

Position

DU GROUPE MUTUEL

Systeme de prix de référence

En résumé

La part des génériques en Suisse s'élève à 23%; un chiffre très faible par rapport aux autres pays. En Allemagne, par exemple, elle dépasse les 80%. D'après des statistiques de l'OCDE, la Suisse occupe l'avant-dernière place parmi les pays européens. Parallèlement, les génériques coûtent en moyenne deux fois plus cher en Suisse qu'à l'étranger. Le système de prix de référence vise à fixer un prix maximal pour les médicaments contenant les mêmes principes actifs. L'assurance obligatoire des soins (AOS) ne rembourserait alors plus que ce prix de référence. La Suisse suivrait ainsi l'exemple de plus de vingt pays européens dans lesquels ce système a fait ses preuves depuis de nombreuses années.



Votre contact auprès du Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tél. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Pour freiner l'augmentation des coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS), le Conseil fédéral a adopté en 2019 le premier de deux volets de mesures de limitation des coûts à l'attention du Parlement. La principale mesure de ce premier volet consiste en l'introduction d'un système de prix de référence pour les médicaments dont le brevet est arrivé à expiration. Alors qu'un tel système a fait ses preuves dans les pays voisins depuis plusieurs années, les payeurs de primes et les consommateurs suisses continuent à payer chaque année des centaines de millions de francs de trop pour leurs médicaments et leurs génériques, sans aucune valeur ajoutée.

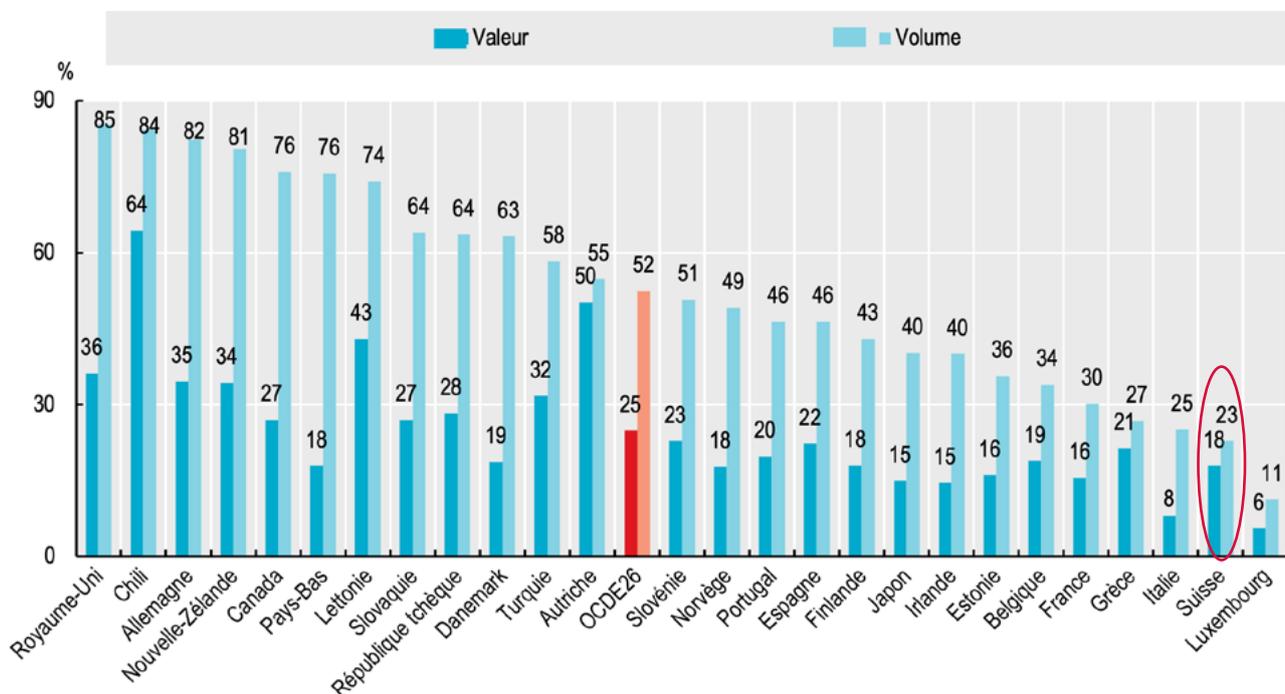
Qu'est-ce qu'un système de prix de référence?

