

Prix des médicaments

Vers une convergence accrue ?

En dépit de différentiels encore importants au sein de l'OCDE, l'utilisation d'outils de référence externes semble bien entraîner une convergence des prix sur les principaux marchés pharmaceutiques européens. Etat des lieux.

Les analyses de prix des médicaments ne sont pas rares, mais présentent une caractéristique particulière : leurs conclusions sont parfois peu compatibles. La raison est simple : à méthodes différentes, résultats différents... Dans une récente étude¹, l'OCDE dresse un portrait du secteur pharmaceutique et

se penche à son tour sur les prix des produits pharmaceutiques au sein de l'OCDE. Les données datent un peu (2005), mais certaines conclusions méritent d'être soulignées.

Prix très élevés en Suisse

Premier constat de l'OCDE : si les deux tiers des pays de l'OCDE ont

des niveaux de prix (de détail) pharmaceutiques en phase avec les niveaux généraux relatifs des prix, certains pays affichent cependant des divergences notables (voir tableau). Le Canada et les États-Unis sont ainsi dans la moyenne de l'OCDE pour les prix généraux moyens (avec des indices respectifs de 105 et 102, pour une moyenne OCDE de 100) mais ont, en revanche, des prix pharmaceutiques plus élevés (indices respectifs de 134 et 130). La France et le Royaume-Uni offrent une image différente : des niveaux de prix généraux supérieurs à la moyenne de l'OCDE... mais des prix pharmaceutiques inférieurs. Le champion (presque) toutes catégories est la Suisse, qui affiche le niveau des prix pharmaceutiques le plus élevé (185 % de la moyenne) et le troisième niveau général des prix, derrière l'Islande et le Danemark. Autre conclusion intéressante : les résultats de l'analyse de l'OCDE ne sont pas contradictoires avec ceux de l'étude conduite par le Leem, également en 2008. La période couverte, le champ étudié et la méthode sont différents², rendant des comparaisons plus poussées impossibles, mais les deux soulignent que, quel que soit le niveau d'ASMR, l'Allemagne a des prix plus élevés que ses voisins européens, notamment la

Niveaux généraux des prix et des prix de détail pharmaceutiques sur les principaux marchés pharmas de l'OCDE, 2005*

	«Niveau comparé des prix PIB-PPA (OCDE = 100)»	Niveau comparé des prix pharmaceutiques (OCDE = 100)
Suisse	140	185
Japon	118	118
Royaume-Uni	115	92
France	114	91
Allemagne	112	127
Pays-Bas	112	109
Belgique	109	105
Italie	109	117
Australie	107	81
Canada	105	134
Etats-Unis	102	130
Grèce	88	73
Corée	75	71
Mexique	70	106
Turquie	67	69
Pologne	58	68

* Les niveaux de prix sont exprimés en pourcentage du niveau moyen des prix de la zone OCDE, calculé sous forme de moyenne géométrique. PPA : Parités de pouvoir d'achat. Pour plus de détails sur la méthodologie, voir étude OCDE¹.

France. Pour les experts de l'OCDE, des différences de fiscalité entre les médicaments et les autres produits expliquent en partie les différences qui ressortent dans leur étude. Ainsi, les médicaments sont exonérés de TVA ou soumis à un taux plus faible dans des pays comme la France, la Grèce, l'Italie, les Pays-Bas, la Pologne, le Royaume-Uni ou la Suède. Les coûts de distribution, très variables, et les politiques de régulation des prix expliquent aussi les écarts entre pays. Ainsi, par exemple, la Suisse subventionne les médicaments, à partir du moment où les prix demandés par les fabricants sont en phase avec les prix des pays de comparaison, à savoir l'Allemagne, le Danemark, les Pays-Bas et le Royaume-Uni. Aux États-Unis, environ trois quarts des dépenses de médicaments prescrits sont financés par les assurances (privées ou publiques), contribuant sans doute à ce que leurs prix soient plus élevés que ceux de l'ensemble de l'économie.

