

Système de prix de référence pour les médicaments génériques

Position de la Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse

Version mise à jour 30.09.2020 (remplace le papier de positionnement du 12.09.2019)

La Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse salue les efforts entrepris pour promouvoir le recours à des médicaments génériques moins chers. Toutefois, elle s'oppose à l'introduction d'un système de prix de référence pour les médicaments dont le brevet est échu tel que proposé par le Conseil fédéral. Ce modèle met en danger le succès thérapeutique, la sécurité de l'approvisionnement et la pérennité des soins médicaux de premier recours. Le jeu n'en vaut pas la chandelle!

Dans son [message du 21 août 2019](#) au Parlement concernant le 1^{er} volet de mesures visant à maîtriser les coûts, le Conseil fédéral a proposé, entre autres mesures, un système de prix de référence pour les médicaments dont le brevet a expiré. D'apparence inoffensive, le système de prix de référence tel que proposé **conduirait en réalité au principe du prix le plus bas**: Tandis que l'art. 52c du projet prévoit l'application d'un prix de référence dès 3 médicaments substituables, lorsque 2 médicaments sont disponibles, seul le moins cher sera remboursé, conformément à l'art. 52b du projet.

Un mauvais calcul pour la sécurité des patients

Avec ce système de prix de référence, les patients ayant l'habitude d'un médicament devront en changer en fonction des fluctuations de prix pour ne pas avoir à payer la différence de leur poche. Les changements fréquents de traitement médicamenteux empêchent les patients d'en évaluer l'efficacité. Ces changements compromettent l'adhésion thérapeutique (*compliance*), augmentent le risque d'erreur médicamenteuse et nécessitent un accompagnement supplémentaire de la part du médecin ou du pharmacien¹. Les économies réalisées grâce à la substitution d'une préparation originale par un générique, ou d'un médicament générique par un autre de prix inférieur ne sauraient compenser les coûts indirects très élevés générés par le manque d'adhésion thérapeutique².

⇒ **Respect du libre-choix du patient**

pharmaSuisse s'oppose fermement à toute obligation de modification du traitement sans consentement explicite du patient, en particulier dans le cas de traitements à long terme. Elle privilégie le libre choix thérapeutique par le prescripteur et le délivreur, en se fondant sur le rapport coûts/bénéfices visé à l'art. 43, al. 6 LAMal, afin que les critères de qualité (galénique, emballage, respect de l'environnement, documentation, goût, taille du comprimé, etc.) puissent également être pris en considération.

⇒ **Priorité au succès thérapeutique**

pharmaSuisse privilégie le droit de substitution des pharmaciens, assorti d'incitations positives, et appliqué en faveur de l'adhésion thérapeutique. Pour toutes ces raisons, pharmaSuisse demande la correction immédiate du système de marges (art. 38 OPAS) qui sanctionne fortement la remise de génériques bon marché.

Augmentation de la fréquence des problèmes d'approvisionnement

Chaque problème d'approvisionnement occasionne des désagréments pour les patients ainsi qu'un surcroît de travail et des coûts pour les professionnels qui doivent trouver des solutions de substitutions. pharmaSuisse s'inquiète pour la sécurité d'approvisionnement et souligne que le nombre de fabricants d'un principe actif joue un rôle plus important dans la sécurité de l'approvisionnement que le nombre de

¹ L'entretien de polymédication destiné justement à favoriser l'adhésion thérapeutique a été exclu de la convention tarifaire régissant la rémunération des pharmaciens à charge de l'AOS par le Conseil fédéral de 26.06.2019.

² La santé en Suisse – Le point sur les maladies chroniques (obsan, 2015)

fournisseurs de produits finis. Une pression trop forte sur les prix évincera du marché de nombreux fournisseurs, compromettant ainsi tout l'approvisionnement, et éliminant la concurrence saine. La fréquence des problèmes d'approvisionnement est déjà en forte augmentation, un tel système ne fera que l'accélérer davantage.

Pression sur les soins médicaux de premiers recours

Alors que l'augmentation des coûts dans le secteur pharmaceutique intervient principalement dans le segment des médicaments innovants et à prix très élevés, ce sont, une fois encore, les médicaments à bas prix qui sont en ligne de mire. Ces dernières années, on assiste à un déplacement massif des classes de prix des médicaments: près de 98 % des emballages de médicaments de la liste des spécialités (LS) représentent moins de 50 % des coûts à charge de l'AOS (source: IQVIA). Or, la part relative à la distribution (art. 38 OPAS) est fortement tributaire des prix de fabrication lorsqu'ils chutent en dessous de 15 francs. Ainsi le revenu de la distribution ne cesse de diminuer, ce qui n'est absolument pas le cas des frais logistiques inhérents à l'augmentation du volume de médicaments consommés. Avec le système actuel, les pharmaciens d'officine travaillent plus pour gagner moins! Ce n'est pas viable.

