



Surveillance des prix

27.11.2003 - Explosion des coûts des médicaments: Pas un problème de quantités

La forte croissance des coûts des médicaments n'est pas en premier lieu un problème de quantités, mais un véritable problème de prix. Une nouvelle enquête du Surveillant des prix arrive à cette conclusion. Selon cette analyse, le prix moyen des médicaments remboursés par les caisses-maladie a plus que doublé en 10 ans. C'est pourquoi les mesures à prendre pour lutter contre la hausse des coûts des médicaments doivent plus particulièrement concerner les prix des nouvelles préparations.

Les coûts des médicaments à la charge des caisses-maladie ont augmenté massivement durant les dernières années. Ainsi, depuis 1997, ces coûts ont augmenté en moyenne de 9 pourcent par année et leur part aux dépenses totales des assureurs-maladie a passé, durant cette période, de 18,3 à 21,6 pourcent. Comme l'indice officiel des prix des médicaments est légèrement négatif, il est tentant de rendre une consommation accrue de médicaments responsable de la hausse des coûts. Une nouvelle étude du Surveillant des prix prouve que cela n'est pas le cas.

L'analyse dans le temps des prix moyens de toutes les préparations remboursées par les caisses-maladie montre effectivement que, depuis 1992, les prix publics (PP) ont augmenté de 126 pourcent et les prix de fabrique (PF) de 186 pourcent soit une augmentation annuelle de 8,6 pourcent des PP et de 10,8 pourcent des PF. Cela est dû au fait que de nombreux médicaments relativement bon marché ont été remplacés par de nouvelles préparations plus onéreuses. Cet effet ne se reflète pas dans l'indice des prix des médicaments de l'Office fédéral de la statistique.

Comme l'explosion des coûts n'est pas un problème de quantités, mais de prix, sa maîtrise doit passer directement par les prix des nouvelles préparations. Il s'agit notamment de remettre en question l'équation "nouveau = meilleur = cher". L'actuelle comparaison de prix avec l'étranger peut, par une application conséquente, apporter une contribution supplémentaire à la maîtrise des coûts. Néanmoins, la comparaison avec les pays européens les plus chers ne suffit manifestement pas à garantir une évolution appropriée des prix et des coûts.

Berne, 27 novembre 2003

Werner Marti, Surveillant des prix

Renseignements:

Surveillance des prix, Tél. 031/322 21 01

[Retour à vue d'ensemble 2003](#)

Surveillance des prix

webmaster@pue.admin.ch | [Informations juridiques](#)

<http://www.preisueberwacher.admin.ch/dokumentation/00050/00051/00134/00135/index.html?lang=fr>

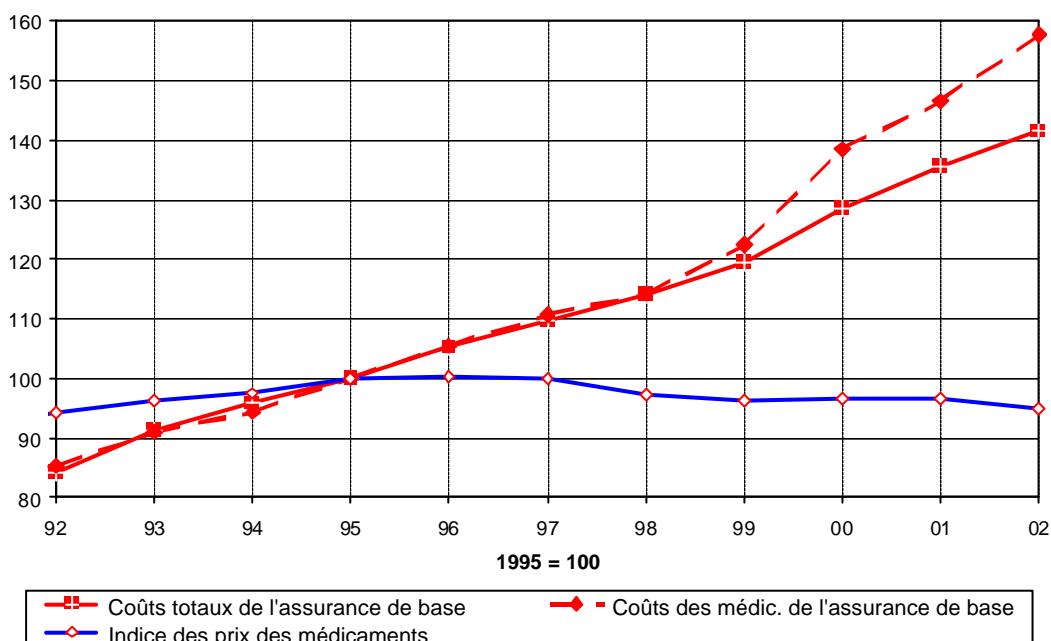
Coûts des médicaments: Pas un problème de quantités (documentation à l'attention de la presse)

1. Evolution des coûts des médicaments

L'analyse des chiffres des assureurs-maladie ne laisse aucun doute: les coûts des médicaments jouent un rôle déterminant dans l'explosion des coûts de la santé.

