

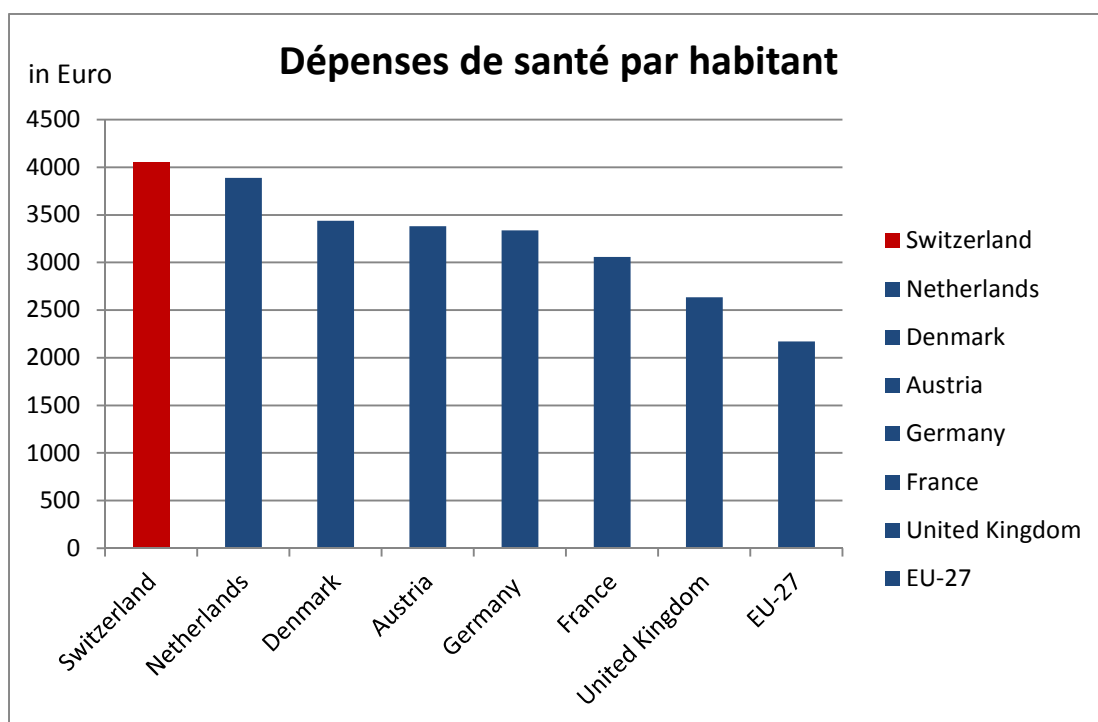


Médicaments : rapport sur l'analyse des marges 2013

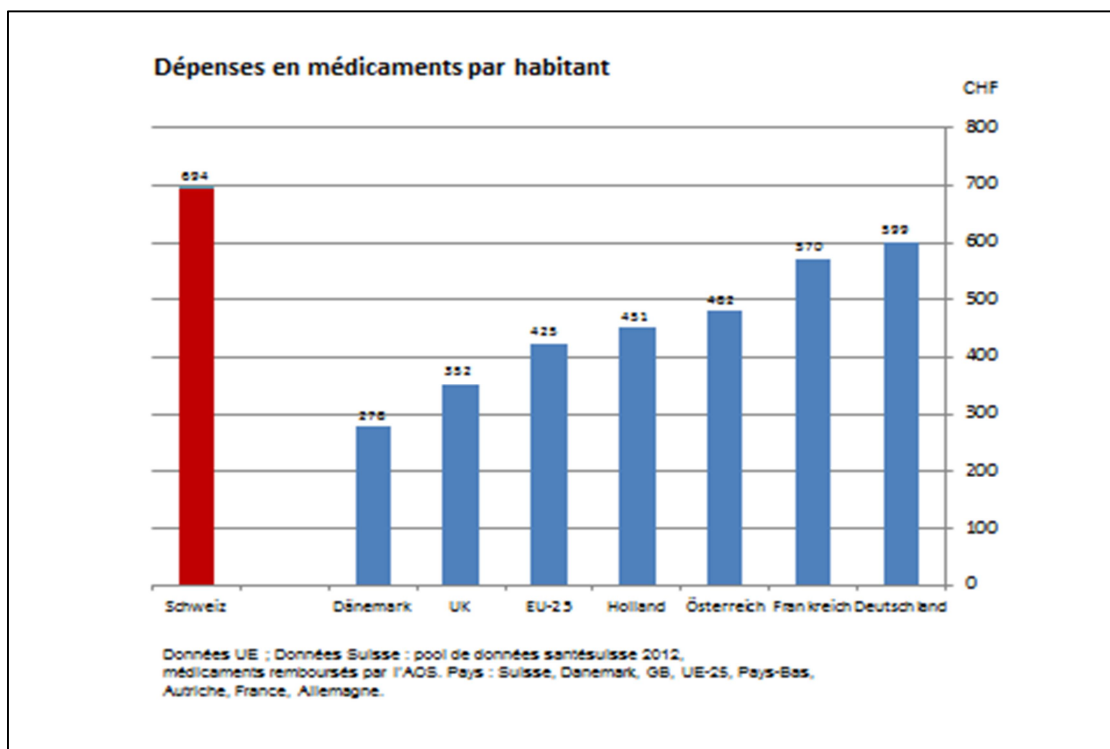
1 Introduction

La hausse des coûts dans le système de santé suisse a été constante et souvent supérieure à la moyenne au cours de la dernière décennie. Tel est également le constat tiré par l'OMS et l'OCDE dans leur analyse publiée en octobre : la Suisse dispose d'un système de santé onéreux. Elle se place en tête des pays européens qui affichent les dépenses de santé par habitant les plus élevées (*c. f. graphique 1*).

