

Montagnes de médicaments

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): - **(1980)**

Heft 544

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1022365>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

544

Domaine public

J.A. 1000 Lausanne 1

Hebdomadaire romand
N° 544 8 mai 1980
Dix-septième année

Rédacteur responsable:
Laurent Bonnard

Le numéro: 1 franc
Abonnement
pour une année: 48 francs.

Administration, rédaction:
1002 Lausanne, case 2612
1003 Lausanne, Saint-Pierre 1
Tél. 021 / 22 69 10
C. C. P. 10-155 27

Imprimerie des Arts et Métiers SA

Ont collaboré à ce numéro:
Rudolf Berner
Jean-Pierre Bossy
François Brutsch
Jean-Daniel Delley
Pierre Gilliland
Yvette Jaggi

Montagnes de médicaments

Depuis le temps qu'on nous avertit charitablement que l'organisation du système de santé sera le problème numéro un de la décennie (d'abord les années septante, puis les années huitante!), les rapports succèdent aux rapports, les évaluations succèdent aux évaluations, les critiques succèdent aux critiques... et le constat reste, il faut le dire, globalement toujours aussi flou, dans ses prolongements politiques au moins.

A DP, nous ne nous sommes pas privés de tirer la sonnette d'alarme: le sujet, malgré sa complication impressionnante, compte parmi nos préoccupations permanentes; et souvent nous nous demandons si, à force d'occuper colonnes sur colonnes du journal, propositions et analyses ne finissent pas par lasser le lecteur. Tout de suite, pourtant, un aveu et un avertissement: nous ne sommes pas près d'abandonner la partie, lassitude ou pas!

L'effervescence à ce chapitre de la politique sociale a eu jusqu'ici un grand mérite: les tabous qui obscurcissaient le débat commencent à céder — on peut parler par exemple de la finalité de la médecine, des droits du malade —; les travaux scientifiques publiés, pas tous convergents, loin de là, ont dégagé les «points chauds» sur lesquels il faudra prendre position; et corollairement, les intérêts en jeu apparaissent peu à peu au grand jour, intérêts économiques en première ligne. D'où, bien sûr, de nouveaux nuages de fumée (statistiques et autres) destinés à masquer la réalité. C'est là qu'il s'agit, autant que possible, de fixer des points de repère fiables. Ce travail est d'autant plus délicat à mener que, ici comme ailleurs dans notre pays, le secteur privé est quasiment seul à distiller les données indispensables à la réflexion.

Battons le fer pendant qu'il est chaud et revenons

d'abord au thème qui agite beaucoup les esprits ces temps-ci, la consommation de médicaments (cf. DP 543, 1.5.1980, «Médicaments: les Suisses parmi les plus voraces»). On ne coupera pas de quelques chiffres: c'est l'exercice qui veut ça...

Donc, il est de bonne guerre aujourd'hui d'interpeller l'opinion sur une comparaison qui semble favorable à l'industrie du médicament: de 1966 à 1977 d'une part, l'indice des prix à la consommation a augmenté en Suisse de 66%; l'indice pondéré des prix d'Interpharma¹ (Ciba-Geigy, Hoffmann-La-Roche, Sandoz) s'est accru d'autre part de 23%, soit quelque 2% en moyenne annuelle. Un bon point pour les médicaments envisagés sous l'angle de leur prix? Le signe de l'efficacité des mesures prises par l'Etat pour endiguer la montée des prix des produits pharmaceutiques? Déjà, chaque partie s'est empressée de tirer la couverture à elle! Voyons les phénomènes que recouvre une telle confrontation...

De 1966 à 1976, d'après les documents produits par Interpharma, les dépenses de médicaments ont crû au rythme annuel de 8,9%, dont 6,8% dus à l'augmentation des quantités vendues. On peut dire tout de suite que ce qu'on ne gagne pas sur les «prix», on l'obtient sans coup férir en multipliant les ventes et en incitant massivement aux achats. Plus que la stricte mise en parallèle des indices, c'est cette stimulation permanente des Suisses à la consommation qui est donc intéressante. Voilà donc une partie du terrain déblayé.

Cela dit, on ne renonce pas partout aux augmentations de prix. Mais cela se fait à travers des détours bien connus: un produit «bon marché» est retiré de la circulation, par exemple, pour être remplacé, une fois le «besoin» acquis, par des produits attractifs, de qualité semblable, mais de rendement plus lucratif. Ce ne sont pas là que suppositions malveillantes: considérez en effet que les dépenses

SUITE ET FIN AU VERSO

Montagnes de médicaments

des caisses-maladie, pendant la période en question, ont progressé de... 14,4% l'an!