Dans un système de prix de référence, tous les médicaments dont le brevet est arrivé à expiration et les génériques ayant le même principe actif ou la même combinaison de principes actifs sont rassemblés dans un groupe. Les autorités compétentes fixent un prix pour chaque groupe; le fameux «prix de référence», qui doit être remboursé par les assureurs maladie. Ce prix est en général établi en s'appuyant sur les génériques les moins chers et sur une comparaison avec les prix pratiqués à l'étranger. Il fait en outre l'objet d'un ajustement en fonction des réalités du marché au moins deux fois par an. La liste des spécialités (LS) est complétée avec ces montants fixes. Si le patient choisit un produit plus cher, il doit payer lui-même la différence par rapport au prix de référence.

Pourquoi un changement de système s'impose-t-il?

Un changement s'impose pour réduire les prix des génériques d'une part, et pour vendre plus de génériques que de préparations originales d'autre part. D'après les statistiques de l'OCDE relatives à la part des génériques,¹ la Suisse fait partie des mauvais élèves. Moins d'un médicament vendu sur quatre est un générique. Ce ratio est inférieur à tous ceux des pays de référence.

Part des génériques dans l'ensemble du marché des produits pharmaceutiques, 2017



Source: Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

¹ Health at a Glance 2019: OECD Indicators, <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/4dd50c09-en/index.html?itemId=/content/publication/4dd50c09-en>

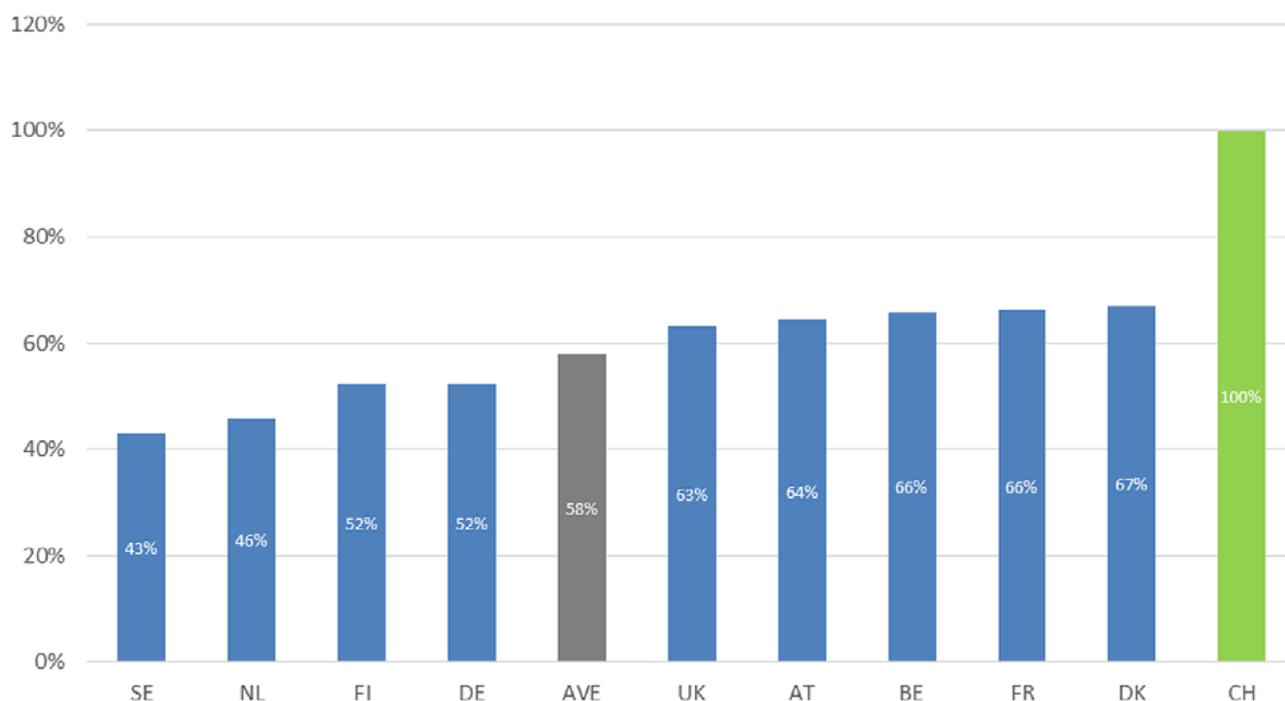
En 2017, la part des génériques en Suisse n'a représenté que 23%, loin derrière l'Allemagne (82%) ou le Royaume-Uni (85 %). D'après une étude d'Intergenerika, si l'on s'appuyait uniquement sur le médicament le moins cher, cela permettrait aux payeurs de primes d'économiser près de 200 millions de francs.