Graphique 1 : dépenses de santé par habitant



Source : OECD – Health at a Glance, dépenses par habitant 2010 (12)



Afin de juguler la hausse des coûts, santésuisse a proposé plusieurs mesures dans le domaine des médicaments également, dans le cadre de la révision des règles régissant la fixation des prix :

- nouvelle règles dans le domaines des médicaments dont le brevet arrive à échéance, par exemple en adoptant une solution privilégiant un montant fixe (montant maximal de remboursement par les caisses-maladie) comme le fait le Danemark, ainsi que des mesures d'accompagnement proposées également par le Surveillant des prix ;
- introduction d'une fixation des prix axée sur l'utilité conséquent des médicaments, sur la base de Swiss HTA ;
- accélération des procédures pour l'admission de médicaments à la charge de l'assurance-maladie ;
- introduction d'un modèle de prévalence pour calculer la réduction du prix d'un médicament en cas d'augmentation du volume, dans le cadre de l'extension des indications ;
- adaptation des marges de distribution aux coûts spécifiques des canaux ;
- droit de requête et de recours pour les assureurs-maladie dans le domaine des médicaments.

Ces propositions ont été formulées dans l'intérêt des payeurs de primes en tenant compte des bases légales actuelles. À titre de référence, voici, pour rappel, le texte de l'article 32 de la LA-Mal, Loi sur l'assurance-maladie : « Les prestations (...) doivent être efficaces, appropriées et économiques. L'efficacité doit être démontrée selon des méthodes scientifiques. L'efficacité, l'adéquation et le caractère économique des prestations sont réexaminés périodiquement. »

Dans ce contexte, nous souhaitons également nous référer aux recommandations publiées par le Surveillant des prix :

- Recommandations dans le domaine des marges commerciales (de distribution) – juin 2010.
- Recommandations dans le domaine du marché des médicaments dont le brevet est arrivé à échéance – août 2013.

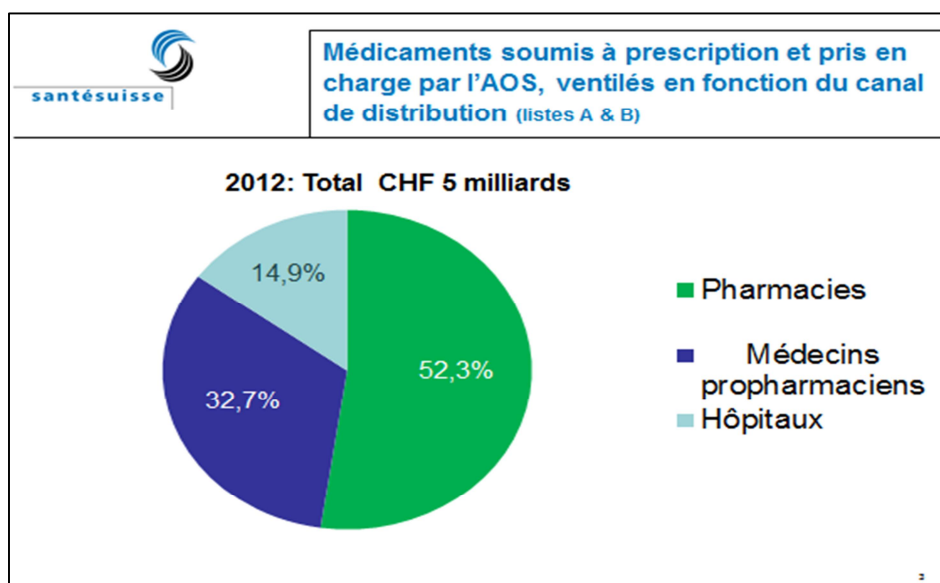
Suite aux recommandations de la Surveillance des prix, aux exigences de santésuisse ainsi qu'aux interventions politiques parlementaires, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) entame, trois années plus tard, une analyse des coûts en fonction des divers canaux de distribution pour les médicaments.

La présente analyse vise à comparer les marges de distribution appliquées en Suisse sur les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses aux marges appliquées dans les pays européens de référence. Il s'agit ici de contribuer à une meilleure adéquation nationale des coûts, planifiée étape par étape.

Les pays retenus pour la comparaison sont ceux habituellement sélectionnés dans le cadre de la fixation des prix, car ils ont des systèmes de santé similaires à ceux de la Suisse. En règle générale, ces pays comptent également parmi ceux qui pratiquent les prix les plus élevés en Europe.

Afin de tenir compte des spécificités nationales, les résultats sont corrigés en termes de différence de niveau de prix et de taux d'intérêt entre la Suisse et les pays de comparaison. La mise en œuvre de ces facteurs de correction, qui permettent de tenir compte des particularités propres à chaque pays, constitue une approche conservatrice et réduit les écarts. L'inconvénient de cette méthode réside dans le fait qu'elle contribue au maintien de structures qui devraient être modifiées dans une concurrence normale.

