



**Comparaison avec l'étranger du prix des
génériques et des médicaments originaux dont
le brevet a expiré : vu le caractère excessif des
prix suisses, des mesures de régulation
s'imposent d'urgence**

Berne, octobre 2016



Table des matières

1. Introduction	1
2. Méthodologie	2
3. Médicaments génériques.	3
4. Médicaments originaux dont le brevet a expiré	4
5. Résumé	5
5.1. Des mesures de régulation s'imposent pour les génériques	5
5.2. Des mesures de régulation s'imposent pour les préparations originales	7
6. Conclusions	9



1. Introduction

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) communique chaque année à l'automne la hausse moyenne des primes de l'assurance de base pour l'année à venir. À ce titre, il a annoncé, le 26 septembre 2016, que la prime standard¹ connaîtrait une nouvelle augmentation d'envergure, de 4,5 % en moyenne, en 2017. La progression des primes d'assurance-maladie est ici le reflet de la hausse constante des coûts de la santé. Chaque automne, il est on ne peut plus manifeste que trop peu a été entrepris durant l'année pour juguler cette hausse des coûts. Il y a lieu de prendre des mesures dans différents secteurs, en particulier en ce qui concerne les médicaments remboursés par les caisses-maladie.

Depuis 2012, un tiers des prix des médicaments remboursés par les caisses a dû être examiné chaque année. Cette démarche a permis, entre 2012 et 2014, d'économiser quelque 600 millions de francs en faveur de l'assurance de base. Le potentiel de nouvelles économies est important à la suite de l'abandon du cours plancher avec l'euro le 15 janvier 2015. Toutefois, il faudra encore un certain temps avant que les assurés puissent en bénéficier, aucun examen n'ayant été effectué l'an passé du fait des modifications d'ordonnance. En 2016 non plus, aucun examen n'aura eu lieu. Cela est dû à l'arrêt du Tribunal fédéral du 14 décembre 2015 (9C_417/2015)² et aux nouvelles modifications d'ordonnance qu'il a engendrées. Partant, la plupart des médicaments remboursés par les caisses sont encore, et pour encore un an au moins, évalués selon un taux de change par rapport à l'euro supérieur à 1,20 EUR/CHF, et il en sera vraisemblablement ainsi jusqu'en 2019 pour un tiers d'entre eux³.

Après le frein à la progression des coûts consécutif aux examens et baisses de prix des années 2012-2014, les prix des médicaments ont repris l'ascenseur l'an passé, la hausse frôlant les 6 %⁴. Comme l'a indiqué Santésuisse dans un communiqué, le 12 juillet 2016, il faut s'attendre, en 2016 également, à une hausse des coûts des médicaments supérieure à la moyenne.

La présente analyse étudie les différences de prix avec l'étranger des médicaments dont le brevet a expiré. La méthodologie retenue est d'abord présentée, puis les résultats de la comparaison avec l'étranger du prix des génériques et des préparations originales dont le brevet a expiré. Il ressort que, face à l'urgence de maîtriser les coûts, des mesures efficaces doivent être prises rapidement pour mieux réguler le marché des médicaments. Citons en particulier la mise en place d'un système de prix de référence, l'examen annuel du prix de tous les médicaments, l'application du principe d'économicité dans le cadre de la fixation des prix et un droit de porter plainte et de faire recours pour les assureurs-maladie et les organisations de

¹ La hausse moyenne des primes n'est communiquée que pour la prime standard, c'est-à-dire la prime pour un adulte avec franchise de 300 francs, couverture accidents comprise.

² Peut être consulté à l'adresse <http://www.bger.ch/fr/index/jurisdiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht/jurisdiction-recht-urteile2000.htm>.

³ L'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) sont en cours d'adaptation. Mises en consultation jusqu'à début octobre, il est prévu qu'elles entrent en vigueur début 2017. La proposition mise en consultation prévoit qu'un tiers des médicaments fassent l'objet d'un examen fin 2017, un autre tiers fin 2018 et le dernier tiers fin 2019. Elle peut être consultée à l'adresse <https://www.admin.ch/ch/f/gg/pc/ind2016.html>.

⁴ Cf. Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2015, Office fédéral de la santé publique ; peut être consultée à l'adresse <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/01156/index.html?lang=fr>.



patients à l'encontre de toutes les décisions portant sur les médicaments remboursés par les caisses.