Ceci est sans doute aussi dû au fait que les génériques sont **presque deux fois plus chers en Suisse que dans les pays voisins.**²

Une étude réalisée par Interpharma et santésuisse démontre que les génériques sont en moyenne 42% moins chers dans les pays voisins qu'en Suisse. Concrètement, cela signifie qu'un générique qui coûte 100 francs en Suisse coûte en moyenne 58 francs dans les pays voisins.

Comparaison des prix des médicaments génériques

index (Suisse = 100%), année 2019



Source: Interpharma et santésuisse – Comparaison de prix avec l'étranger 2019.

L'étude de l'OFSP aboutit également aux mêmes résultats: «Les génériques sont deux fois plus chers en Suisse que dans les neuf pays de référence observés par l'OFSP lors de la définition des prix des préparations originales (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, France, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suède).»³

En Allemagne, les économies réalisées chaque année grâce au système de prix de référence s'élèvent à plus de sept milliards de francs. Une analyse d'impact mandatée par l'OFSP a révélé qu'en Suisse, un tel système permettrait de réaliser des économies 310 à 480 millions de francs. Pour cette raison, des voix s'élèvent depuis plusieurs années déjà pour réclamer l'introduction d'un système de prix de référence. En 2014, la Commission de gestion du

² La tarification des génériques dépend du prix du médicament original dont le brevet est arrivé à expiration. Le générique doit être moins cher et présenter un écart de prix minimal par rapport à l'original. Compte tenu de cet écart de prix obligatoire, en Suisse, les prix des génériques ne sont pas déterminés via une comparaison des prix avec l'étranger, mais en fonction du chiffre d'affaires de l'original contenant les mêmes principes actifs. Ils doivent donc être 20 à 70% moins chers que ce dernier. Cet écart de prix obligatoire a un impact négatif sur la concurrence tarifaire, car bon nombre de fabricants considèrent cet écart de prix comme une recommandation de prix implicite.

³ Message du Conseil fédéral concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (mesures visant à freiner la hausse des coûts – 1er volet) du 21 août 2019, <https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2019/6071.pdf>, p. 23.

Conseil des États a formulé une demande en ce sens. Le groupe d'experts réuni par le Conseil fédéral a également repris cette proposition dans son catalogue de mesures. Aussi le Surveillant des prix ainsi que les associations de protection des consommateurs et des patients critiquent depuis plusieurs dizaines d'années déjà les prix élevés des médicaments et exigent que des mesures soient prises. Il y a 6 ans déjà, le Conseil fédéral a chargé le département fédéral de l'Intérieur de lancer les travaux pour une transition au profit d'un système de prix de référence.

Aucune perte de qualité

Pour de nombreux médicaments dont le brevet est arrivé à expiration, il existe depuis des années déjà des génériques bioéquivalents. Ainsi, l'antalgique paracétamol est présent dans le coûteux Dafalgan comme dans le «Paracetamol Sandoz», nettement moins cher. Le recours systématique aux génériques a permis de réaliser plusieurs millions de francs d'économies chaque année, sans perte de qualité.

Y a-t-il un risque de pénurie?

Les pénuries d'approvisionnement en médicaments (médicaments et vaccins) augmentent partout dans le monde, même en Suisse, et pas seulement depuis la crise liée au coronavirus. Il en va de la responsabilité de la Confédération et de celle des cantons de veiller à garantir une sécurité de l'approvisionnement optimale.

Cependant, les pénuries partielles constatées en Suisse, pourtant réputée «îlot de cherté», montrent bien que l'approvisionnement n'est pas en premier lieu une question de prix. La crise sanitaire liée au coronavirus démontre que même des prix surévalués ne constituent pas une garantie de sécurité de l'approvisionnement.