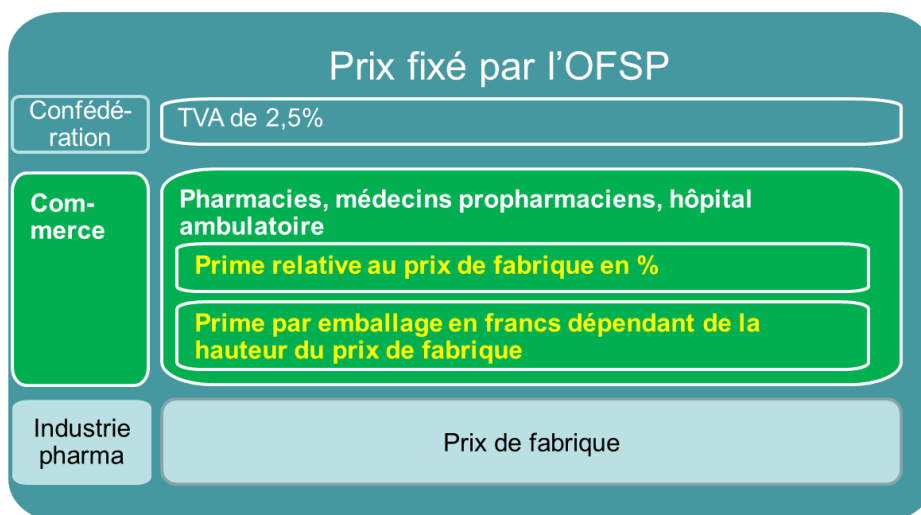
Graphique 2 : chiffre d'affaires des médicaments en fonction du canal de distribution (sans TVA)



1.1 Composantes du prix d'un médicament

Le prix d'un médicament se compose de différents éléments, réglementés par les pouvoirs publics dans la plupart des pays européens.

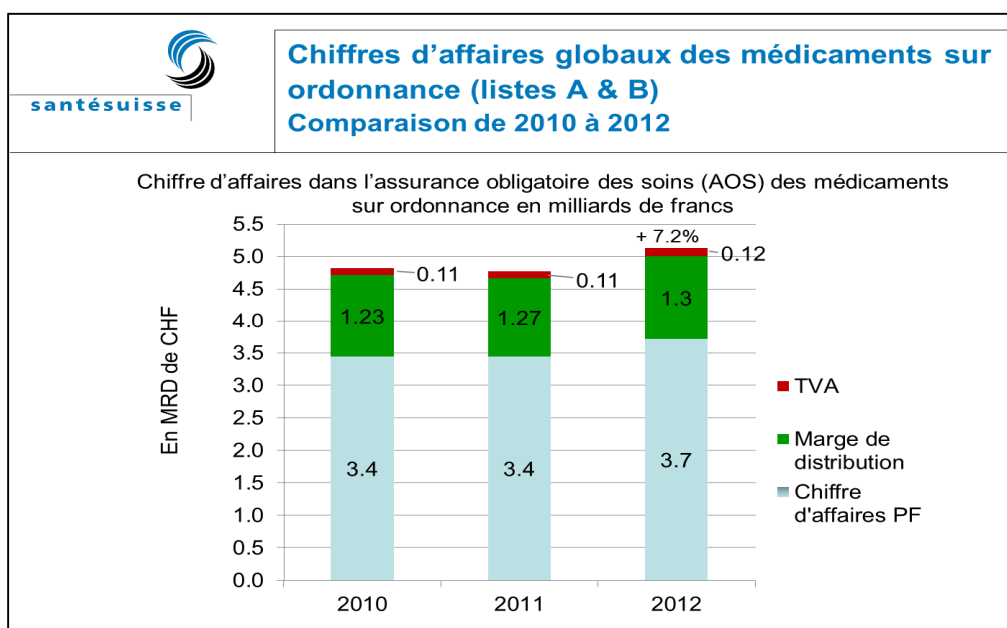
Graphique 3 : composantes du prix d'un médicament



1.2 Coûts des médicaments en 2012

Les coûts des médicaments soumis à prescription (préparations des listes A et B) pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS) en 2012 se chiffrent à CHF 5 milliards (hors TVA). Ce marché a connu une croissance de 7,2 % par rapport à l'exercice précédent. La marge de distribution (grossistes et commerces) s'établit à CHF 1,3 milliard, soit une croissance de 5,4 % par rapport à l'année précédente. Le graphique 4 montre la composition des coûts des médicaments.

Graphique 4 : composition des coûts des médicaments (AOS)



2 Méthode

Ce chapitre décrit les méthodes et bases employées pour présenter l'approche utilisée.

La comparaison des marges porte sur tous les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses (listes A et B de la liste des spécialités). Les médicaments de la liste des spécialités appartenant aux catégories C, D ou E ont été exclus de l'analyse. Il s'agit généralement de médicaments « OTC » (pour Over The Counter), c'est-à-dire de médicaments remis sans ordonnance. Des règles différentes s'appliquent aux marges des médicaments OTC, car ils ne sont pas pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire dans de nombreux pays. Au total, les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses représentent 91 % des dépenses de médicaments dans l'assurance obligatoire en 2012, ce qui représente une augmentation de 4 % en valeur absolue par rapport à l'exercice précédent.

La marge commerciale, autrement dit la « part relative à la distribution » (ou marge de distribution) est réglementée dans l'article 35a de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS). Elle se compose d'une « prime variable relative au prix » et d'une « prime par emballage ». La marge englobe donc la marge du grossiste et des canaux de distribution comme les pharmacies, les médecins ou les services ambulatoires des hôpitaux.

En plus de la part relative à la distribution selon l'art. 35a OPAS, la plupart des pharmacies suisses prélèvent une « rémunération basée sur les prestations » (RBP) sur les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses. La RBP n'a pas été prise en compte pour la comparaison internationale des marges, mais elle a été intégrée au schéma, à titre de présentation exhaustive, après la comparaison. Elle se compose d'une « validation médicament » effectuée par le pharmacien pour vérifier les éventuelles interactions et d'une « validation traitement ». Cette rémunération basée sur les prestations s'est élevée à CHF 236 millions en 2012. Elle est réglementée dans une convention tarifaire passée entre les assureurs-maladie (représentés par santésuisse) et l'association des pharmaciens (pharmaSuisse). Pour indemniser la prestation RBP, pharmaSuisse et santésuisse ont convenu un rabais de 2,5 % sur les prix publics. Ce rabais équivaut à environ CHF 64 millions de francs au total. L'effet net découlant de la rémunération basée sur les prestations et du rabais s'élève donc à CHF 172 millions.