2. Méthodologie

La comparaison de prix avec l'étranger des préparations originales et des génériques a porté sur 20 substances actives⁵ qui ne sont plus protégées par un brevet, qui génèrent un chiffre d'affaires élevé et dont la plupart des médicaments correspondants sont désignés sur la liste des spécialités (LS, liste des médicaments pris en charge par les caisses-maladie) par un O ou un G, selon qu'il s'agit de la version originale ou de la version générique. La mise en regard s'est focalisée à chaque fois sur l'emballage qui génère le plus grand chiffre d'affaires en Suisse et qui est disponible aussi bien en version générique qu'en version originale. Si un emballage de même taille n'est pas disponible à l'étranger, le prix de la taille la plus proche a été recalculé linéairement. Pour les génériques, la préparation la meilleur marché de chaque pays a été retenue pour la comparaison.

Comme pour les précédentes études comparatives réalisées par la Surveillance des prix, la comparaison a été effectuée avec les 15 grands pays européens suivants :

– *pays de référence de l'OFSP* : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, France, Grande-Bretagne, Pays-Bas et Suède. Il s'agit des neuf pays visés à l'art. 34a^{bis} de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) pour la comparaison régulière avec les prix pratiqués à l'étranger.

– *autres pays* : Espagne, Irlande, Italie, Norvège, Portugal et République tchèque.

La comparaison de prix a été effectuée en août 2016. Les prix étrangers ont été convertis au taux de change officiel de la Banque nationale suisse d'août 2016⁶. La comparaison porte sur des prix publics, c'est-à-dire des prix qui incluent, outre le prix de fabrication que reçoit le fabricant, la marge de distribution et la TVA, à l'exclusion toutefois du forfait pour les prestations du pharmacien⁷. En ce qui concerne l'Allemagne, il a été tenu compte des remises légales⁸.

⁵ Voici les 20 substances actives ou combinaisons de substances actives comparées ainsi que leur code ATC* : le pantoprazole (A02BC02), l'atorvastatine (C10AA05), la quétiapine (N05AH04), la prégabaline (N03AX16), l'ésoméprazole (A02BC05), l'escitalopram (N06AB10), l'amlodipine (C08CA01), l'amoxicilline/acide clavulanique (J01CR02), l'oméprazole (A02BC01), l'olanzapine (N05AH03), la simvastatine (C10AA01), l'ibuprofène (M01AE01), le clopidogrel (B01AC04), la venlafaxine (N06AX16), la duloxétine (N06AX21), l'aripiprazole (N05AX12), le citalopram (N06AB04), le fentanyl (N02AB03), le candésartan** (C09CA06) et le métoprolol (C07AB02).

* Le code ATC est un système de classification anatomique – thérapeutique – chimique comportant cinq niveaux. Le principe actif (ou la combinaison de principes actifs) est identifié par un code spécifique sur la base de ses caractéristiques anatomiques (1^{er} niveau), thérapeutiques (2^e et 3^e niveaux) et chimiques (4^e et 5^e niveaux).

** Deux préparations originales (Atacand [du laboratoire AstraZeneca] et Blopress [du laboratoire Takeda]) comprenant la substance active candésartan (code ATC : C09CA06) sont autorisées en Suisse et dans plusieurs autres pays. Pour la comparaison, le prix de la préparation originale la meilleur marché disponible a systématiquement été retenu.

⁶ EUR/CHF 1.0876, GBP/CHF 1.2728, DKK/CHF 0.146170, NOK/CHF 0.116826, SEK/CHF 0.114596, CZK/CHF 0.040241, consultable à l'adresse <https://data.snb.ch/fr/topics/ziredev#!/cube/devkum>.

⁷ En Suisse, ce forfait correspondrait à la rémunération basée sur les prestations (RBP), qui comprend par exemple la validation des médicaments et des traitements. D'autres pays, comme les Pays-Bas, connaissent des forfaits de ce type.

⁸ Pour les médicaments dont le brevet est échu et pour les génériques, un rabais supplémentaire de 10 % vient s'ajouter au rabais du fabricant de 6 % (cf. §130a, al. 1, §130a, al. 1, SGB V, et §130a, al. 3b, SGB V). Pour les médicaments dont le prix de fabrication (hors TVA) se situe au minimum 30 % en dessous du montant fixe respectif, il n'y a aucun rabais pour générique.

