



Analyse et comparaison des marges commerciales suisses dans le domaine des médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses 2015

Soleure, septembre 2016

Dr Andreas Schiesser, chef de projet Médicaments, santésuisse

1. Introduction

Le présent rapport a été établi afin de fournir un meilleur aperçu de la méthodologie employée lors de l'analyse régulière de la part relative à la distribution des médicaments ainsi que d'apporter des informations de fond à ce propos. Préalablement à la description de la méthodologie, il dresse une vue d'ensemble de la fixation des prix des médicaments et du contexte général.

L'objectif de la présente analyse est de comparer les marges commerciales avec celles de pays de référence. Une comparaison des prestations facturées séparément comme la «rémunération basée sur les prestations (RBP)» dépasse le cadre de la présente analyse et n'est pas l'objet de la présente comparaison.

La fixation des prix des médicaments remboursés par les caisses incombe à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Celui-ci s'appuie pour ce faire sur le cadre légal de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) ainsi que sur les ordonnances y relatives OAMal et OPAS édictées par le Conseil fédéral.

Les critères de remboursement des médicaments dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins sont régis par l'art. 32 de la 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.»

La présente analyse vise à comparer les marges commerciales appliquées en Suisse sur les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses avec les marges en vigueur dans certains pays européens. Il s'agit ici de contribuer à une meilleure adéquation future des coûts et des prix en Suisse.

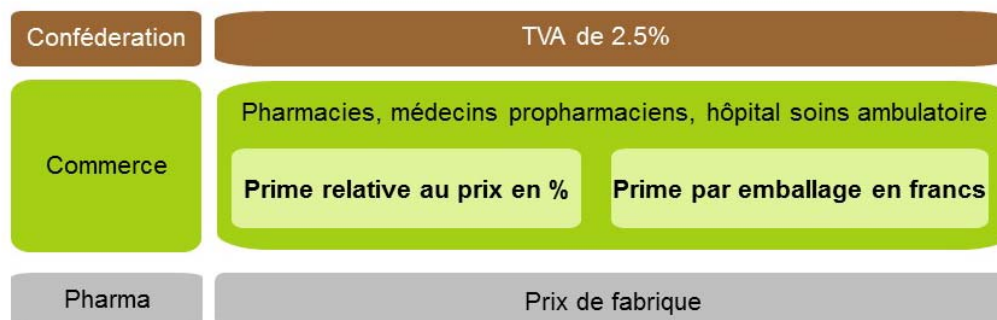
Les pays retenus pour la comparaison sont les pays de référence définis dans le cadre de la comparaison avec les prix pratiqués à l'étranger (art. 34a OPAS), à savoir: l'Allemagne, le Danemark, la Grande-Bretagne, les Pays-Bas, la France, l'Autriche, la Belgique, la Finlande et la Suède. La Belgique, la Suède et la Finlande sont venues élargir le cercle des pays de référence en juin 2015.

Afin de tenir compte des spécificités nationales relatives aux coûts locaux (salaires, loyers, taux d'intérêt), les résultats sont corrigés en tenant compte des écarts de prix et de taux d'intérêt entre la Suisse et l'étranger. Sur les neuf pays, cette correction correspond en moyenne à une majoration de 138 millions de CHF sur la marge de distribution du canal des pharmacies. 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 est qu'elle contribue au maintien de structures qui seraient modifiées en situation de concurrence normale.

1.1. Composantes du prix d'un médicament

Le prix d'un médicament se compose de différents éléments et repose sur des réglementations différentes dans tous les pays européens.

Graphique 1: composantes du prix d'un médicament en Suisse



Les marges commerciales applicables aux médicaments des listes A et B sont fixées à l'art. 38 OPAS.¹ Pour la part relative à la distribution, les médicaments des listes C et D sont soumis à une réglementation différente. La marge commerciale réalisée sur les médicaments des listes C/D s'établit à 80%. Les primes par emballage sont calculées sur la base du prix de fabrique (art. 38 OPAS).

Part relative à la distribution pour les médicaments soumis à prescription (listes A et B) conformément à l'art. 38 OPAS:

Prime relative au prix sur le prix de fabrique		Couverture des coûts du capital
Jusqu'à 879.99 CHF	12%	
> 880 à < 2570 CHF	7%	
Dès 2570 CHF	0%	
Prime par emballage Sur le prix de fabrique		Couverture des coûts logistiques
	En CHF	
< CHF 5	4	
> CHF 5 à < CHF 11	8	
> CHF 11 à < CHF 15	12	
> CHF 15 à < CHF 890	16	
> CHF 880 à < CHF 2570	60	
> CHF 2570	240	

