

Assurance maladie : le choc du prix des nouveaux médicaments

Depuis 2001, le régime général de l'assurance maladie publie chaque année un tableau comportant les montants et volumes remboursés, rangés par code CIP des médicaments (a)(1à4).

Cette mise à jour annuelle est bienvenue.

Mais il est regrettable que l'édition 2006, publiée mi-2007, ne concerne toujours que ce seul régime (13,8 milliards d'euros remboursés sur un total de 20,3 milliards pour l'ensemble des régimes). Surtout, l'absence de possibilité de classement par dénomination commune internationale (DCI) interdit tout regroupement facile des données par substance. Les médicaments rétrocedés aux patients ambulatoires par les pharmacies hospitalières n'y figurent pas (4). L'assurance maladie souhaite-t-elle vraiment que ces données puissent être exploitées, et contribuent à une prise de conscience salutaire ?

Très prudents, les commentaires de l'assurance maladie de l'édition 2006 soulignent cependant le « *coût particulièrement élevé des nouveaux médicaments* » qui entraînent de fortes discordances entre les classements par volume et par montant (4).

Les médicaments vendus à plus de 15 euros la boîte ne représentaient que 16,5 % des remboursements en volume en 2006, mais 67,3 % en montant (65 % en 2005) (4).

Plavix° (*clopidogrel*) conforte sa première place avec plus de 400 millions d'euros de remboursement, en progression de plus de 12 % (4). Inexium° (*ésoméprazole*) progresse de 22 % par rapport à 2005 et passe de la 5^e à

la 4^e place des remboursements. L'*oméprazole* (Mopral° et copies) arrive encore devant l'*ésoméprazole* en montants remboursés, toutes spécialités confondues, mais décroît rapidement (- 15 % entre 2005 et 2006) (4).

L'*atorvastatine* (Tahor°), première statine remboursée en montant et en volume, est stationnaire en montant (deuxième montant des remboursements derrière Plavix°), alors que *pravastatine* (Elisor°, Vasten° et copies) et *simvastatine* (Zocor° et copies) baissent sensiblement (-18 % et -23 % en montant entre 2005 et 2006, en raison de baisses de prix) (b)(4).

Pour faire préférer les médicaments les moins coûteux à balance bénéfices-risques similaire, l'Assurance maladie a du pain sur la planche.

La revue Prescrire

a- Sur le Code CIP, lire n° 286 page 638.

b- Sur un sujet où le prix n'est pas le seul enjeu, on attendrait de la Caisse nationale d'assurance maladie qu'elle prenne parti plus fortement pour la Caisse primaire d'assurance maladie de l'Aude, poursuivie devant les tribunaux par la firme Astra Zeneca. La firme estime que la caisse de l'Aude a présenté Crestor° (*rosuvastatine*) de manière « ostensiblement déséquilibrée » dans une de ses publications (réf. 5).

1- Prescrire Rédaction "La dépense pharmaceutique en 2000 selon Medicam" Rev Prescrire 2001 ; 21 (223) : 855-856.

2- Prescrire Rédaction "Médicaments remboursés en France : base de données 2002-2005" Rev Prescrire 2006 ; 26 (275) : 621.

3- Assurance maladie - caisse nationale "Médicaments remboursés par le régime général au cours des années 2002 à 2006". Site www.ameli.fr consulté le 18 juin 2007.

4- Assurance maladie - caisse nationale "Médicaments remboursés : analyse des principales évolutions de l'année 2006". Site www.ameli.fr consulté le 18 juin 2007 : 13 pages.

5- Mamou Y "Qui peut informer les médecins ?" Le Monde du 1^{er} juin 2007 : 1 page.