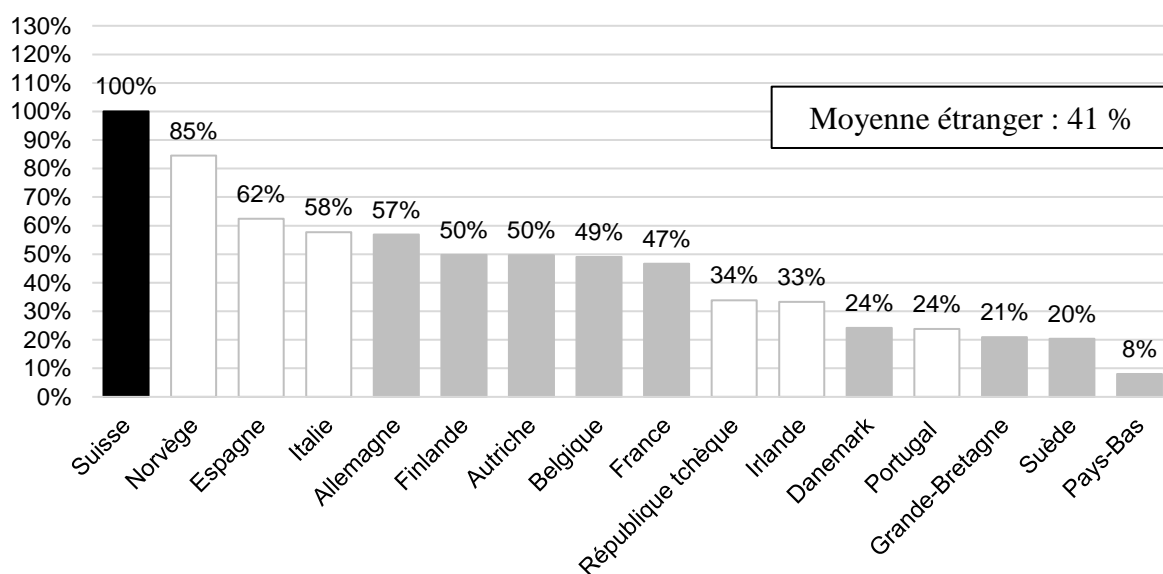


Toutefois, ces prix ne comprennent pas les rabais négociés entre les entreprises pharmaceutiques et les assureurs-maladie, qui sont chose courante outre-Rhin par exemple, car ils ne sont pas rendus publics.

Comme certains médicaments ne sont pas distribués dans tous les pays (ou du moins pas au dosage des substances actives retenues), il n'a pas été possible d'obtenir un prix officiel pour chacun d'entre eux dans chaque pays. C'est pourquoi les échantillons des pays de référence ne contiennent pas tous les 20 médicaments de la comparaison. Seules ont été retenues dans le comparatif les substances actives disponibles dans au moins la moitié des pays sous la forme de génériques ou de médicaments originaux.

3. Médicaments génériques.

Le graphique 1 présente les résultats de la comparaison internationale des génériques. Le niveau suisse des prix a été normalisé à 100 %. Les relations de prix avec les pays de référence de l'OFSP sont en gris, celles avec les autres pays en blanc :



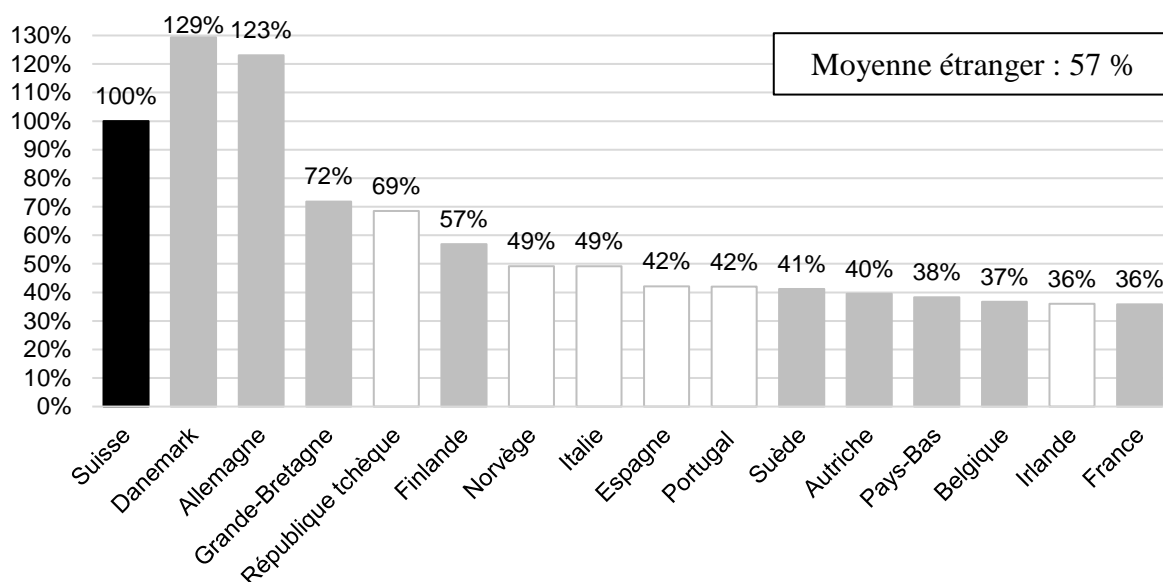
Graphique 1: comparaison du prix des génériques entre la Suisse et 15 pays européens

