effective à 95% du fait des patients ALD. **Pour 7% des patients, cela représente un reste à charge de 1 564€ par mois.**

Le statut d'ATU (autorisation temporaire d'utilisation) a été accordé en 2014 à Ofev® et en 2012 pour Iclusig®. Dans le cadre de ces ATU, ces 2 produits ont généré des ventes qui ne sont pas comptabilisées dans le tableau ci-joint.

# Top 10 des produits en ville selon le chiffre d'affaires en 2016

Produit	Classe	Laboratoire	Année de lancement	Chiffre d'affaires Jan-Oct 2016	Evolutions réglementaires
Glivec®	Thérapie ciblée (Inhibiteur de tyrosines kinases)	 NOVARTIS	2003	➡ 161 M€ (+ 3%)	
Xtandi®	Hormonothérapie	 astellas	2014	➡ 126 M€ (+ 62%)	
Zytiga®	Hormonothérapie	 janssen	2012	➡ 122 M€ (- 21%)	Baisse de prix le 1 <sup>er</sup> Juillet 2016
Afinitor®	Thérapie ciblée (Inhibiteur de tyrosines kinases)	 NOVARTIS	2010	➡ 75 M€ (+ 12%)	
Jakavi®	Thérapie ciblée (Inhibiteur de tyrosines kinases)	 NOVARTIS	2013	➡ 66 M€ (+ 50%)	Baisse de prix le 1 <sup>er</sup> Octobre 2016 pour les conditionnements de 56 comprimés Lancement le 29 Septembre 2016 d'une forme 10 mg
Sutent®	Thérapie ciblée (Inhibiteur de tyrosines kinases)	 Pfizer	2006	➡ 55 M€ (- 9%)	Baisse du prix à partir du 8 Avril 2016
Sprycel®	Thérapie ciblée (Inhibiteur de tyrosines kinases)	 Bristol-Myers Squibb	2007	➡ 52 M€ (+ 4%)	Baisse du prix à partir du 15 Avril 2016
Tasigna®	Thérapie ciblée (Inhibiteur de tyrosines kinases)	 NOVARTIS	2008	➡ 52 M€ (+ 4%)	Baisse du prix à partir du 1er Novembre 2016
Enantone LP®	Hormonothérapie	 Takeda	2006	➡ 47 M€ (- 2%)	Baisse du prix à partir du 22 Novembre 2016
Decapeptyl®	Hormonothérapie	 IPSEN Innovation for patient care	1986	➡ 43 M€ (+ 3%)	

# Classement des 3 principaux laboratoires par classe

	Antinéoplasique cytotoxique	Hormonothérapie	Thérapie ciblée
1	 Roche Xeloda® (capécitabine)	 astellas Xtandi® (enzalutamide)    Eligard® (leuproréline)	 NOVARTIS Votubia® (évérolimus)    Votrient® (pazopanib)    Tyverb® (lapatinib)    Tasigna® (nilotinib) Tafinlar® (dabrafenib)    Jakavi® (ruxolitinib)    Glivec® (imatinib)    Afinitor® (everolimus)
2	 Pierre Fabre Navelbine® (vinorelbine)	 janssen PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson Zytiga® (abiratéronne)	 Pfizer Xalkori® (crizotinib)    Sutent® (sunitinib)    Inlyta® (axitinib)    Bosulif® (bosutinib)
3	 aspen Purinethol® (mercaptopurine)    Myleran® (busulfan)    Alkeran® (melphalan)	 AstraZeneca Zoladex® (goséréline)    Nolvadex® (nolvadex)    Faslodex® (fulvestrant) Casodex® (bicalutamide)    Arimidex® (anastrozole)	 Roche Zelboraf® (vemurafenib)    Tarceva® (erlotinib)    Erivedge® (vismodegib)

