

La remise de médicaments, une incitation coûteuse pour le système de santé

La remise de médicaments par des spécialistes entraîne chaque année des surcoûts pouvant atteindre 100 francs par patient. C'est ce que montre une étude actuelle des incitations liées à la propharmacie en Suisse alémanique. *Boris Kaiser, Christian Schmid*

Abrégé À côté des progrès de la médecine, de l'augmentation des revenus et des mutations démographiques, les réglementations et leurs effets incitatifs exercent une influence déterminante sur les coûts de la santé. Une analyse de la remise de médicaments par les médecins (propharmacie) révèle que les intéressés occasionnent des coûts par patient et par an supérieurs parfois d'un tiers aux praticiens qui n'y sont pas autorisés. Cette incitation financière liée à la propharmacie montre de façon exemplaire comment les régimes en vigueur peuvent influencer les coûts.

Depuis 1996, les coûts générés en Suisse par l'assurance-maladie obligatoire (AMO) augmentent annuellement de 4 % en moyenne. Ces dernières années, la progression la plus forte a été le fait des traitements hospitaliers ambulatoires et des spécialistes indépendants¹.

Il y a différentes raisons à cela. D'une part, les progrès de la médecine, l'augmentation des revenus et l'évolution démographique contribuent à la hausse des coûts. De l'autre, l'architecture réglementaire du système de santé joue un rôle significatif: les régimes institués pour les fournisseurs de prestations, les patients et les assureurs déterminent l'(in)efficacité de l'allocation des ressources financières. Sur ce point, les recherches en économie de la santé peuvent contribuer fortement au débat, en analysant scientifiquement l'effet incitatif des réglementations et en livrant leurs conclusions aux milieux politiques.

La vente en cabinet médical de médicaments soumis à ordonnance, autrement dit la propharmacie, constitue un exemple éloquent des incitations problématiques – et donc des surcoûts – auxquels

les réglementations du système de santé peuvent aboutir. Si cette pratique est interdite, le médecin établit une ordonnance à déposer en pharmacie. Comme les cabinets bénéficient d'une marge sur les ventes de médicaments, la propharmacie constitue inévitablement, pour les médecins indépendants, une incitation financière à prescrire davantage de médicaments (plus chers).

À l'occasion d'une étude scientifique, nous avons pu examiner les effets de la propharmacie sur les coûts de spécialistes indépendants de Suisse alémanique². Le choix de cette région s'explique par sa réglementation qui diffère de celle de la Suisse dite latine, où la propharmacie est interdite (voir *illustration*). Cette situation permet également d'exclure l'influence des différences culturelles et linguistiques.

Les différences cantonales ont la plupart du temps des racines historiques. Elles existent dans quelques cas depuis le XIXe siècle³. Le fait que deux formes de régime coexistent en Suisse permet d'analyser l'effet causal de la propharmacie sur le coût des

médicaments avec des méthodes statistiques appropriées.

Pour cette analyse, nous avons exploité les informations détaillées d'environ 3400 cabinets médicaux, conservées dans la banque de données commune des assureurs-maladie. Nous les avons complétées par les données librement disponibles du *Registre des professions médicales* et de l'Office fédéral de la statistique. La méthode régressive utilisée permet de séparer l'effet de la propharmacie sur les coûts d'autres facteurs, comme la structure des patients. Pour simplifier, disons que les cabinets médicaux avec et sans propharmacie, sont comparés entre eux s'ils présentent les mêmes qualités (voir *encadré*).

Jusqu'à 100 francs de surcoût par patient

L'étude montre qu'un cabinet médical avec propharmacie génère par patient et par an un coût des médicaments couverts par l'assurance-maladie obligatoire supérieur de quelque 90 à 100 francs à un cabinet comparable, mais sans propharmacie. Pour un coût annuel de médicaments par patient évalué à quelque 280 francs, cela représente un effet de 32 à 35 %. Le résultat est robuste au regard de la procédure d'estimation économétrique utilisée.

Autre constat: la propharmacie provoque des coûts supérieurs pour les prestations médicales directes, ce qui pourrait être lié au fait que les traitements durent plus longtemps. En proportion, cet effet est cependant moindre que celui sur le coût des médicaments.

D'autres études sur le comportement des médecins et la propharmacie en Suisse arrivent à des conclusions concordantes sur le plan qualitatif⁴. Elles donnent en outre des indications sur les raisons du surcoût des médicaments dispensés en pro-

¹ Strupler (2017).

² Kaiser et Schmid (2016). Pour cet article, les auteurs se sont vu décerner le Prix des sciences 2017 de la Société allemande d'économie de la santé.

³ Voir annexe A.1, Kaiser et Schmid (2016).

⁴ Trottmann et al. (2016) font ici exception. Leur étude ne permet cependant pas d'inférer de conclusions quant au comportement des médecins prescripteurs.

Analyse régressive

Une simple comparaison générale des coûts moyens produits par les deux différents types de cabinets est méthodologiquement inadmissible. Ce n'est pas ainsi que l'on peut identifier l'effet causal de la propharmacie. Les cabinets médicaux peuvent, en effet, présenter des facteurs de coûts différents, tels que la structure des patients (âge, sexe, etc.), les qualifications professionnelles

(médecin spécialisé ou non) ou encore les caractéristiques du lieu d'implantation du cabinet (en ville ou à la campagne, par exemple). Pour maîtriser aussi efficacement que possible l'influence de telles variables, nous avons recouru à une analyse régressive à pondération spéciale (« doubly robust regression »).