La comparaison de prix avec l'étranger portant sur 20 substances actives dont le brevet a expiré et qui génèrent un chiffre d'affaires élevé montre que c'est en Suisse que le prix moyen des génériques est le plus élevé. La Norvège, qui est le pays de comparaison le plus cher, est déjà 15 % meilleur marché que la Suisse. Dans tous les autres pays, les génériques sont en moyenne plus d'un tiers meilleur marché. À l'étranger, le générique pertinent le meilleur marché ne coûte en moyenne que 41 % du prix suisse. *Dans notre pays, les génériques sont nettement plus de deux fois plus chers que dans les quinze autres pays du comparatif.* Dans les pays de référence de l'OFSP, les génériques ne coûtent même en moyenne que 36 % du prix suisse, de sorte que, chez nous, ils sont près de trois fois plus chers que dans les pays de comparaison. Les génériques sont très bon marché aux Pays-Bas. Il ne faut y déboursier en moyenne que 8 % du prix suisse.



4. Médicaments originaux dont le brevet a expiré

Le graphique 2 présente les résultats de la comparaison avec l'étranger des médicaments originaux dont le brevet a expiré. Le niveau suisse des prix a été normalisé à 100 %. Les relations de prix avec les pays de référence de l'OFSP sont en gris, celles avec les autres pays en blanc :



Graphique 2: comparaison du prix des médicaments originaux dont le brevet a expiré entre la Suisse et 15 pays européens

La comparaison des prix des médicaments originaux qui a porté sur 20 substances actives qui ne sont plus protégées par un brevet et qui génèrent un chiffre d'affaires élevé fait apparaître de fortes disparités entre les pays comparés. Le prix moyen, pour les 15 pays de comparaison, des médicaments originaux dont le brevet a expiré ne s'élève qu'à 57 % du prix suisse, soit un peu plus de la moitié. *Par conséquent, le prix en Suisse, est près du double de celui pratiqué dans les pays de comparaison.* Le prix moyen des pays de référence de l'OFSP se situe à 64 % du prix suisse. Ces pays sont donc relativement chers en Europe. Dans deux pays, le Danemark et l'Allemagne, les prix sont mêmes plus élevés qu'en Suisse. Toutefois, ces deux pays ont mis en place un système de prix de référence (également appelé système de montant fixe), de sorte que les assureurs-maladie sont peu affectés par les prix élevés des médicaments originaux dont le brevet a expiré⁹. Ces pays peuvent aussi être considérés comme l'incarnation de ce qu'il est convenu d'appeler le « paradoxe des génériques ». Plutôt que de se lancer dans une guerre des prix avec des médicaments génériques bon marché, il peut être plus lucratif, selon les circonstances, pour le fabricant d'un médicament original, de fixer un prix élevé et de satisfaire ainsi uniquement la préférence pour les marques manifestée par les

⁹ Dans un système de prix de référence, les médicaments sont répartis en groupes (selon les pays, les médicaments ayant des substances actives identiques ou analogues sont classés dans un même groupe) et les assureurs-maladie ne remboursent plus qu'un montant fixe par groupe, qui est généralement déterminé sur la base des génériques les meilleur marché. Ainsi, les assureurs-maladie ne doivent rembourser le prix élevé du médicament original que dans des cas médicaux exceptionnels. Le reste du temps, ils ne paient que le montant fixe et le patient doit s'acquitter de la différence par rapport au prix du médicament original s'il tient, sans raison médicale, à obtenir le médicament original. De cette façon, les fabricants et les patients sont incités à proposer respectivement demander des médicaments bon marché.



acheteurs qui ne sont pas sensibles au prix ainsi que les rares patients qui, pour des raisons médicales, doivent se procurer le médicament original.