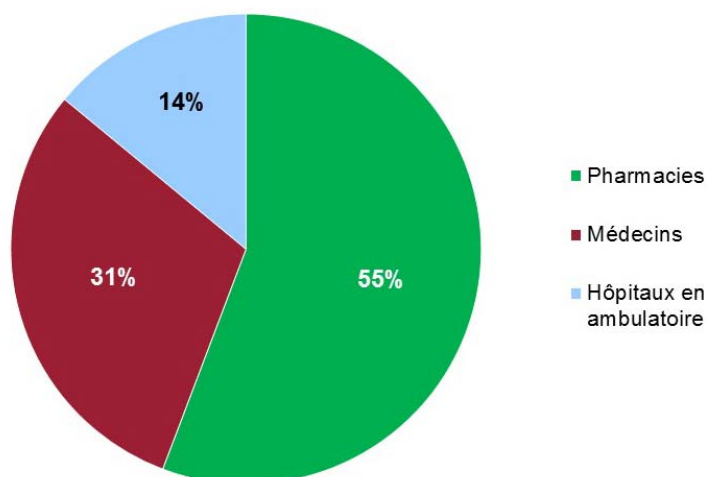
La marge commerciale se décompose en deux parties distinctes visant à compenser d'une part les coûts d'immobilisation du capital avec la prime relative au prix exprimée en pourcentage et d'autre part les charges d'infrastructures, de salaires et de loyers avec la prime fixe par emballage.

¹ Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS, état le 1^{er} janvier 2016): <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19950275/index.html>

1.2. Coûts des médicaments en 2015

Les coûts des médicaments pris en charge et facturés dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) totalisent 6,0 milliards de CHF. Le marché des médicaments soumis à ordonnance (listes A et B) affiche une croissance de 6,2% par rapport à l'année précédente. Les canaux de distribution sont représentés dans le graphique 2.

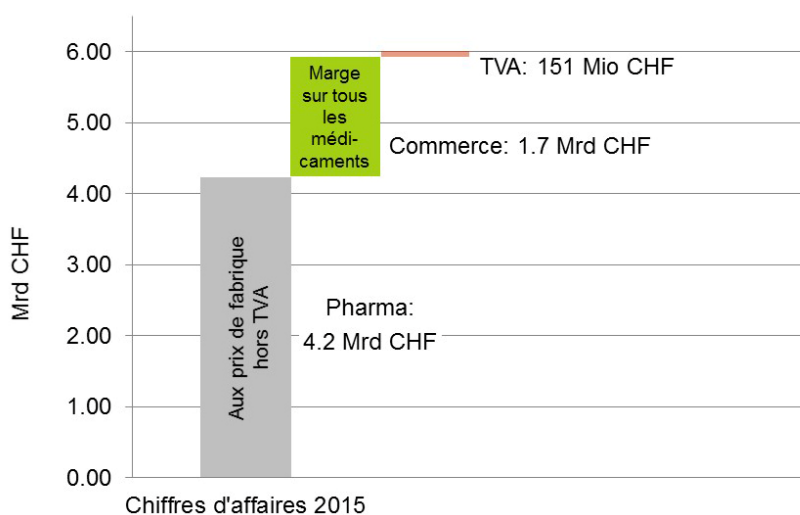
Graphique 2: chiffre d'affaires des médicaments de l'AOS par canal de distribution



Dépenses totales de médicaments en 2015: 6.0 Mrd CHF

La marge commerciale (grossistes et détaillants) s'établit à environ 1,7 milliard de CHF.

Graphique 3: coûts des médicaments en 2015



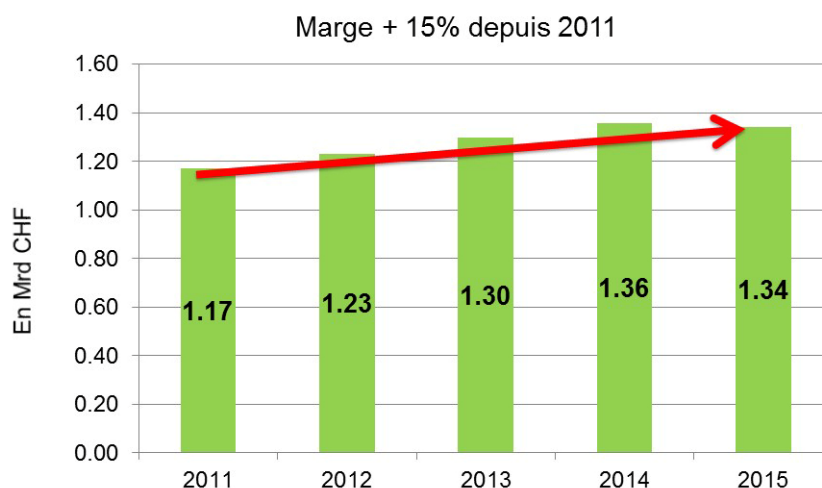
Compte tenu du fait que ce montant de 1,7 milliard couvre également d'autres médicaments que ceux soumis à prescription et remboursés par les caisses (listes A et B de SWISSMEDIC), l'analyse porte exclusivement sur les médicaments soumis à prescription. Seuls les emballages sur lesquels figurent des informations complètes et comportant des indications telles que le prix de fabrique peuvent par ailleurs être utilisés pour l'analyse détaillée. La part correspondante s'établit à 1,34 milliard de CHF. Quelque 12,5% des médicaments remboursés dans le cadre de l'AOS ne peuvent pas être associés aux emballages figurant dans la liste des spécialités par le biais des codes (GTIN, codes pharma). C'est pourquoi, le prix de fabrique spécifique pour les emballages facturés n'est pas disponible. La base totale des données associables est utilisée pour l'analyse. La différence étant minime, les résultats ne sont pas extrapolés, ce qui renforce le caractère conservateur de l'analyse.