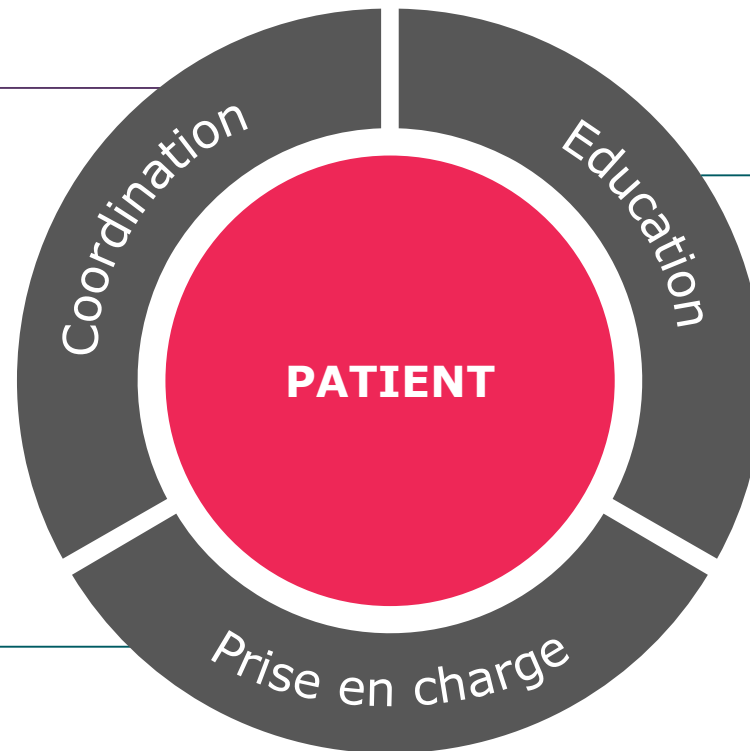
# Les principaux enjeux dans le traitement du cancer

## Améliorer la coordination ville-hôpital

Les anti-cancéreux dispensés en ville restent majoritairement prescrits à l'hôpital ce qui met en lumière l'enjeu du **parcours patient ainsi que de la coordination ville-hôpital**

## Réinventer les modèles de remboursement

Le bénéfice du médicament pouvant varier d'une indication à l'autre, de plus en plus de laboratoires en oncologie s'orientent vers des **négociations de prix par type de patients**



## Promouvoir l'éducation thérapeutique

Avec une pathologie qui se déplace de plus en plus de l'hôpital vers la ville, le patient gagne en autonomie. Il est donc crucial de sensibiliser le patient et son entourage aux **enjeux de l'observance et de l'autogestion de la maladie**

# Méthodologie (1/2)

L'analyse est **réalisée à partir des bases de données opendata de l'assurance maladie** (Medic'AM et OpenMedic).

Le périmètre de ces 2 bases de données correspond à l'ensemble des consommations de médicaments remboursés en officine de ville, quelle que soit l'origine de la prescription :

- Prescripteur salarié (hôpital, CHU, Centre de Lutte Contre le Cancer, ...)
- Prescripteur libéral (clinique privée, cabinet de médecine libérale)

L'assurance maladie ne publiant aucune donnée récente sur la rétrocession hospitalière, ce périmètre est exclu de l'analyse.

Les classes de produits ont été regroupées de la manière suivante :

- Antinéoplasique cytotoxique : *Classes EphemRA L01A à L01D hors méthotrexate*
- Hormonothérapie : *Classes EphemRA L02*
- Thérapie ciblée : *Classes EphemRA L01H*

Le méthotrexate a été exclu de l'analyse compte tenu de sa très forte utilisation dans les maladies autres que le cancer telles que les maladies auto-immunes (polyarthrite rhumatoïde, etc...).



## Méthodologie (2/2)

La période d'analyse des données Medic'AM couvre les mois de Janvier à Octobre 2016 et 2015. L'analyse OpenMedic est réalisée sur les données de l'année 2015 (année calendaire).