5. Résumé

Les résultats de la présente étude confirment les conclusions des comparaisons de prix précédentes : en Suisse, les médicaments génériques sont en moyenne plus de deux fois plus chers qu'ailleurs en Europe. En comparaison de certains pays, les Pays-Bas par exemple, les différences de prix sont encore plus criantes. Les écarts de prix entre les préparations originales montrent qu'il y a, dans ce domaine également, un grand potentiel d'économies.

Les comparaisons de la présente étude portent sur des prix publics qui incluent, outre le prix de fabrication, la marge de distribution et la TVA. Son taux est plutôt bas en Suisse : 2,5 %. Les taux de TVA des pays de comparaison se situent entre 0 et 25 %. Par contre, la marge de distribution est trop élevée dans notre pays. Le Surveillant des prix a émis une recommandation à l'intention de l'Office fédéral de la santé publique, dès le mois de juin 2010, portant sur la baisse des marges de distribution et la réduction des incitations inopportunes pouvant conduire à vendre des médicaments plus chers¹⁰. Un potentiel d'économies de 370 millions de francs au minimum par an a été articulé. Un comparatif des marges en 2016 effectué par Santésuisse évoque même 489 millions de francs¹¹.

L'ordonnance qui régit la marge de distribution est en cours de révision. L'objectif est de corriger les mauvais signaux envoyés et de réaliser des économies au profit de l'assurance de base¹². Le Surveillant des prix attend du Conseil fédéral qu'il adapte la marge de distribution de manière à exploiter le grand potentiel d'économies en faveur de l'assurance de base.

5.1. Des mesures de régulation s'imposent pour les génériques

Les génériques, qui sont des copies meilleur marché de préparations originales dont le brevet a expiré, visent en principe à réduire les coûts des médicaments. Toutefois, leurs prix élevés en Suisse en comparaison internationale montre qu'il y a, ici aussi, un grand potentiel d'économies. Face à la hausse constante des coûts de la santé, il faut donc aussi réaliser des économies au niveau des génériques. Leur prix élevé en Suisse tient en particulier au mode de fixation des prix les concernant. À la différence des préparations originales, la fixation du prix officiel des génériques ne prévoit pas de comparaison directe avec l'étranger. Le prix des préparations originales en Suisse est déterminant pour les génériques, lesquels doivent respecter un écart minimum par rapport à eux. Il s'établit, en fonction du chiffre d'affaires de l'original, entre 10 et 60 % lors de l'admission d'un nouveau médicament et entre 10 et 20 % lors

¹⁰ Cf. (en allemand uniquement) « Empfehlung Vertriebsmargen », Surveillance des prix, 3 juin 2010, consultable à l'adresse https://www.preisueberwacher.admin.ch/dam/pue/fr/dokumente/empfehlungen/empfehlung_vertriebsmargen.pdf.download.pdf/empfehlung_vertriebsmargen.pdf.

¹¹ Cf. (en allemand uniquement) « Analyse und Vergleich der Schweizer Handelsmargen im Bereich von verschreibungspflichtigen und kassenzulässigen Medikamenten », Santésuisse, 16 mars 2016, consultable à l'adresse http://www.santesuisse.ch/de/details/content/schweizer_medikamenten_margen_sind_489_millionen_franken_hoher_als_im_ausland.

¹² Cf. communiqué de presse du Conseil fédéral du 20 mai 2015 « Dispense et remise de médicaments : examen des incitations », consultable à l'adresse <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués/communiqués-conseil-federal.msg-id-57318.html>.



de l'examen trisannuel¹³. Cet écart minimum peut toutefois être interprété par les fabricants comme une recommandation de prix implicite, de sorte qu'aucune concurrence sur les prix ne s'exerce entre les génériques. De surcroît, l'assurance de base rembourse tous les médicaments figurant sur la liste des spécialités, quand bien même il existe des alternatives moins coûteuses. Le cas échéant, la quote-part pour les médicaments onéreux dont le brevet a expiré est de 20 % au lieu de 10 % s'il existe une alternative meilleur marché (quote-part différenciée)¹⁴. Les patients sont donc relativement peu incités à se procurer des médicaments meilleur marché. C'est un des facteurs qui expliquent pourquoi la part des génériques est faible en comparaison internationale¹⁵.