Lorsque entre 1997 et 2002 les coûts totaux de l'assurance de base ont augmenté de 5,9 % par an, les coûts des médicaments se sont renchéri de 9 %. Leur part aux dépenses totales des assureurs-maladie a passé de 18,3 % à 21,6 %¹.

Graphique 1: Coûts de la santé et des médicaments



Le graphique 1 fait apparaître un contraste frappant entre la courbe croissante des coûts des médicaments et l'indice officiel des prix des médicaments légèrement décroissant.

Intuitivement l'explication est banale: les quantités de médicaments vendus augmentent. Le vieillissement de la population, c'est-à-dire le besoin accru en médicaments contre les douleurs dues à l'âge, les coûts des nouveaux traitements de maladies graves, le comportement des médecins dispensateurs de médicaments, etc., sont autant de causes plausibles d'une augmentation de la consommation de médicaments.

2. L'indice des prix des médicaments

Si l'indice officiel des prix des médicaments semble confirmer cette théorie, il dépeint cependant essentiellement l'activité de contrôle exercée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

¹ Les chiffres relatifs aux coûts des assureurs-maladie se basent, jusqu'en 1997, sur les données révisées de la statistique de la santé de l'OFS, *Coûts de la santé en Suisse: Evolution de 1960 à 2000. Séries chronologiques révisées*, juin 2003, tableau T 3b. A partir de 1998 la Surveillance des prix utilise les données de la statistique de la facturation de Santésuisse (coûts des médicaments sans les préparations destinées aux hôpitaux). L'indice des prix des médicaments provient de la statistique officielle de l'assurance-maladie 2001, T.9.12, complétée par de nouvelles valeurs de l'OFS.

Depuis l'introduction de la LAMal, l'OFAS a examiné plus de 3000 anciennes préparations et imposé globalement, pour près de 1300 d'entre-elles, une baisse moyenne de prix de 22 %².

Tableau 1: Résultats des corrections de prix des anciens médicaments

Evolution des prix des médicaments figurant dans la LS en sept. 1995 déjà								
	PP	^	v	=	PF	^	v	=
n	3526	1636	1686	204	3526	774	1332	1420
Sept. 95	54.71	24.09	89.91	9.43	32.98	25.34	32.39	37.69
Sept. 03	47.28	26.71	71.83	9.43	30.82	27.52	25.18	37.91
Modification cumulative								
	-13.6%	10.8%	-20.1%	0.0%	-6.5%	8.6%	-22.3%	0.6%
^ = prix augmentés			v = prix abaissés			"=" = prix inchangés		

La réduction moyenne de 6,5 % du prix de fabrique (PF) des 3526 médicaments figurant, en septembre 1995 déjà, sur la liste des spécialités (LS) correspond plus ou moins à l'indice de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Cet indice montre l'évolution des prix des anciennes préparations. Selon l'OFS, le remplacement d'un médicament bon marché par un nouveau médicament cher est l'expression d'un progrès technique qui ne peut pas se répercuter dans l'indice.

3. L'explosion des prix des médicaments à la charge des caisses-maladie

Une toute autre image ressort de l'observation dans le temps des prix moyens de tous les médicaments figurant sur la LS. Depuis le moratoire sur les prix de 1992³, les prix moyens des préparations de la LS ont subi une augmentation effective cumulée de 126 % (prix publics, PP) et même de 186 % (PF), soit une augmentation annuelle de 8,6 % des PP), et de 10,8 % des PF. Ces valeurs correspondent aux taux de croissance des coûts totaux des médicaments avancés par les assureurs-maladie (cf. chiffre 1 alinéa 2). Comme les coûts résultent, par nature, du produit des quantités et du prix et que l'évolution des prix suffit déjà à elle seule à expliquer l'augmentation des coûts, on ne peut qu'en conclure que les quantités sont restées stables.

² Au niveau du prix de fabrique (PF). L'effet global sur le prix public (PP) est également fortement influencé par l'introduction du nouveau système de rémunération des pharmaciens basé sur les prestations (RBP). La part au chiffre d'affaires des médicaments dont le prix a été abaissé n'est pas connue. On peut néanmoins penser que le contrôle des prix, instauré à l'instigation de la Surveillance des prix, permet des économies annuelles de plusieurs dizaines de millions de francs. Pour plus de détails et d'explications on se référera au rapport complet annexé.