Chez les médecins, il existe aussi une rémunération basée sur les prestations, analogue à la RBP pour les pharmacies. Ce genre de rémunération est inclus dans les positions TARMED, p. ex. la position 00.0150 : « administration de médicaments par du personnel non médical ». Calculer ces prestations dépasserait toutefois le cadre de la présente analyse. Les médecins ne tirent aucun bénéfice de la facturation de bandages ou autres matériaux, mais profitent de la remise de médicaments. Comme le Surveillant des prix le remarque, ce gain pourrait entraîner de fausses incitations. L'étude réalisée sur mandat de l'OFSP montrera si tel est le cas.

La présente analyse repose sur les pays de référence retenus par l'OFSP pour réaliser le contrôle de l'économicité en vue de l'admission des médicaments remboursés. Il s'agit de l'Autriche, de l'Allemagne, du Danemark, de la France, des Pays-Bas et de la Grande-Bretagne.

2.1 Marges de distribution

Les marges de distribution des pays sélectionnés ont été recherchées par l'intermédiaire d'Internet. Dans le cadre du projet de recherche européen « Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information » mené sous la conduite du département Économie de la santé, l'Institut fédéral autrichien de la santé ([Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen](#) - ÖBIG) a collecté en 2007/2008, à la demande de la Commission européenne, les marges de distribution de divers pays européens avec l'aide d'auteurs dans les pays concernés. Au total, 23 [profils pharmaceutiques](#) spécifiques ont été établis. Ces indications ont été utilisées pour les pays de comparaison lorsqu'aucune source de données plus récente des autorités n'a pu être trouvée pour la réglementation des marges.

Certains éléments des marges de distribution ont changé en Allemagne, au Danemark et aux Pays-Bas par rapport à la comparaison des marges de 2012. Ces modifications ont été intégrées à la présente analyse.

Le tableau 1 donne une vue d'ensemble des pays et montre le genre de marge de distribution:

Pays	Marge grossiste	Marge pharmacie	T.V.A
Suisse	Réglémentée en tant que marge de distribution globale indépendamment du canal de distribution (35a, al. 1 et 2 OPAS)	Marge de distribution réglémentée avec une « prime par emballage » fixe en fonction du prix (6 échelons); et « prime relative au prix » de 12 % jusqu'à CHF 880, de 7 % jusqu'à CHF 2570 max. et de 0 % dès CHF 2570.--	2,5 %
Allemagne ²	Réglémentée, supplément 3,15 % max. € 37,8	Réglémentée Forfait fixe de € 8,35 par emballage, supplément fixe de + 3 % du prix de fabrique Rabais légal des pharmacies: € 1,85	19 %
Autriche	Réglémentée, 6 échelons selon les prix	Réglémentée, 10 échelons selon les prix	10 %
France ⁸	Réglémentée, 2 échelons selon les prix	Réglémentée, montant fixe de € 0,53, 3 échelons selon les prix	2,1 %
Danemark ⁹	Non réglémentée, en moyenne 6 %	Réglémentée, prix public (exempt de TVA) = 8 + 1.25*(taxe de délivrance pharmacie *0.091+8.61)	25 %
Grande-Bretagne ¹⁰	Libre concurrence	Marge selon l'étude Garattini et al.: supplément sur le prix de fabrique de 14,3 % Supplément par emballage de £ 0,946	0 %
Pays-Bas ¹¹	Non réglémentée, libre concurrence, hypothèse : marge de 7 % sur le prix de fabrique	Montant non réglémenté par emballage en moyenne de € 5,74, rabais en fonction du prix de 6,82 %, € 6.82 max.	6%

2.2 Analyse des données

Les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses en 2012 (catégories A et B) ont été pris en compte pour l'analyse des données (extrait du pool de données de santésuisse 2012), soit au total 8'098 emballages différents.

Les médicaments ne figurant pas sur les listes A et B (produits OTC) ont été exclus de l'analyse étant donné que des marges de distribution différentes s'appliquent aux médicaments remis sans ordonnance et que ceux-ci ne sont pas remboursés dans la plupart des pays.

Afin de ne pas limiter les données, tous les médicaments ont été pris en considération sur la base des quantités vendues par emballage. Le calcul des marges de distribution a été réalisé en s'appuyant sur les prix de fabrique figurant dans la liste des spécialités en octobre 2012.

Dans un premier temps, le prix de fabrique suisse a été converti dans les monnaies étrangères respectives. Les taux de change de la Banque Nationale Suisse BNS (30.07.2013) ont été utilisés pour la conversion. Le prix public a ensuite été calculé au moyen de la réglementation des marges en vigueur dans le pays concerné. La différence entre le prix public (exempt de TVA) et le prix de fabrique équivaut à la marge de distribution. Étant donné que l'analyse se concentre sur les marges commerciales, la TVA n'a pas été prise en compte dans les calculs.

Afin de tenir compte de la différence de prix et de taux d'intérêt entre la Suisse et l'étranger, la marge a été scindée en deux composantes. Il a ainsi été admis que 70 % des coûts sont de nature locale : frais de personnel, loyer, infrastructures. Le solde de 30 % correspond à l'immobilisation du capital. Par ailleurs, les deux composantes ont été corrigées des écarts spécifiques du pays par rapport à la Suisse et ajoutées à la marge globale. Cette répartition correspond à la division de la marge en une composante fixe (montant fixe par emballage) et en une composante variable relative au prix par emballage. Le potentiel d'économie réalisable est calculé en comparant cette marge adaptée à la moyenne des autres pays.

