

Position du Groupe Mutuel

Marché et remboursement des médicaments en Suisse



Swiss Power Group.

Novembre 2015

Groupe Mutuel, Rue des Cèdres 5, Case postale CH-1919 Martigny

Situation initiale

Stagnation du marché des médicaments en 2014

En 2014, le marché des médicaments a connu en Suisse une croissance de 0.7% par rapport à l'année précédente, passant à 5.1 milliards de francs. Une légère baisse de 0.1% avait été enregistrée en 2013. Dans le contexte de croissance de la population, de l'augmentation du pourcentage de personnes âgées et de l'extension de l'éventail des médicaments, cette faible croissance est imputable à des mesures prises pour faire baisser les prix, en particulier des médicaments protégés par un brevet, et à l'encouragement de la concurrence des prix dans le domaine hors brevet, d'où une forte croissance des génériques. Le nombre d'emballages vendus a diminué de 0.2%, passant à 209.3 millions d'unités.

Légère croissance du marché des médicaments remboursés par les caisses-maladie

En 2014, les médicaments remboursés par les caisses-maladie représentaient 81.4% (4.16 milliards de francs) du chiffre d'affaires de la branche (prix de fabrique). Par rapport à l'année précédente, le marché des médicaments remboursés par les caisses-maladie a ainsi augmenté de 0.9%, soit un peu plus fortement que le marché global, qui a enregistré une croissance de 0.7% (en valeur).

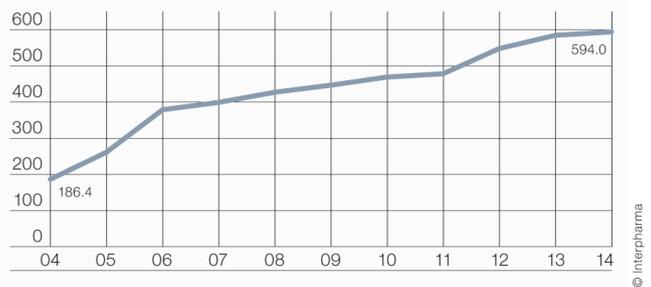
Un médicament n'est pris en charge par les caisses qu'à partir du moment où l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) autorise son remboursement. L'OFSP contrôle l'efficacité, l'adéquation et le caractère économique du médicament, puis fixe son prix de remboursement maximal. Il se réfère pour cela aux prix de médicaments comparables ainsi qu'aux prix pratiqués à l'étranger et tient compte du bénéfice thérapeutique.

Fort taux de substitution par des génériques

En 2014, les génériques pris en charge par les assureurs-maladie ont atteint un volume de 594 millions de francs, ce qui correspond à 14.3% des médicaments (prix de fabrique). Par rapport à l'année précédente, la croissance s'est montée à 1.6%. Depuis 2004, le marché des génériques a plus que triplé (en valeur).

Génériques

Marché des génériques (en mio CHF, en termes de prix de fabrique)



Source: Interpharma sur la base des données d'IMS Health Suisse, 2015.

Malgré tout, depuis 2013, un certain tassement de la courbe de croissance peut être constaté. L'une des raisons de la nette croissance de la part des génériques entre 2005 et 2006 est l'introduction de la quote-part différenciée. Celle-ci prévoit que les assurés payent une quote-part de 20% sur le médicament original, mais de 10% seulement sur le générique correspondant.

Fixation des prix et remboursements des médicaments

Le prix des médicaments n'est pas le prix du marché

Le prix public d'un médicament pris en charge par les assurances-maladie est réglementé par l'État (art. 65b – 65f OAMal). Il se compose du prix de fabrique, des coûts de distribution et de la TVA. Le prix de fabrique résulte de la **comparaison thérapeutique** (CT), d'une éventuelle prime à l'innovation et d'une **comparaison de prix avec l'étranger** (CPE). Cette dernière se fait avec les coûts de médicaments déjà autorisés et ayant une indication ou un effet similaire. Depuis juin 2015, les pays pris en compte pour la CPE sont non seulement le Danemark, l'Allemagne, la France, la Grande-Bretagne, les Pays-Bas et l'Autriche, mais aussi la Belgique, la Finlande et la Suède.

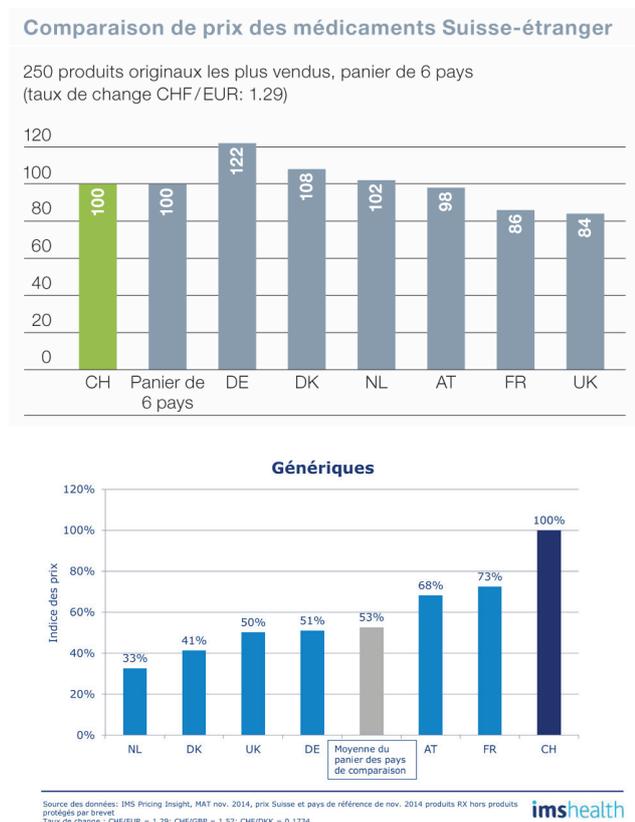
La CPE entre en jeu tant lors de la première fixation du prix dans le cadre de l'admission dans la liste des spécialités (LS) que lors du contrôle trisannuel du prix de tous les médicaments figurant déjà dans la LS.

