

Analyse comparative du prix des médicaments intra GHS librement fixé à l'hôpital et de leur prix administré en ville

Degrassat-Théas A^{1,2,3}, Lainer A¹, Parent de Curzon O¹, Poisson N¹, Paubel P^{1,2,3}

Résumé :

Introduction : Dans un contexte de recherche de gisement d'efficacité sur le marché pharmaceutique hospitalier, cette étude vise à comparer les prix fixés librement entre acheteurs hospitaliers et industriels des médicaments financés par les tarifs des groupes homogènes de séjour (dits « médicaments intra-GHS ») à leur prix administrés sur le marché de ville par le comité économique des produits de santé (CEPS).

Méthodes : L'étude a été conduite à l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP), le plus grand centre hospitalo-universitaire de France. Les prix AP-HP des médicaments intra-GHS, hors réserve hospitalière et hors rétrocession, sont obtenus après extraction de la base de données interne un jour donné en janvier 2018. Les prix ville de ces médicaments sont relevés sur la base d'informations tarifaires des médicaments de l'assurance maladie. Les écarts de prix unitaire hors taxes (ville – AP-HP) et les rapports de prix (ville/AP-HP) sont calculés et analysés. Les variables pouvant expliquer le sens de la différence de prix sont explorées : concurrence, volume de consommation, classe thérapeutique et fournisseurs.

Résultats et discussion : Après consolidation de la base de données, 1 110 présentations unitaires (un principe actif + un dosage + une forme pharmaceutique) ont été analysées. Les prix AP-HP sont plus avantageux que les prix de ville pour 678 présentations (61,1%). L'écart unitaire moyen est de 4,2€ (min -34,9€ ; max 344,6€ ; médiane 0,06€). Le rapport de prix moyen est de 26 (mini 0,2 ; maxi 7820). Rapportés aux consommations de 2017, ces écarts induisent un gain théorique de 38,1 M€ pour l'AP-HP, les dépenses de l'AP-HP sur ce périmètre de médicaments étant de 47,3 M€ (sur un budget annuel des médicaments d'environ 1 milliard d'€). La concurrence entre les médicaments génériques/biosimilaires, et plus largement la concurrence sur la procédure d'achat (marché négocié ou appel d'offres) sont corrélées à l'obtention de meilleurs prix pour l'AP-HP ($p < 0,001$).

Conclusion : Lorsque la concurrence existe, le libre jeu qui s'exerce au travers de la passation des marchés entre les hôpitaux et les fournisseurs pèse suffisamment sur les prix à l'hôpital pour permettre un potentiel d'économies significatives par rapport aux prix administrés en ville. Cette étude légitime donc le régime de prix actuel en France à l'échelle d'un établissement comme l'AP-HP.

Mots-clés : Marché pharmaceutique, prix des médicaments, régulation, CEPS, hôpital

¹ Service évaluations pharmaceutiques et bon usage, agence générale des équipements et produits de santé, AP-HP, 7 rue du Fer à Moulin, 75005 Paris, France

² Unité droit et économie de la santé, faculté de pharmacie de Paris, université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, 4 avenue de l'Observatoire, 75006 Paris, France

³ Institut Droit et Santé (INSERM UMR S1145), université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, 45 rue des Saints-Pères, 75006 Paris, France

Contact : assistant.dm.eps@aphp.fr