Une comparaison avec l'étranger a été réalisée pour le canal des pharmacies. Le potentiel d'économie réalisable résulte de la comparaison entre la marge de distribution de la Suisse et la moyenne des six autres pays. En ce qui concerne le canal des hôpitaux, la représentation de la situation des marges correspond plutôt à une situation idéale, dans laquelle les marges sont représentées conformément aux règles établies. Comme les hôpitaux font un appel d'offres pour l'achat, leurs achats sont sensiblement moins chers. Les rabais obtenus ne sont toutefois pas indiqués de manière transparente. L'approche adoptée pour les résultats est donc plutôt conservatrice, en faveur des hôpitaux.

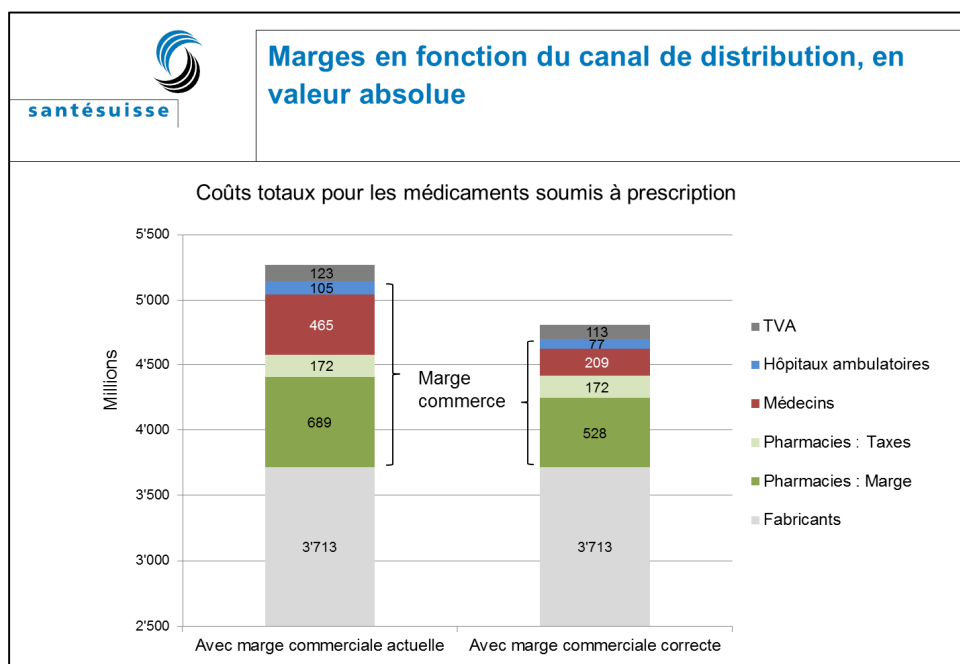
Pour le canal des médecins, le potentiel d'économie n'a pas été mesuré en se basant sur la comparaison avec l'étranger. Le modèle de coûts a été calculé pour tenir compte des exigences de couverture des coûts et d'économicité prescrits par la Loi sur l'assurance-maladie et les ordonnances correspondantes. Les éléments et le mode de calcul correspondent à ceux du modèle publié par Helsana. Le Surveillant des prix avait appliqué une méthode similaire en 2010. Le potentiel d'économie résulte donc de la différence entre les marges visées en 2012 et les marges calculées selon le modèle.

3 Résultats

3.1 Résultat du marché global

Le graphique suivant présente le résultat de l'analyse. Lorsque les marges sont calculées de manière efficace au niveau des coûts, le potentiel d'économie s'élève à CHF 458 millions.

Graphique 5 : marges en fonction du canal de distribution, en valeur absolue, et hauteur possible des marges lors de la fourniture d'une prestation conforme aux coûts

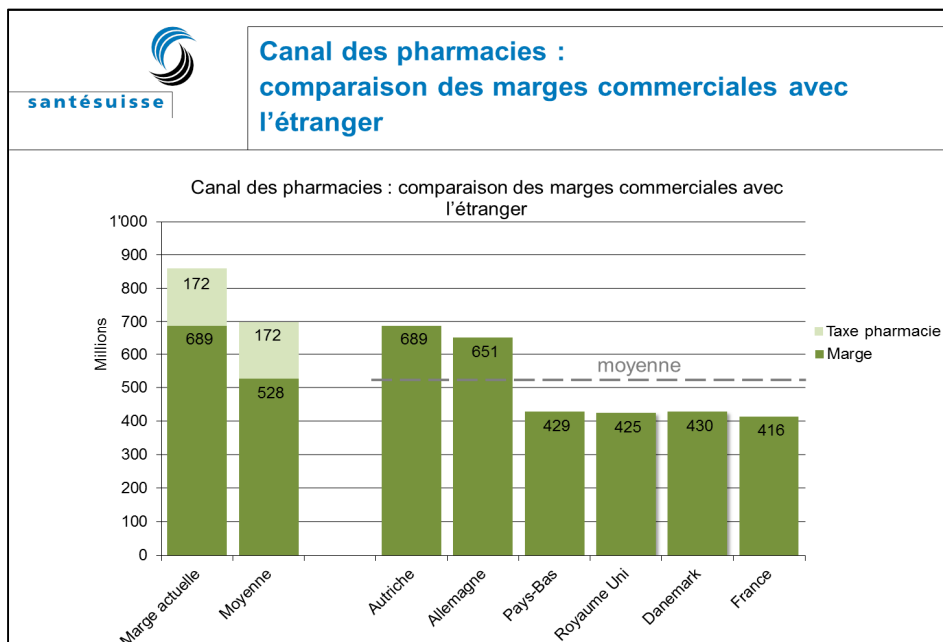


3.2 Résultat pour les pharmacies

Les pharmacies, qui représentent le canal de distribution le plus important avec une part de 52 %, touchent une rémunération basée sur les prestations (RBP) en plus de la marge de distribution. Celle-ci se compose de la validation médicaments et de la validation traitement d'un montant de CHF 6,10 (hors TVA) par emballage. La RBP a été introduite afin de permettre une rémunération des prestations non liée aux marges. En échange de la RBP, les pharmaciens accordent un rabais de 2,5 % sur le prix public, qui a été pris en compte dans cette analyse par canal de distribution.