Comparaison de prix avec l'étranger

La comparaison des prix des médicaments (originaux), réalisée conjointement par l'industrie pharmaceutique et les caisses-maladie en 2014, montre que les mesures prises en Suisse par l'OFSP pour faire baisser les prix portent leurs fruits: par rapport à la moyenne des pays étrangers comparables, la différence de prix des quelque 250 médicaments originaux brevetés ayant le plus fort chiffre d'affaires a continué à diminuer. En novembre 2014, le

niveau des prix était pour la première fois identique, pour un taux de change de 1.29 franc pour un euro. En 2013, cette différence était encore de 5%. À ce moment-là, le taux de change était de 1.27 franc pour un euro.

Après l'abandon du taux plancher par la Banque nationale suisse mi-janvier 2015, le franc fort a fait augmenter les coûts d'environ 20% pour la place pharmaceutique suisse, très importante pour l'économie du pays.



La comparaison du prix des génériques 2014 montre qu'il existe en outre une grande différence dans ce domaine (+47%). Cela signifie que, dans les pays de comparaison, les génériques coûtent en moyenne moitié moins qu'en Suisse.

Réexamen triennal des conditions d'admission (art. 65d OAMa)

L'OFSP passe en revue un tiers des préparations chaque année. Ce faisant, il tient compte non seulement de la comparaison avec l'étranger (avec un taux de pondération de deux tiers) mais également de la comparaison thérapeutique (avec un coefficient de pondération d'un tiers). Les médicaments ayant la même indication (produits concurrents) sont évalués en même temps. Le prochain réexamen aura lieu au début de l'année 2016. Les médicaments de la liste des spécialités ont été revus entre 2012 et 2014, ce qui a permis de réaliser plus de 600 millions de francs d'économies selon l'OFSP.

Lors du contrôle trisannuel, seules des baisses de prix sont possibles, pas les hausses. Si, par exemple, le franc actuellement fort faiblit et que les prix suisses sont inférieurs à la moyenne du panier des pays de comparaison, les prix suisses ne seront pas relevés automatiquement. Par contre, il est possible de faire une demande de hausse du prix.

Exigences du Groupe Mutuel

Modèle de «prix fixes» pour les génériques

Le Groupe Mutuel soutient l'introduction d'un système «prix fixes» pour les génériques. Ce système se base sur les points essentiels suivants:

- ▶ Augmentation de la concurrence dans le marché des médicaments dont le brevet arrive à échéance
- ▶ Respect du principe du «meilleur marché» avec garantie de la qualité et de l'approvisionnement
- ▶ Simplicité de la mise en œuvre du système

Le modèle prévoit que le prix fixe soit défini pour la substance active. La fixation a lieu deux fois par an. Tous les producteurs ont la possibilité de baisser le prix du médicament au niveau du prix fixé pour éviter que l'assuré ne choisisse le produit de la concurrence ou qu'il doive payer la différence.

Les prestataires de soins sont obligés de prescrire la substance active au lieu du nom du médicament. Les pharmaciens/médecins doivent remettre le produit meilleur marché, sauf si le patient demande explicitement un produit plus cher.

Si le prix d'un médicament dont le brevet arrive à échéance est plus élevé que le prix fixe, la différence n'est pas à la charge de l'assurance de base. Le prestataire de soins doit encaisser la différence directement au patient (cash ou facture). Dans des cas exceptionnels (raisons médicales), le médecin peut prescrire un médicament plus cher au lieu de la substance active. Le montant complet est alors pris en charge par l'AOS.

Admission et fixation des prix des médicaments

Dans le domaine de l'admission et de la fixation des prix des médicaments, le Groupe Mutuel soutient les propositions suivantes:

- ▶ Le réexamen des prix des médicaments a lieu chaque année au lieu de tous les trois ans.
- ▶ L'introduction d'un droit de recours pour les assureurs, les prestataires et les organisations de patients concernant l'admission des médicaments sur la liste des spécialités (LS) et la fixation des prix à la charge de l'AOS.
- ▶ Le droit pour les assureurs, les prestataires et les organisations de patients de demander l'admission d'un médicament sur la LS s'il s'agit d'un médicament important, par exemple pour une nouvelle indication (actuellement utilisé comme médicament off-label use).
- ▶ La comparaison d'un nouveau médicament avec la thérapie standard actuelle (efficacité, économie, etc.) pour fixer le prix.
- ▶ L'application correcte de la comparaison thérapeutique lors de la fixation ou du réexamen du prix d'un médicament.
- ▶ La publication détaillée et transparente de la documentation sur la base de laquelle l'admission d'un nouveau médicament sur la LS a été prise.

Votre contact au Groupe Mutuel

Daniel Volken

Tél. 058 758 31 71

dvolken@groupemutuel.ch

<http://www.groupemutuel.ch/position>