Pour résoudre la problématique du prix excessif des médicaments génériques en Suisse et augmenter, en outre, la part des génériques, il faut opérer un changement de paradigme et substituer le plus vite possible à la règle de l'écart de prix le système de prix de référence annoncé par le Conseil fédéral¹⁶.

Plus d'une vingtaine de pays européens ont déjà introduit un système de prix de référence (aussi appelé système de montant fixe), dont la configuration exacte diffère d'un pays à l'autre. Dans l'acception suisse d'un tel système, tous les médicaments dont le brevet a expiré et les génériques contenant la même substance active doivent être classés dans le même groupe. L'assurance de base ne remboursera plus qu'un montant fixe par groupe ou substance active déterminé sur la base d'un générique bon marché (pas forcément le meilleur marché). Ce montant fixe doit être adapté régulièrement. Le prix-plafond doit être établi par une comparaison avec les prix pratiqués à l'étranger. C'est à cette condition seulement que les prix suisses actuellement surfaits seront ramenés à un niveau raisonnable. Dans un tel système, les patients sont davantage incités à choisir des préparations bon marché qui leur seront remboursées intégralement. Les fabricants de génériques et de préparations originales dont le brevet a expiré peuvent avoir avantage à abaisser leurs prix au niveau du montant fixe ou en-deçà pour rendre l'achat intéressant pour les patients (puisque ceux-ci n'ont aucun surcoût à assumer). Le patient conserve sa liberté de choix, puisqu'il aura encore un choix. Une seule chose change: qui paie, et combien? Dans des cas exceptionnels justifiés par un médecin, l'assurance de base pourrait continuer à rembourser un générique dont le prix est élevé ou la préparation originale. On peut également envisager, à titre de réglementation transitoire et pour faciliter l'acceptation du nouveau système, que, pour tous les patients auxquels un médicament est déjà dispensé, le coût de ce médicament continue d'être pris en charge, et que les nouvelles règles s'appliquent uniquement aux patients auxquels une substance active donnée

¹³ Le projet de révision des ordonnances OAMal et OPAS mis en consultation (cf. note de bas de page n° 3) prévoit qu'un générique devra désormais être au moins 20 à 70 % meilleur marché que la préparation originale correspondante lors de son admission, et que l'écart de prix minimum soit porté à une valeur comprise entre 10 et 35 % dans le cadre du réexamen régulier.

¹⁴ La version actuelle des ordonnances OAMal et OPAS en cours de révision prévoit d'abaisser la limite à partir de laquelle un patient doit s'acquitter d'une quote-part plus élevée (20 % au lieu de 10 %). Selon le projet d'ordonnance, les patients désireux de se procurer un médicament plus cher sans raisons médicales devraient à l'avenir s'acquitter plus souvent de la quote-part augmentée.

¹⁵ En 2014, la part des génériques au marché des médicaments remboursés par les caisses (part d'emballages vendus) se situait à 24,5 % en Suisse, tandis qu'elle dépassait de loin 50 % dans bon nombre de pays de l'OCDE (p. ex. 71,4 % aux Pays-Bas, 81 % en Allemagne, 84,3 % en Grande-Bretagne). Consultable à l'adresse http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT, rubrique Pharmaceutical Market -> Generic market

¹⁶ Cf. communiqué de presse du 19 juin 2014, consultable à l'adresse <http://www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=fr&msg-id=53397>.



est prescrite pour la première fois. Néanmoins, pour être en mesure de réaliser des économies substantielles au profit de l'assurance de base, il faut que les autres paramètres soient définis de manière rigoureuse, notamment la fixation du montant fixe, son examen régulier et une comparaison avec l'étranger qui détermine le plafond du montant fixe. Des économies importantes ne pourront être réalisées au profit de l'assurance de base qu'à cette condition¹⁷.