Afin de disposer d'une vue globale, la rémunération basée sur les prestations a été intégrée dans le graphique suivant (en vert clair).

Graphique 6 : comparaison de la marge en Suisse avec 6 pays de comparaison



La marge moyenne des six pays s'élève, pour les médicaments délivrés en Suisse par les pharmacies (listes A + B), à CHF 528 millions, soit une marge de 28 % sur le prix de fabrique, comparé à 37 % en Suisse.

La marge a été calculée sur la base des parités de pouvoir d'achat en tenant compte des écarts de salaires et de loyers des différents pays. Ces coûts représentent 70 % des coûts totaux dans le canal des pharmacies. Le solde de 30 % correspond à l'immobilisation du capital. Ces coûts ont été adaptés pour chaque pays à l'aide des frais d'intérêts d'obligations à long terme. Ces frais d'intérêts étant très bas en Suisse, il en résulte un effet contraire pour les frais salariaux.

Comme le montre le graphique, la Suisse atteint, en comparaison, le niveau le plus élevé des pays du panel.

La marge correcte, couvrant les coûts, consisterait en la moyenne des marges de ces pays.

En plus de la marge normale, les pharmaciens touchent également une rémunération basée sur les prestations qui est incluse dans la marge des autres pays.

En réduisant la marge, le canal de distribution des pharmacies pourrait réaliser des économies de l'ordre de CHF 182 millions.

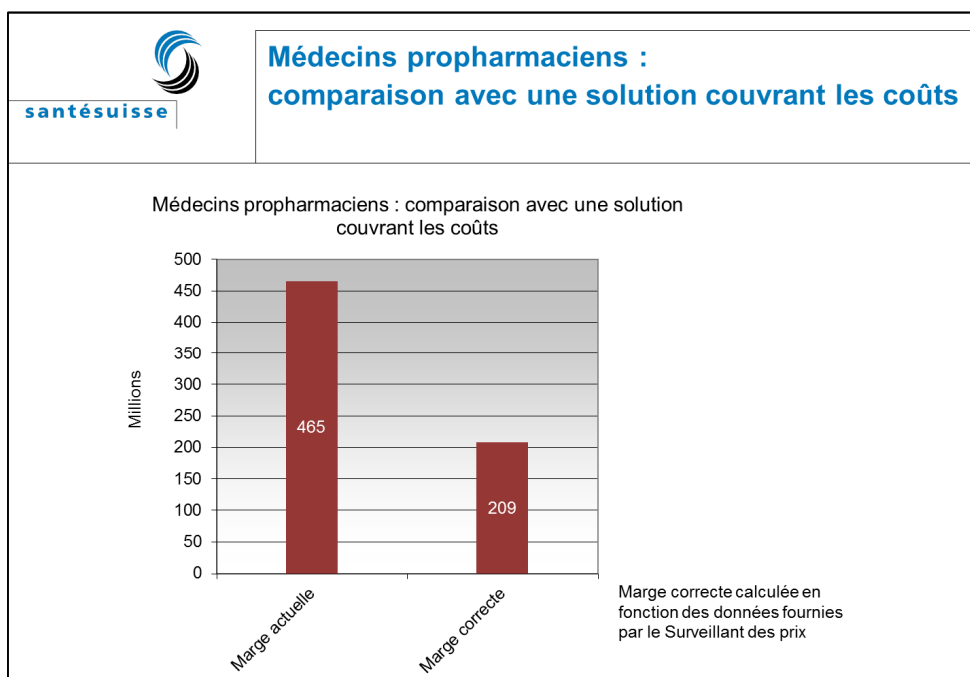
Si les marges étaient ramenées à la moyenne du marché global, la marge globale du canal des pharmacies, RBP comprise, atteindrait toujours le niveau des pays de comparaison ayant la marge la plus élevée (Autriche, Allemagne).

Des pays comme les Pays-Bas et la Grande-Bretagne montrent bien que l'absence de réglementation et l'accroissement de la concurrence entraînent des marges plus basses.

3.3 Résultat pour les médecins propharmaciens

Les 7150 médecins propharmaciens représentent le deuxième canal de distribution le plus important avec une part de 33 %. Contrairement au canal des pharmacies, un modèle de coûts tenant compte des coûts des grossistes et des médecins propharmaciens a été appliqué, dans l'hypothèse d'une fourniture des soins efficace. Le modèle de coûts a été mis au point par Helsana et a été repris par le Surveillant des prix dans sa recommandation à l'OFSP. Une distinction est faite entre les éléments dépendants du prix, comme les frais d'intérêts pour les stocks disponibles, et les éléments indépendants des prix, comme les coûts liés à l'emplacement de stockage.

Graphique 7: marge des médecins propharmaciens comparée à une marge couvrant les coûts



En se basant sur une indemnisation des prestations qui tient compte des coûts, le modèle aboutit à une marge nettement plus basse, de l'ordre de CHF 209 millions, ce qui correspond à un supplément moyen de 18,4 % sur le prix de fabrique.

Conformément aux dispositions de la LAMal, les prestations doivent correspondre aux coûts et être économiques. Il faut donc réduire la marge de distribution des médecins propharmaciens pour satisfaire aux prescriptions de la loi (voir aussi les recommandations du Surveillant des prix de juin 2010).

Lors d'une conférence de presse en février, la Fédération des médecins suisses FMH a exigé une rémunération supplémentaire, analogue à la RBP pour les pharmaciens, étant donné que les marges sur les médicaments font partie du revenu des médecins.

L'OFSP lance une analyse.