Les montants indiqués correspondent au chiffre d'affaires prix public TTC tel que valorisé par le pharmacien (et non aux montants remboursés par l'assurance maladie). Ceci permet ainsi de refléter également les coûts pour les payeurs privés ainsi que les éventuels restes à charge des patients.

Les chiffres d'affaires présents dans les deux bases de données n'incluent pas les honoraires de dispensation au conditionnement perçus par les pharmaciens d'officine depuis le 1er janvier 2015.

Les montants affichés sont donc légèrement inférieurs aux chiffres d'affaires réels.

# Définitions

**La chimiothérapie dite conventionnelle** correspond aux médicaments dont le mode d'action principal a pour cible les mécanismes impliqués dans la multiplication cellulaire, qu'elle soit normale ou néoplasique : cette action est dite « cytotoxique » ou « cytostatique ». Cette catégorie est nommée dans le document « **Antinéoplasique cytotoxique** ».

**Les chimiothérapies dites ciblées**, par opposition aux chimiothérapies classiques, correspondent aux médicaments dont le mode d'action principal s'adresse aux mécanismes mêmes de l'oncogénèse avec une spécificité importante pour les cellules cancéreuses. Ces médicaments ont donc une action ciblée à un niveau précis du fonctionnement ou du développement des cellules tumorales. Cette catégorie est nommée dans le document « **Thérapie ciblée** ». Les inhibiteurs de tyrosine kinase et apparentés ont une présentation sous forme orale et sont majoritairement dispensés en ville. De ce fait, ils ne sont pas inscrits sur la liste en sus.

**Les traitements médicamenteux agissant sur le système hormonal endocrinien** ont une action anticancéreuse en bloquant la synthèse ou l'action de certaines hormones de l'organisme pour éviter qu'elles ne stimulent les cellules tumorales. Ils concernent les estrogènes et les androgènes pour les cancers du sein et de la prostate. Cette catégorie est nommée dans le document sous le terme « **Hormonothérapie** ».



## LE CABINET DE CONSEIL EXPERT AU SERVICE DE TOUS CEUX QUI FONT AVANCER LA SANTÉ

Face aux mutations actuelles, aux exigences de notre société et du secteur de la santé, seule la connaissance de tout l'éco-système alliée à une expertise sectorielle et technique permet d'apporter des réponses innovantes et efficaces aux enjeux de transformation.



ASSURANCE  
DE PERSONNES



INDUSTRIE  
DE SANTÉ



ETABLISSEMENTS  
DE SANTÉ



INSTITUTIONS  
PUBLIQUES



E-SANTÉ

**2012**

NAISSANCE

**+ 80**

CLIENTS

**60**

COLLABORATEURS EN 4 ANS

**+ 300**

MISSIONS

Nous restons à votre écoute



**ALIX PRADÈRE**

Associée

06 60 11 95 52

[alix.pradere@opusline.fr](mailto:alix.pradere@opusline.fr)



**GÉRALDINE O'NEILL**

Senior Manager

07 63 30 11 74

[geraldine.oneill@opusline.fr](mailto:geraldine.oneill@opusline.fr)



**BERTRAND DE NEUVILLE**

Manager

06 69 01 59 63

[bertrand.deneuille@opusline.fr](mailto:bertrand.deneuille@opusline.fr)



**FLORENT HASSEN**

Data scientist

07.62.37.51.67

[florent.hassen@opusline.fr](mailto:florent.hassen@opusline.fr)



**OpusLine**  
Prendre soin de l'avenir

20, AVENUE DE L'OPÉRA 75001 PARIS

M° PYRAMIDES, OPÉRA, PALAIS ROYAL

TÉL : 01 80 49 02 00

[contact@opusline.fr](mailto:contact@opusline.fr)

[www.opusline.fr](http://www.opusline.fr)

 [@Opus\\_line](https://twitter.com/Opus_line)