Demeurons un instant sur ce terrain révélateur entre tous des dépenses des caisses-maladie. Une donnée de base pour commencer: le nombre des assurés a augmenté. On peut néanmoins poser comme une certitude que par assuré les dépenses de médicaments par le canal de l'assurance sociale ont passé de 35 francs en 1966 à 110,50 francs en 1977 (3,2 fois plus). On vous épargne les calculs; mais sachez que sur le plan de la quantité, cela représente un doublement du volume acheté en sept ans et demi (un facteur de multiplication de 2,8, toujours pour la même période).

Encore heureux, comme disait l'autre, qu'une bonne partie des médicaments soit jetée, en définitive!

Il reste que de quelque côté qu'on aborde le problème, c'est bien l'aspect quantitatif qui est le plus préoccupant. Nous sommes de nouveau bien loin de la bataille des indices et du satisfecit décerné à l'industrie du médicament au premier coup d'œil.

LES COUDÉES FRANCHES

Dans cette perspective, le tassement du rythme d'accroissement des coûts considérés, de 1975 à 1977, n'apporte pas d'apaisement véritable: combien de temps durera ce répit? En fait, il est permis d'avancer qu'ici les fabricants ont pour le moment les coudées franches. Et la concurrence, avancerez-vous peut-être, serait-elle à même de modifier certaines tendances du marché? La concurrence existe dans le domaine des médicaments administrés sur ordonnance, répond le rapport approuvé par le Conseil fédéral sur le sujet¹; elle existe bien sur le plan de la qualité, mais elle est à

peine sensible dans le domaine des prix et «l'ordre des marges est extraordinairement rigide» (p. 71). Peu de bouleversements à attendre donc de ce côté-là.

A ce stade de l'examen, il faut bien poser un postulat: il n'est pas question de vomir les médicaments dans leur ensemble. On sait combien les progrès enregistrés dans ce domaine ont été précieux pour l'évolution de la médecine dans son entier et pour les malades. Mais l'utilité et l'efficacité ne sont pas évidentes pour tous les produits. Et le décalage est souvent spécialement défavorable pour les Suisses, parce que dans notre pays, «prix et marges apparaissent relativement élevés» et que «le marché suisse semble attirant (ce que montre le nombre toujours élevé de demandes d'admission de médicaments)». D'où le poids extraordinaire de cette facture «médicamenteuse» (sans compter les hôpitaux): «grosso modo» un milliard et demi.

APPELS À LA SURCONSOMMATION

Evidemment, des facteurs extérieurs à la juste médecine et aux besoins des malades poussent à la surconsommation. En vrac: l'existence de la «pharmacie» (vente de médicaments par des médecins); la propension de certains médecins à allonger les ordonnances; le phénomène de refuge des malades dans «le» remède; la baisse du seuil de tolérance à la maladie (supporte-t-on encore un rhume?); l'influence de pharmaciens qui, vendeurs, ne jouent plus leur rôle de filtre avec assez de rigueur; le développement constant d'un marché industriel lucratif; l'influence de la publicité en particulier développée en direction de consommateurs potentiels, le travail des «visiteurs» médicaux; la multiplication des rabais, bonis, échantillons gratuits, etc.

INTÉRÊTS NÉGATIFS

En fait, il y a tout lieu de penser que ce volume physique croissant (on compte en kilos!) de la vente de médicaments ne se traduit pas en amélioration

réelle de la santé. Au contraire: on estime que les investissements incessants portent là des intérêts négatifs: on cite souvent à cet égard le gaspillage général, l'amoncellement de produits dans les pharmacies de ménages, le fait que nombre de malades dépassent le seuil critique de tolérance, absorbant des médicaments comme leur nourriture quotidienne.

LE DANGER

De là à poser qu'un volume croissant de médicaments à disposition sur le marché est un danger, il n'y a qu'un pas, franchi en toute bonne foi. La responsabilité de l'industrie est en conséquence nettement engagée (un détail, mais important: la surconsommation est peut-être moins inquiétante chez certains malades que parmi les bien-portants).

Pour conclure: une dernière piste. Au lieu de chercher «en aval», à créer un sentiment de culpabilité chez les consommateurs pour leur gaspillage ou chez les médecins «surprescripteurs», il serait temps d'intervenir «en amont»: «Formation, information, éducation dans le domaine de la santé jouent un rôle important (...) Une réduction sensible des coûts (...) ne peut être obtenue qu'en agissant sur les quantités consommées et sur les incitations à consommer» (document cité, p. 74).

Tout cela sans rappeler que ce marché légal et libre, comme il se doit, est financé à 80% par une assurance sociale subventionnée.

¹ Attention: Interpharma détient environ un cinquième du marché des médicaments. Ne pas perdre de vue les «autres» produits pour lesquels les marchands sont plus discrets.

² Rapport sur l'évolution des revenus des personnes exerçant une activité dans le domaine médical et sur celle des prix des médicaments. Office fédéral des assurances sociales. Août 1979.