3.4 Exemple

Pour illustrer les marges à l'aide d'un exemple concret, l'emballage le plus vendu dans le canal des pharmaciens a été retenu: Aspirin Cardio 100mg, 98 comprimés.

Calcul de la marge et montant

Le calcul de la marge de distribution est détaillé dans le tableau suivant. La première partie est identique dans tous les canaux. La RBP s'ajoute dans le canal de distribution des pharmacies.



Aspirin Cardio 100 mg, 98 comprimés

		CHF	Prix en CHF	En % du PF
Prix de fabrique (PF)			6,52	
Marge de distribution	Supplément par emballage	8,00		
	Supplément de prix de 12%	0,78		
Total marge de distribution sans rabais RBP			+8,83	135%
Prix public sans rabais RBP, hors TVA			15,30	
TVA	2,50%		+0,38	
Prix public (sans RBP, TVA incluse)			15,70	
Rémunération basée sur les prestations (RBP)				
Validation médicament	4 points taxe à CHF 1,05	4,20		
Validation traitement	3 points taxes à CHF 1,05 calculés avec un facteur de 0,6	1,89		
Total RBP hors TVA			+ 6,09	
Rabais RBP	2,50%	0,39	- 0,39	
RBP nette hors TVA			5,70	87%
TVA	2,50%		+0,15	
Total RBP, TVA incluse			5,85	
Coût total du médicament (RBP comprise, TVA incluse)			21,55	234%

L'Aspirin Cardio est utilisée dans le cadre de la prévention des thromboses et des occlusions vasculaires. La préparation a été mise sur le marché il y a plus d'un siècle. La marge de distribution pure sur l'emballage d'Aspirin Cardio 100mg, 98 comprimés, est de **135 %**, à laquelle il faut ajouter la RBP (validation médicament et traitement) en cas de délivrance dans une pharmacie, ce qui représente dans ce cas **87 %** du prix de fabrique. La rémunération de la validation médicament a été prise en compte à 60 %, car d'autres médicaments sont souvent délivrés avec la même ordonnance (1,7 médicament / ordonnance). Dans le cas d'Aspirine Cardio, la marge se monte à **234 %** du prix de fabrique.

Comparaison internationale du médicament en exemple

Les marges de distribution d'Aspirin Cardio sont comparées aux marges d'autres pays dans le tableau suivant :

Comparaison internationale des marges, corrigée du niveau de prix et du taux d'intérêt

	Aspirin Cardio 100mg 98 comprimés			
Prix public en Suisse	CHF 15,70			
Pays	Marge	Indice	Marge ajustée	Indice
Suisse	8,83	100	8,83	100
Danemark	4,03	43	4,03	46
Allemagne	9,20	104	11,54	131
France	2,91	33	3,60	41
Pays-Bas	6,98	79	9,17	104
Autriche	4,03	46	5,10	58
Grande-Bretagne	2,39	27	3,01	34
Moyenne	4,89	55	6,08	69

Le tableau révèle des écarts de marges considérables, qui diminuent proportionnellement à l'accroissement du prix, car la plupart des pays appliquent un échelonnement dégressif. Certains pays, comme l'Allemagne et les Pays-Bas, appliquent des forfaits fixes pour les prestations des pharmacies si bien que les effets se ressentent surtout au niveau des prix bas. Si l'on rajoute ici la RBP, la Suisse pratique de loin le prix le plus élevé, quasiment le double de celui pratiqué en Allemagne.

4 Conclusion – Exigences de santésuisse

La présente comparaison des marges confirme les résultats publiés les années précédentes et montre que les marges de distribution dans le domaine des médicaments soumis à prescription sont beaucoup trop élevées même avec une approche conservatrice. Il serait temps d'adapter la réglementation sur les marges aux exigences légales. Il faut également espérer que l'analyse confirme les résultats présents.

santésuisse s'engage en faveur des payeurs de primes et de l'économicité du système de santé. Elle demande par conséquent que le potentiel d'économie, soit CHF 455 millions, soit exploité. La réduction des marges ferait baisser les coûts et freinerait encore davantage l'évolution des coûts des médicaments. Le rabais d'environ 2 % des primes ainsi économisé pourrait profiter aux assurés.



Exigences et appréciation des résultats

- Potentiel d'économie de CHF 455 millions au remboursement des coûts effectifs
 - (effet des primes : environ 2 %)
- Potentiels d'économie ventilés par canal de distribution:
 - pharmacies: CHF 182 millions
 - propharmacie: CHF 257 millions
 - hôpitaux ambulatoires: CHF 16 millionsSans prise en compte des rabais

Exigences :

- Baisser les marges au niveau des coûts réels
- Adaptation des marges au canal de distribution en fonction des coûts occasionnés

Page 17

Il appartient à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de modifier la réglementation des marges. L'OFSP pourrait décréter cette réglementation des marges ou demander aux partenaires tarifaires de proposer une solution correspondante. santésuisse doute toutefois que les partenaires tarifaires soient prêts à collaborer à une solution nouvelle, conforme aux dispositions légales. Des propositions en ce sens ont déjà été formulées en 2010 par santésuisse et le Surveillant des prix. Il est évident que les médecins propharmaciens et les pharmaciens ne voient que peu d'intérêt à un changement et s'engagent à préserver la solution actuelle. En raison d'une pression politique, l'Office fédéral de la santé publique a démarré une analyse des marges de distribution. Cette analyse doit également vérifier si les incitations existantes entraînent les médecins à choisir d'autres médicaments ou à prescrire de plus grandes quantités de médicaments sur ordonnance. Dans le cadre des réflexions actuelles sur l'introduction d'un système de montant fixe, on remarque que des éléments de marge liés au prix incitent à la remise de médicaments au prix plus élevé. C'est la raison pour laquelle de nombreux pays ont également adopté une marge fixe, dépendante du prix, lors de l'introduction d'un système de montant fixe.

