

# Prix de référence: un mauvais calcul pour la sécurité des patients

**Gert Printzen**

Dr med., membre du Comité central de la FMH, responsable du département Produits thérapeutiques



Le changement annoncé par le Conseil fédéral et prévu pour la fin de l'année concernant la fixation du prix des médicaments dont le brevet a expiré ne sera pas sans conséquence pour l'activité médicale. En effet, le Conseil fédéral prévoit d'introduire des prix de référence par substance active; les assureurs ne rembourseront donc plus que ce montant de référence, peu importe le médicament choisi par le médecin, le pharmacien ou le patient. Si la préparation souhaitée est plus chère que le prix de référence, le patient devra payer la différence de sa poche.

Le Surveillant des prix s'attend à des économies de plusieurs centaines de millions de francs grâce à ce changement et demande que le prix de référence se fonde sur le médicament générique le moins cher. Le patient ne recevrait alors plus que celui-ci, à moins de payer la différence, ce qui reviendrait *de facto* à supprimer la liberté de choix.

## **Celui qui réduit le médicament à son principe actif compromet l'adhésion thérapeutique et devra assumer le risque d'erreur médicamenteuse.**

Selon nous, ce système de référence se fonde sur une fausse conviction selon laquelle les médicaments contenant le même principe actif sont identiques. Or une forme galénique adaptée au patient, un emballage facilement reconnaissable et toute autre mesure complémentaire apte à améliorer l'adhésion thérapeutique du patient (*compliance*) jouent également un rôle. En outre, la procédure thérapeutique n'est pas terminée une fois que le médecin a choisi le principe actif. Pour que celui-ci soit efficace, il faut avant tout que le patient soit familiarisé avec son médicament et qu'il le prenne correctement et de manière sûre.

Si le patient ne souhaite pas ou ne peut pas payer lui-même la différence entre la préparation la mieux adaptée ou souhaitée et le prix de référence, il ne recevra plus le médicament qu'il connaît et en lequel il a confiance. Il est cependant prouvé que les changements forcés diminuent l'adhésion thérapeutique et peuvent également générer des erreurs médicamenteuses susceptibles d'avoir des conséquences considérables sur les coûts.

A l'heure actuelle, les médecins et les pharmaciens décident de la préparation la mieux adaptée à chaque

patient sur la base de critères médicaux objectifs. Leur liberté de choix n'est pas limitée sur le plan économique dans le cadre de la liste des spécialités, et ils peuvent donc prescrire ou remettre le produit le mieux adapté à chaque individu. Avec un prix de référence, cela ne sera plus le cas car le prix deviendrait le critère décisif.

Un système de prix de référence aurait également des conséquences négatives sur l'innovation dans le domaine des médicaments génériques. En effet, qui serait encore intéressé à développer des formes galéniques améliorées et mieux adaptées aux patients? En l'absence d'un retour sur investissement, il ne vaut pas la peine d'investir dans le développement. En outre, les fabricants ne pourront plus proposer de meilleures informations et de meilleurs services par rapport à leurs concurrents car cette plus-value ne serait pas non plus indemnisée.

Selon une étude récente de Dichter Research, le corps médical fait preuve de scepticisme face à un tel système. Les médecins interrogés soulèvent avant tout les conséquences négatives, par ex. davantage de temps requis pour l'information au patient ou le risque d'une augmentation des coûts due à un changement forcé de médicament, et l'augmentation des consultations et des hospitalisations en raison d'une moins bonne adhésion thérapeutique.

Les dispositions actuelles dans le domaine des médicaments dont le brevet a expiré (quote-part différenciée dynamisée) n'ont été introduites qu'en 2012 et méritent à notre avis une chance de prouver leur efficacité. Les premières données montrent en effet qu'elles permettent

## **La qualité des soins et l'innovation sont menacées.**

de renforcer la concurrence et donc de faire des économies dans le domaine de l'assurance-maladie sociale. Dans le système actuel, le patient est aussi mis à contribution mais sous une forme socialement acceptable et raisonnable au travers d'une augmentation modérée de la quote-part.

Les prix de référence fondés sur les médicaments les moins chers ne constituent pas une alternative pertinente au système actuel, et encore moins une mesure d'économie socialement acceptable.