⇒ **Propositions concrètes pour des économies durables permettant d'augmenter la proportion de génériques, sans porter atteinte aux spécificités des soins médicaux de base ni à la sécurité des patients:**

1. **Adaptation de l'art. 38 OPAS** sur la base de la proposition négociée entre curafutura, Swica et pharmaSuisse pour supprimer complètement les incitatifs contraires liés au prix (part de distribution fixe par emballage de Fr. 9.45, part de distribution liée au prix de 3 % et part de distribution maximale plafonnée à Fr. 300.- par emballage).
2. **Diminution des prix de fabrication** grâce à un meilleur encadrement de la fixation du prix des génériques et des biosimilaires au niveau de l'ordonnance: augmentation de l'écart minimal entre le prix de l'original et générique, examens plus fréquents des prix.
3. **Augmentation de la proportion de génériques** grâce aux incitatifs conclus dans les conventions tarifaires avec les assureurs (p. ex. le nouveau tarif des pharmaciens RBP V déposé à l'attention du Conseil fédéral en mai 2020): il n'y aura plus aucune raison de remettre un emballage cher.
4. **Amélioration du modèle tarifaire RBP** par les partenaires tarifaires dans le but d'améliorer la visibilité des prestations pharmaceutiques pour les patients ainsi que la qualité, l'efficacité et la durabilité du service pharmaceutique des patients chroniques en Suisse.

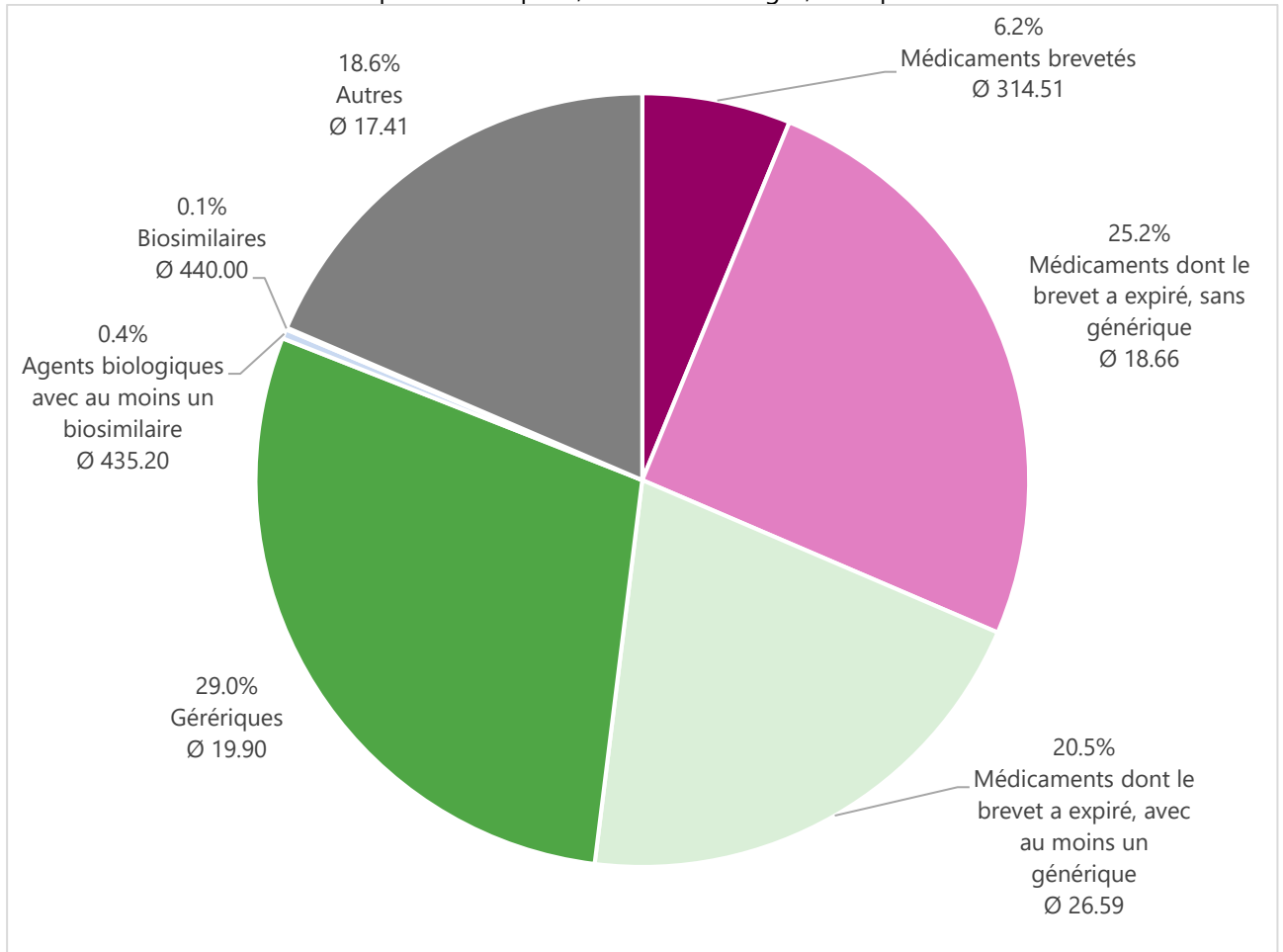
Le potentiel d'économies est estimé à 270 millions de francs par année. Ces propositions sont portées par: curafutura – Les assureurs-maladie innovants, Swica, Intergenerika, ApA – Ärzte mit Patientenapotheke, VGUA-AGPI – Association des Groupements de Pharmacies indépendantes.

Personne de contact

Dr Marcel Mesnil, secrétaire général de pharmaSuisse

Répartition des médicaments originaux et génériques par nombre d'emballages

Les médicaments brevetés ne représentent que 6,2% des emballages, mais près de 50% des coûts !



Source: IQVIA; Kassenzulässige Medikamente, Stand Dezember 2019