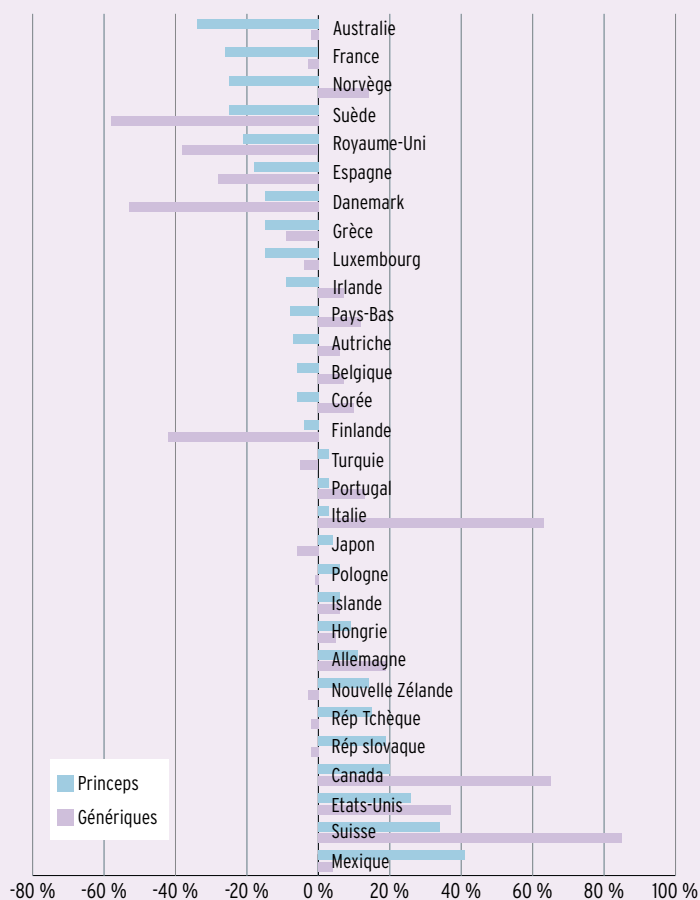
Génériques à bas prix au Royaume-Uni

L'étude de l'OCDE ne s'arrête pas là et s'intéresse également aux niveaux relatifs de prix des princeps et des génériques (graphique 1). Première constatation : dans une vingtaine de pays, les niveaux des prix des princeps et des génériques ne diffèrent pas notablement du niveau général des prix. Pourtant, là encore, certains pays font figure d'exception. Le Canada, la Suisse et les États-Unis affichent ainsi des niveaux de prix des princeps et des génériques très supérieurs à leur niveau général des prix. Un résultat qui peut d'ailleurs sembler quelque peu étonnant pour les génériques aux États-Unis. Le Royaume-Uni et la Suède sont, quant à eux, dans la situation inverse. Rien d'anormal : au Royaume-Uni, les autorités paient la TVA standard pour les médicaments de prescription obligatoire vendus en officine, ce qui correspond en fait à une exonération de TVA. Quant à la Suède, le niveau très bas des prix de ses gé-

Des prix plutôt bas en France

Graphique 1

DIFFÉRENTIEL ENTRE LES PRIX DE DÉTAIL DES PRINCEPS ET GÉNÉRIQUES ET LE NIVEAU GÉNÉRAL DES PRIX, 2005*



* Les niveaux de prix sont exprimés en pourcentage du niveau moyen des prix de l'OCDE, lui-même calculé comme une moyenne géométrique. Les barres-graphes représentent le différentiel entre les prix de détail des princeps et génériques et le niveau général des prix (classé dans un écart type de la moyenne OCDE). Pour mémoire, l'écart-type représente l'écart moyen des valeurs par rapport à la moyenne.

SOURCE : OCDE ET EUROSTAT.

nériques s'explique par sa politique de substitution. La France, de son côté, se caractérise par un niveau des prix des princeps inférieur au niveau général des prix, tout comme l'Australie et la Norvège. Autre cas intéressant : en Europe, l'Italie se distingue par ses prix très élevés pour les génériques.

Référence externe

Les modes de fixation des prix par les pays membres de l'OCDE ne sont – bien entendu – pas sans conséquence sur les niveaux affichés. Dès lors, un tour d'horizon de ces méthodes s'impose. Il fait ressortir la prédominance de trois outils. Le premier consiste à utiliser des prix de référence internationaux (externes)

pour fixer les prix dans un pays donné. L'Allemagne et le Royaume-Uni – où les prix des nouveaux médicaments sont librement fixés et qui sont donc souvent choisis comme premiers marchés de lancement par les labos – et la France, sont les plus souvent utilisés dans les comparaisons. Deuxième outil prisé par les autorités : les prix de référence internes. Le prix d'un nouveau médicament est ici déterminé en le comparant à des produits thérapeutiquement similaires. Au Canada, par exemple, seuls les produits les plus innovants bénéficient d'une prime par rapport à un produit comparable. Au Japon, c'est le niveau de la prime qui varie. Elle peut atteindre 70 à 120 % pour les médicaments très innovants, 35 à 60 % pour les produits un peu moins innovants, 5 à 30 % pour les moins innovants. En France, seuls les produits présentant une innova- >>>