³ Arrêté fédéral sur les mesures temporaires contre le renchérissement de l'assurance-maladie du 9.10.1992, RO 1992 p. 1838.

Le tableau 2 indique les valeurs moyennes en francs suisses ainsi que les taux de croissance correspondants.

Tableau 2: Evolution des prix unitaires des médicaments à la charge des caisses-maladie

Liste des spécialités de l'Office fédéral des assurances sociales						
	Periode	n	PP	indice	PF	indice
Moratoire pour prix LS	Sept. 92	4923	48.22	100%	29.23	100%
Période précédent LAMal	Sept. 95	5336	54.37	113%	33.29	114%
Septembre 2003	Sept. 03	6608	109.09	226%	83.62	286%
	Modification cumulative					
	92 - 03	+34%	+126%		+186%	
	95 - 03	+24%	+101%		+151%	

Cette affirmation est confirmée par les informations de l'industrie relatives à l'évolution volumétrique du marché pharmaceutique suisse⁴.

L'explosion des coûts sur le marché des médicaments n'est donc manifestement pas un problème de quantités, mais essentiellement *un problème de prix*⁵.

4. Mutations dans la LS comme moteur de l'explosion des coûts

La liste des spécialités de l'OFAS est un chantier permanent. D'anciens médicaments en sont biffés et de nouveaux, parfois plus modernes et plus efficaces, y sont enregistrés.

Le tableau suivant résume ces mouvements depuis l'introduction de la LAMal.

Tableau 3: Mutations dans la liste des spécialités depuis l'entrée en vigueur de la LAMal

Biffés de la LS			Nouveau dans la LS			Augment. nette	Mutations totales
dans la LS en sept. 95			Pas dans la LS en sept. 95				
n	PP	FAP	n	PP	FAP		
-1789	49.68	30.72	3061	178.03	142.22	1272	4850
Mutations cumulées et prix moyens 1996-2003							
-2809	63.84	41.77	4081	162.94	121.71	1272	6890

Des 5336 médicaments figurant, en septembre 1995, sur la LS, 1789 ont été biffés et remplacés par 3061 nouvelles préparations. Au total on comptabilise cependant 6890 mutations. Cela signifie qu'environ 1000 médicaments n'ont été que brièvement mis à la charge des caisses-maladie⁶.

Les effets de ces mutations sur les prix sont évidents. Les prix publics des préparations nouvellement enregistrées dans la LS – même après l'introduction du RBP – sont plus de trois fois supérieurs aux prix de septembre 1995 et les prix de fabrique même 4,5 fois supérieurs à ceux de l'échantillon de départ.

⁴ Depuis les années huitante, la véritable croissance annuelle des quantités, mesurée au nombre d'emballages vendus, est inférieure à 1 %. Il est possible qu'à travers les années la grandeur moyenne des emballages ait quelque peu augmenté. Durant les dernières années, les taux de croissance du nombre d'emballages vendus sont cependant également très faibles, voire négatifs, pour toutes les catégories de médicaments (LS HL, Rx, OTC) et tous les canaux de distribution (à l'exception des médecins dispensateurs).

⁵ Ce résultat est d'une importance considérable pour le choix des stratégies de maîtrise des coûts. Lorsque l'expansion est due aux prix, de simples mesures de rationalisation ne suffisent pas à garder les coûts sous contrôle sans provoquer des suites dangereuses du point de vue de la politique de la santé. Un budget global implique, par exemple, la réduction du nombre d'emballages distribués et peut conduire à un véritable sous-approvisionnement.

⁶ Pour être pris en considération ici ils sont restés au minimum une année dans la LS.

Le renchérissement induit par ces mutations constitue le moteur de l'augmentation des prix unitaires observée, mais également de la croissance des coûts des médicaments dans l'assurance sociale.

Dans le contexte du renchérissement massif des "préparations de remplacement", les corrections cumulées de prix de 6,5 % obtenues depuis 1996 sur la moitié des médicaments de la LS paraissent bien modestes.

5. Conclusion

L'explosion des coûts dans le domaine des médicaments de l'assurance de base n'est pas un problème de quantités, mais de prix. Le remplacement d'anciens médicaments bon marché par de nouvelles préparations onéreuses est le moteur de cette augmentation accélérée des coûts.

Pour lutter avec succès contre la hausse des coûts, les mesures correctives doivent être basées sur ces résultats.

Une application conséquente de la comparaison de prix avec l'étranger peut apporter une contribution supplémentaire à la maîtrise des coûts. La comparaison avec les pays européens les plus chers ne suffit cependant pas à garantir une évolution appropriée des prix et, par conséquent, des primes.