Il est difficile de prévoir les mutations générées par un système de prix de référence sur le marché des génériques en Suisse. Le fait est qu'actuellement deux grands fabricants de génériques (Sandoz et Mepha) réalisent à eux deux plus de 70 % du chiffre d'affaires global des génériques. Il est essentiel de promouvoir davantage les génériques dans le cadre de la mise en place d'un système de prix de référence et de faciliter l'entrée sur le marché de nouveaux génériques. Dès lors, il convient d'abroger la règle voulant que tous les emballages du fabricant d'origine doivent être proposés (et a fortiori aussi les emballages qui ne sont pas rentables).

Par ailleurs, il ne doit y avoir aucune incitation financière à délivrer des médicaments (originaux) dont le prix est élevé. Par conséquent, la marge de distribution doit être définie de telle sorte qu'elle soit la même pour l'ensemble des médicaments figurant dans le même groupe de montant fixe indépendamment de leur prix.

5.2. Des mesures de régulation s'imposent pour les préparations originales

Les préparations originales dont le brevet a expiré présentent aussi d'importants écarts de prix avec l'étranger. Une partie de cette différence tient sûrement au cours du change. Alors que le taux de change moyen s'établissait, en août 2016, à 1,0876 EUR/CHF (les prix pour la présente étude ont été convertis à ce taux), la plupart des médicaments figurant sur la liste des spécialités se fondent toujours sur un taux nettement supérieur à 1,20 EUR/CHF¹⁸. D'autres monnaies européennes ont connu une évolution par rapport au franc suisse depuis le 15 janvier 2015 similaire à celle de l'euro.

L'arrêt du Tribunal fédéral du 14 décembre 2015 (9C_417/2015) dispose qu'en vertu de l'art. 32, al. 2, LAMal (loi fédérale sur l'assurance maladie), il doit être garanti que « les médicaments figurant sur la liste des spécialités [remplissent] **en tout temps** les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité » de l'al. 1 (consid. 5.4). Du fait des différences de cours de change, le critère d'économicité ne saurait être rempli. Le Conseil fédéral part également du principe « que les prix inscrits actuellement dans la LS sont trop élevés par rapport à ceux des pays de référence »¹⁹. Pour se mettre en conformité avec l'arrêt du Tribunal fédéral et avec la LAMal, il faut ajuster le plus rapidement possible le prix de l'ensemble des médicaments à la nouvelle donne du cours de change. Cela est possible dans le cadre d'un examen global en 2017. Il en résulte une charge supplémentaire pour l'OFSP. Compte tenu du très

¹⁷ La Surveillance des prix estime que l'introduction du système de prix de référence permettrait à l'assurance de base de réaliser des économies de plusieurs centaines de millions de francs par an ; voir à ce sujet l'étude de la Surveillance des prix d'août 2013, que l'on peut consulter (en allemand uniquement) à l'adresse .

¹⁸ Seules exceptions, les tout nouveaux médicaments qui ont été admis à un taux de change annuel moyen actualisé deux fois par an par l'OFSP. Le cours actuel de change s'établit à 1,09 EUR/CHF (moyenne de juillet 2015 à juin 2016) ; sa dernière actualisation remonte à juillet 2016 ; consultable à l'adresse <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/00265/index.html?lang=fr>

¹⁹ Cf. réponse du Conseil fédéral du 31.8.2016 à la motion Weibel (16.3513), consultable à l'adresse <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20163513>.



gros potentiel d'économies en faveur de l'assurance de base que recèle un réexamen rapide de l'ensemble des médicaments, doter l'OFSP de ressources supplémentaires serait plus qu'avantageux.

Un réexamen d'ensemble des prix en 2017 mettrait en outre tous les médicaments, et donc tous les titulaires d'autorisations, sur un pied d'égalité et aucun groupe ne pourrait tirer profit plus longtemps du cours de change plus élevé. Cette égalité de traitement réduit le potentiel de recours, la toute première inscription des médicaments, qui détermine quand des médicaments doivent être réexaminés, intervenant de manière aléatoire, donc arbitraire.

Afin de se conformer aux dispositions de la LAMal et du Tribunal fédéral, il importe aussi de réexaminer dès 2018 tous les médicaments chaque année. C'est en effet le seul moyen de garantir que les conditions d'admission sont en tout temps remplies.