>>> tion en termes d'efficacité, de baisse des effets secondaires indésirables ou de confort pour le patient (ASMR I à IV) peuvent bénéficier d'un prix plus élevé. La Suisse, quant à elle, classe les nouveaux médicaments selon leur degré d'innovation thérapeutique et leur potentiel d'économies. Des prix plus élevés semblent être accordés au premier et au deuxième produit nouveau d'une classe thérapeutique. Enfin, un troisième système de fixation des prix occupe une place grandissante : l'évaluation pharmaco-économique. Si la démarche reste difficile, subjective voire impossible pour certains pays, elle apparaît cependant la plus pertinente, aux yeux des experts de l'OCDE, pour optimiser les dépenses et aiguiller l'industrie sur les pistes de recherche voulues par les autorités de régulation. Un tiers des pays membres de l'OCDE se sont déjà engagés dans cette voie. Outre ces trois outils, d'autres méthodes existent pour fixer les prix. Citons notamment les accords prix-volume ou, apparus plus récemment et de plus en plus en vogue, les accords de partage de risque entre autorités et laboratoires. Par ailleurs, un autre élément joue un rôle important dans les niveaux observés. Nombre de pays réglementent non seulement les prix de lancement mais aussi les hausses accordées. En Suisse, par exemple, les laboratoires doivent ainsi déposer une demande motivée pour obtenir des augmentations de tarif. Le Royaume-Uni, de son côté, n'autorise aucune hausse au cours de la première année de commercialisation. Enfin, les augmentations, au Canada, ne peuvent excéder l'inflation et l'Allemagne a, à plusieurs reprises, mis en place des périodes de gel des prix et imposé des ristournes générales.

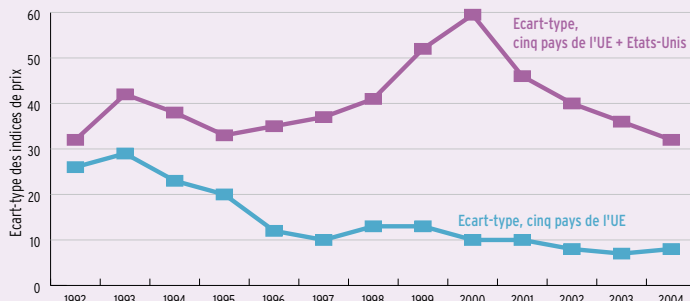
Des marchés difficiles à segmenter

Convergence européenne

Avec la mondialisation, la transparence accrue sur les prix et l'utilisation des prix de référence externes, il est de plus en plus difficile, pour les industriels, de segmenter les marchés

Graphique 2

COMPARAISONS MULTILATÉRALES DES PRIX PHARMACEUTIQUES BRITANNIQUES ET DES PRIX DES PAYS DE COMPARAISON, 1992-2004*



Prix fabricant convertis à l'aide des taux de change courant. Le Royaume-Uni est le pays de référence, les autres pays sont l'Allemagne, l'Espagne, les Etats-Unis, la France, l'Italie et les Pays-Bas.

et de mettre en place des prix spécifiques. Dès lors, y a-t-il une tendance à la convergence ? Comparer les prix n'est pas un exercice aisé, car il nécessite d'utiliser une méthodologie identique au fil du temps. Le ministère de la Santé britannique s'est pourtant attelé à la tâche et sélectionne, depuis plusieurs années, les principes actifs des médicaments de marque (brevetés ou non) les plus vendus au Royaume-Uni. Il calcule ensuite le prix fabricant moyen par dose de chacune de ces molécules dans chaque pays. La conclusion de l'analyse laisse peu de place au doute : il existe bien une convergence des prix dans les pays européens (graphique 2). Une tendance au sein de l'Union européenne qui s'inscrit, il est vrai, dans un contexte plus large de convergence des prix pour d'autres catégories de produits. Un bémol doit toutefois être apporté à cette conclusion : d'autres études, couvrant en général plus de pays et ne prenant pas en compte les seuls médicaments sous brevet, aboutissent à des résultats différents... De plus, dans la mesure où les prix sont soumis aux fluctuations des taux de change courants, les résultats doivent être interprétés avec prudence. La monnaie espagnole s'est ainsi dépréciée de 36 % par rapport à la livre britanni-

que entre 1992 et 2000, avant de s'apprécier de 10 % entre 2001 et 2003. Cette remarque sur les changes s'applique pleinement aux Etats-Unis, où la convergence apparente de la fin de période est surtout due aux évolutions de la parité des monnaies. La convergence des prix observée dans l'UE est-elle une bonne chose ? Et bien non, répondent les experts de l'OCDE, qui ne voient d'ailleurs pas non plus d'un bon œil l'essor des importations parallèles, susceptibles de décourager les incitations à l'innovation – découlant des différentiels de prix – et contradictoires avec les mesures mises en place pour rémunérer les produits à leur valeur. R&D, production, marketing, organisation... Les laboratoires ne manquent pas de chantiers de réflexion. Les prix et leurs modes de fixation pourraient bien revenir également sur le devant de la scène. ■

Valérie Moulle

(1) Etudes de l'OCDE sur les politiques de santé : « Les prix des médicaments sur un marché global, Politiques et enjeux », 2008.

(2) L'étude conduite par le Leem compare, sur la période 2003/2007, les prix fabricants hors taxes (et non les prix de détail) de 130 médicaments identiques vendus en France, Allemagne, Espagne, Italie et Royaume-Uni. Voir Pharmaceutiques de juin/juillet 2008.

SOURCE : OCDE D'APRÈS LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ BRITANNIQUE.