La comparaison internationale montre que l'abolition des réglementations existantes entraînent davantage de concurrence, surtout lorsque les conditions-cadre sont fixées en ce sens. Le verrouillage du marché et les réglementations restrictives appliquées en particulier dans le domaine des brevets échus débouchent en Suisse sur des coûts plus élevés, que les payeurs de primes doivent endosser.

5 Sources

1	Institut fédéral autrichien pour la santé (ÖBIG), Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI), http://ppri.oebig.at/ , Länderreports
2	Bundesinnenministerium für Justiz: Arzneimittelpreisverordnung, http://www.gesetze-im-internet.de/ampreisv/BJNR021470980.html
3	Liste des spécialités, OFSP, édition octobre 2011, site web
4	Comparaison des prix avec l'étranger, santésuisse, Interpharma, VIPS (Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse) 2013
5	Recommandation du Surveillant des prix sur la baisse de la marge de distribution des médicaments soumis à prescription en fonction du canal de distribution, selon l'art. 35a, al. 1 et 2 OPAS, 2010, http://www.preisueberwacher.admin.ch/themen/00008/00011/index.html?lang=fr
6	Garattini L., Motterlini N., Cornago D., Prices and distribution margins of in-patent drugs in pharmacy: A comparison in seven European countries, Health Policy 85 (2008) 305–313
7	Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS), art 35a
8	La fixation des prix des médicaments; Leem 2011, http://www.scribd.com/doc/78050130/La-fixation-du-prix-des-medicaments#archive
9	Danemark : Conversion from PPP (pharmacy purchase price) to ESP (consumer price); http://laegemiddelstyrelsen.dk/en/topics/statistics,-prices-and-reimbursement/prices-of-medicines/conversion-from-ppp-to-esp-consumer-price
10	Grande-Bretagne: Pharmaceutical Price Regulation Scheme http://www.dh.gov.uk/health/category/policy-areas/nhs/medicines-nhs/pprs/
11	Pays-Bas – Pharmaceutical Country Profile , 2011;
12.	Health at a Glance - OCDE: http://www.oecd-ilibrary.org/sites/9789264183896-en/05/05/index.html?contentType=&itemId=/content/chapter/9789264183896-55-en&containerItemId=/content/serial/23056088&accessItemIds=/content/book/9789264183896-en&mimeType=text/html

6 Vue d'ensemble de la méthode employée

Objet	Le montant de la marge de distribution des médicaments soumis à prescription fait l'objet d'une comparaison avec l'étranger.
Méthode	Les prix de fabrique suisses de médicaments des listes A et B soumis à prescription et remboursés par les caisses sont convertis dans la monnaie respective de chaque pays. Prix : LS octobre 2012. Les rabais suite à l'examen trisannuel ont seulement été appliqués à compter du 1^{er} novembre et 1^{er} décembre 2012. Le prix public hors TVA est calculé selon la réglementation des marges en vigueur dans chaque pays pour tous les emballages. La marge par emballage est pondérée selon le panier-type suisse. Source pour le panier-type : extrait du pool tarifaire 2012 de tous les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses, listes A et B.
Pouvoir d'achat et niveau des taux d'intérêt à l'étranger	Les différences en termes de pouvoir d'achat et de taux d'intérêt des pays de comparaison par rapport à la Suisse sont prises en compte. Etant donné que le montant de la marge dépend d'une part du niveau des prix et des salaires nationaux (pouvoir d'achat) et d'autre part du niveau des taux d'intérêt en fonction de la monnaie, 70 % de la marge ont été adaptés pour tenir compte de la différence de pouvoir d'achat et 30 % pour tenir compte des écarts de taux d'intérêt par rapport à la Suisse. La part relative à la marge de distribution en vertu de l'OPAS 35a a été utilisée comme clé de répartition. La part fixe relative à l'emballage se monte à 70 % de la marge sur le marché global. La part variable relative au prix se chiffre quant à elle à 30 % de la marge. Source pour le niveau des prix : Eurostat, 2013. Source pour le niveau des taux d'intérêt : Eurostat, BNS, données de septembre 2013.
Taux de change	Moyenne des valeurs mensuelles 07/2012 – 06/2013. Source : BNS, Banque nationale suisse.
Pays de comparaison	Allemagne, Autriche, France, Pays-Bas, Danemark, Grande-Bretagne (pays de comparaison de l'OFSP).
Règlementations des marges	Les données publiées sur les réglementations des marges internationales sont utilisées. • AT, FR, NL: le Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI) de l'Institut fédéral autrichien pour la santé (ÖBIG) a tout d'abord été utilisé comme base. Entre-temps, l'Institut a publié de nouvelles informations suite à des modifications. • CH, DE, DK : textes d'ordonnances. • GB : étude de Livio Garattini: "Prices and distribution margins of in-patent drugs in pharmacy: A comparison in seven European countries". Une marge de 12.5 % a été utilisée pour la Grande-Bretagne par l'OFSP.
Rabais et taxes	Les réglementations officielles et publiées des marges constituent la base de la comparaison des marges, tant pour les pays de comparaison que pour la Suisse. Outre l'article 35a OPAS, des conventions entre fournisseurs de prestations et assureurs-maladie déterminent le prix public et la marge de distribution. Ces conventions, comme la convention RBP entre santésuisse et pharmaSuisse, n'ont pas été prises en considération dans la présente comparaison des marges. Cela signifie concrètement que le montant de la marge de distribution suisse ne tient compte ni de la rémunération séparée des prestations pharmaceutiques par l'intermédiaire des taxes RBP ni du rabais contractuel de 2,5 %. L'effet conjoint de ces deux éléments équivaut à CHF 172 millions.