Afin d'exercer une pression accrue sur les prix excessifs pratiqués en Suisse, le principe de territorialité devrait être assoupli. Les patients bénéficiant d'une ordonnance médicale pourraient ainsi acheter des médicaments à l'étranger pour leur usage personnel et se les faire rembourser par l'assurance de base dans le cas où le médicament (ou un médicament ayant la même substance active) figure sur la liste des spécialités et s'avère meilleur marché à l'étranger. L'idée est de soutenir les patients désireux de réaliser des économies.

Une comparaison transversale des effets thérapeutiques (comparaison avec des médicaments similaires en Suisse) doit aussi être effectuée, désormais, à chaque réexamen. En vertu des principes d'économicité et d'efficience inscrits dans la LAMal (art. 32, al. 1, et 43, al. 6), la valeur plancher résultant de la comparaison avec les prix pratiqués à l'étranger et de la comparaison transversale des effets thérapeutiques doit déterminer le nouveau prix de fabrique. Il faut que cela soit également précisé dans la LAMal pour que la pondération entre ces deux comparaisons ne donne plus lieu, à l'avenir, à débat. La comparaison des effets thérapeutiques doit aussi pouvoir être effectuée, en principe, avec des génériques, pour autant que les médicaments soient comparables.

Comme l'a montré le comparatif, les pays de référence de l'OFSP pour les médicaments originaux dont le brevet a expiré sont relativement chers. Il serait donc judicieux d'étendre le panel à des pays supplémentaires comme l'Italie, l'Espagne et le Portugal, pour n'en citer que quelques-uns.

En matière de médicaments, seules les entreprises pharmaceutiques disposent du droit de porter plainte et de faire recours. Les payeurs de primes et les patients, de même que les assureurs-maladie et les organisations de patients, n'ont aucune possibilité de s'opposer à des décisions portant sur les médicaments remboursés par les caisses-maladie, bien qu'ils soient concernés au premier chef par ces décisions en leur qualité d'agents payeurs. Il est urgent de conférer aux assureurs-maladie et aux organisations de patients les mêmes droits qu'aux entreprises pharmaceutiques.

Bien entendu, les mesures de réduction des coûts ne doivent pas se cantonner au secteur des médicaments dont le brevet a expiré. Un bon nombre des exigences précitées, comme l'examen global en 2017 et le réexamen annuel dès 2018, concernent aussi les médicaments protégés par un brevet. Pour les nouveaux médicaments, il faut en outre supprimer la prime à l'innovation, et de nouvelles solutions doivent être trouvées pour endiguer les coûts de la médecine spécialisée et des thérapies combinées.



6. Conclusions

La présente étude a comparé les prix de 20 substances actives qui ne sont plus protégées par un brevet et qui génèrent un chiffre d'affaires élevé. La comparaison de prix avec 15 pays européens montre le caractère très élevé des prix suisses. En Suisse, les prix des médicaments génériques représentent en moyenne nettement plus du double de ceux des pays de référence, et ceux des médicaments originaux dont le brevet a expiré près du double. Afin de réduire l'écart de prix vis-à-vis de l'étranger et d'exploiter le potentiel d'économies en faveur de l'assurance de base, il est urgent de prendre, en particulier, les mesures de régulation suivantes :

- Mise en place rapide d'un système efficace de prix de référence
- Examen global des prix de tous les médicaments en 2017
- Examen annuel des prix de tous les médicaments dès 2018
- Suppression du principe de territorialité et remboursement des médicaments achetés à l'étranger
- Respect du principe d'économicité: la valeur plancher résultant de la comparaison avec les prix pratiqués à l'étranger et de la comparaison transversale des effets thérapeutiques doit déterminer le nouveau prix de fabrique
- Abaissement de la marge de distribution et correction des incitations pernicieuses
- Agrandissement du panel, p. ex. avec l'Italie, l'Espagne et le Portugal
- Droit de porter plainte et de faire recours pour les assureurs-maladie et les organisations de patients

Les nouveaux médicaments recèlent aussi un grand potentiel d'économies. Plus aucune prime à l'innovation ne doit être accordée et des solutions doivent être trouvées pour rembourser les nouveaux médicaments spécialisés et les thérapies combinées en réduisant au maximum les coûts.

La mise en œuvre des mesures demandées par la Surveillance des prix peut contribuer à freiner la progression des coûts de la santé et, partant, des primes d'assurance-maladie ces prochaines années. Il est primordial d'exploiter systématiquement, dans tous les domaines et, a fortiori, dans celui des médicaments remboursés par les caisses-maladie, les possibilités d'économies qui se présentent.