



Communiqué

Soleure, le 27 août 2013

M. Prix et les assureurs se battent pour les consommateurs et les assurés

Il faut enfin des mesures pour limiter les coûts de médicaments

« Les génériques sont plus chers en Suisse que partout ailleurs en Europe », telle est la conclusion d'une étude publiée aujourd'hui par M. Prix. Les comparaisons internationales de prix qu'effectue chaque année santésuisse confirment l'analyse de M. Prix. santésuisse demande que les règles de fixation des prix de l'Office fédéral de la santé publique permettent enfin de faire jouer la concurrence. L'association des assureurs-maladie plaide par ailleurs pour le remboursement d'un forfait pour le principe actif des médicaments dont le brevet est échu.

La Suisse est le pays d'Europe qui dépense le plus par habitant pour les médicaments à la charge de l'assurance-maladie. Le potentiel d'économies lié à l'emploi de génériques reste largement inexploité, alors que ces produits sont d'aussi bonne qualité que les médicaments originaux qu'ils reproduisent. Le Danemark donne ici l'exemple : les médicaments à la charge de l'assurance-maladie sont d'excellente qualité, mais les dépenses par personne environ 60% inférieures à celle de la Suisse ; les Danois dépensent 278 francs par habitant, contre 694 francs en Suisse. Les génériques ont une part de marché de 36% au Danemark, contre 15% en Suisse, grâce également à la concurrence sur le marché des médicaments à la charge de l'assurance-maladie.

Corset régulateur

La modeste part de marché des génériques en Suisse s'explique par le corset régulateur qui étouffe le marché et empêche toute concurrence. Les fabricants de génériques doivent respecter tout une série d'exigences, comme celle, par exemple, de commercialiser l'ensemble des formes galéniques (comprimés, capsules, gouttes etc.) et des dosages du médicament original. Ces exigences renchérissent la mise sur le marché des génériques et conduisent à une distorsion de la concurrence, dont les assurés en Suisse font les frais.

Remboursement d'un forfait par principe actif

santésuisse plaide pour le changement des règles pour le remboursement des médicaments dont le brevet est échu, règles qui désavantagent actuellement les génériques. santésuisse est favorable au remboursement dans le cadre de l'assurance de base, d'un forfait pour les principes actifs. Si le patient souhaite un produit d'une marque donnée, plus coûteux, il payera lui-même la différence, à moins qu'il y ait une raison médicale justifiant la prescription de l'original. Cette mesure augmente l'attractivité des génériques par rapport aux médicaments sous brevet, dont les fabricants peuvent introduire une copie chère sur le marché juste avant l'échéance du brevet. Le Danemark et la majorité des pays en Europe pratiquent ce système avec succès. Il est temps que les autorités suisses prennent de la hauteur et s'inspirent des solutions en cours dans des pays dont le niveau d'exigences en terme de santé est comparable à celui de la Suisse.

Règles identiques pour tous

La situation désavantageuse des prix est encore exacerbée par le fait que seules les entreprises pharmaceutiques ont le droit de faire recours contre les décisions de l'autorité. Elles en font usage pour obtenir des prix des médicaments à la charge de l'assurance qui leur soient favorables. Ni les assureurs, ni les associations de défense des consommateurs n'ont le droit de recourir contre des prix surfaits. santésuisse plaide depuis longtemps pour un tel droit de recours, seul à même de rétablir un équilibre en faveur des assurés suisses.

Association faîtière des assureurs-maladie suisses, santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.

Informations complémentaires :

Anne Durrer, porte-parole, tél. 031 326 63 68 / 076 222 08 90, anne.durrer@santesuisse.ch

Ce communiqué peut être téléchargé en français et en allemand sous : www.santesuisse.ch