Le modèle de prix de référence demandé par le Conseil fédéral s'appuie sur les économies potentielles et sur la sécurité de l'approvisionnement. Par conséquent, l'inclusion dans le système de prix de référence ne se produira que lorsque la LS répertoriera **au minimum trois médicaments bioéquivalents**. Si cette liste ne contient qu'un ou deux médicaments, ces derniers ne doivent pas subir la pression du système de prix de référence. Les prix de la LS continueront à s'appliquer. Cela doit permettre d'éviter que des médicaments ne soient retirés du marché suisse pour des raisons économiques.

Afin de lutter contre les pénuries, il convient de constituer des stocks appropriés et d'optimiser les canaux d'approvisionnement. En outre, des précautions pourraient être prises pour disposer de réserves de production suffisantes, comme condition d'intégration dans l'AOS, par exemple. Par ailleurs, des mesures spéciales doivent être prises en temps de crise pour éviter les achats de panique. Cependant, cette planification de l'approvisionnement et cette prévention des catastrophes n'ont rien à voir avec les prix des médicaments et elles doivent être abordées de manière séparée. Pour ce faire, l'OFSP prépare un rapport pour l'automne 2020. Ce dernier identifiera les liens dans l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement (de la fabrication à la tarification et à la rémunération en passant par la gestion des stocks et l'accès au marché). Il contiendra par ailleurs un catalogue de mesures pouvant être prises pour améliorer durablement la situation de l'approvisionnement.⁵

Le système de prix de référence remet-il en question la liberté thérapeutique et la liberté de choix?

Les opposants au système de prix de référence (principalement issus du secteur pharmaceutique) soulèvent les risques de pénurie, mais aussi la restriction de la liberté thérapeutique et de choix des patients. Or, on ne peut pas vraiment parler de restriction.

Lors de l'achat d'un médicament, l'assuré sera informé de la différence de prix entre le produit pris en charge par

⁴ Analyse d'impact portant sur l'introduction d'un système de prix de référence en Suisse réalisée conjointement par Polynomics, Interface et l'Université de Bâle, datée du 21 décembre 2018.

⁵ Pour en savoir plus sur l'approvisionnement en médicaments, rendez-vous sur le site Web de l'OFSP: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/heilmittel/sicherheit-in-der-medikamentenversorgung.html>

l'AOS et son alternative. Les patients conservent donc une entière liberté de choix. En revanche, ils doivent être prêts à assumer le surcoût du produit qu'ils désirent s'il existe un équivalent moins cher. Si, pour des raisons médicales, la délivrance du médicament original s'impose, ce dernier sera remboursé par l'AOS à condition que le médecin ajoute la mention «pour raison médicale» sur l'ordonnance. La liberté thérapeutique est donc également préservée.

Autres modèles discutés au Parlement

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a discuté du système de prix de référence lors de différentes séances au cours du second semestre 2020 et reconnaît la nécessité d'agir. Différents modèles sont actuellement en discussion au Parlement, qui s'orientent sur la proposition du Conseil fédéral ou qui engendrent un changement par l'adaptation d'ordonnances et par le biais de conventions tarifaires. L'avantage de cette dernière option serait que pratiquement aucune modification de la loi ne serait nécessaire et que la plupart des mesures pourraient donc être mises en œuvre rapidement. Malheureusement, ce modèle, qui est soutenu par la majorité de la CSSS-N, ne permet de réaliser que des économies de coûts massivement inférieures. Les estimations varient considérablement (de 140 à 270 millions de francs par an), mais sont toujours bien inférieures au potentiel d'économie de 480 millions de francs par an estimé par le Conseil fédéral pour le système de prix de référence.

Malgré un processus de mise en œuvre plus long, le Groupe Mutuel soutient, en faveur des assurés, le système du prix de référence. Selon les estimations, ce système permettrait de réaliser des économies jusqu'à trois fois plus importantes que les autres variantes proposées.

Conclusion

Un système de prix de référence permet d'augmenter la part des génériques, mais aussi de faire baisser les prix des génériques et de tous les médicaments en Suisse, réputée «îlot de cherté». Contrairement au modèle de la CSSS-N, qui ne permettrait de réduire les coûts que d'environ 140 à 270 millions de francs, les économies pour les payeurs de primes et les consommateurs pourraient être presque triplées avec un système de prix de référence (jusqu'à 480 millions de francs selon le Conseil fédéral).

Ceci serait possible sans risque de pénurie et sans renier la liberté thérapeutique et la liberté de choix des patients.