Vue d'ensemble de la part relative à la distribution des médicaments et de la part utilisée pour l'analyse

	Chiffre d'affaires AOS en mio. de CHF	Part A&B dans la marge globale	Part analyse
Part relative à la distribution pour les médicaments facturés à l'AOS	1 700	100%	
Part relative à la distribution pour les médicaments soumis à prescription facturés à l'AOS (listes A et B)	1 531	90%	100%
Part relative à la distribution pour les médicaments soumis à prescription (listes A et B) avec prix de fabrique attribuable (panier-type utilisé dans l'analyse)	1 339		87,5%
Part relative à la distribution non attribuable pour les médicaments des listes A et B	192		12,5%

Comme le montre le graphique 4, aucun recul véritable de la marge commerciale absolue d'une ampleur similaire aux baisses de prix ne peut être observé sur le front des médicaments soumis à prescription inclus dans l'analyse, et ce malgré les baisses de prix décidées en 2012 et 2014 dans le cadre des procédures de contrôles réguliers. La marge commerciale absolue lors des années de baisses de prix s'avère supérieure à celle de la période antérieure aux réductions (2012, 2011).

Le graphique 4 montre l'évolution des marges réalisées sur les médicaments soumis à ordonnance (listes A et B) de 2011 à 2015:



2. Méthode

L'analyse repose sur les données collectées et compilées par SASIS SA à partir des factures de médicaments remboursées par les assureurs-maladie et qui sont attribuées aux différents fournisseurs de prestations. SASIS dispose de deux bases de données, à savoir: un pool de données regroupant près de 100% des factures établies par les fournisseurs de prestations et un pool tarifaire fournissant des indications plus détaillées relatives aux factures. Le pool de données couvrant 100% des prestations fournies, les données brutes qui figurent dans le pool tarifaire sont extrapolées sur la base des données issues des différents canaux de distribution pour les médicaments du pool de données. Le taux de couverture des médicaments constitue la base de cette extrapolation et s'établit comme suit: pharmacies: 79,3%, médecins: 88,9%, services ambulatoires des hôpitaux: 89,4%.

La comparaison des marges porte sur tous les médicaments soumis à prescription et remboursés par les assureurs-maladie (listes A et B de la liste des spécialités). Les médicaments de la liste des spécialités appartenant aux catégories C, D ou E ou ceux étant non désignés ont été exclus de l'analyse. Il s'agit généralement de médicaments «OTC» (over the counter), c'est-à-dire de médicaments pouvant être délivrés directement, sans ordonnance, dans les pharmacies ou les drogueries. Dans de nombreux pays, ils

ne sont pas pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire. La prime relative au prix pour ces médicaments relevant d'une autre réglementation que les médicaments des listes A et B, elle peut être nettement plus élevée que pour ces derniers et s'élever jusqu'à 80% (art. 38 OPAS). Au total, les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses représentaient en 2015 90% des dépenses de médicaments dans l'assurance obligatoire. Les 10% restants sont des médicaments en vente libre non inclus dans l'analyse pour les raisons précitées. Les marges moyennes sur les médicaments dans le canal des pharmacies selon la classification de swissmedic sont indiquées dans le tableau ci-après:

Liste	Chiffre d'affaires du canal des pharmacies en mio. de CHF*	Marge en % du prix public
A	720	29,0%
B	2324	31,2%
C	63	45,9%
D	155	45,8%

*Calculé sur la base des produits avec prix de fabrication disponible

Pour chaque canal de facturation, le pool tarifaire contient les données spécifiques aux différents médicaments telles qu'elles figurent sur les emballages individuels conformément à leur désignation dans la liste des spécialités.

Pour le canal des médecins, cela signifie que tous les médicaments facturés par les médecins y figurent. Les médecins peuvent être amenés à facturer des médicaments également dans les cantons qui n'autorisent pas la dispensation médicale. La possibilité de délivrer et de facturer des médicaments est régie par la législation cantonale. Dans les cantons qui n'autorisent pas la dispensation médicale, il s'agit des médicaments d'urgence et des médicaments injectables. Le canal hospitalier ambulatoire intègre tous les médicaments facturés en ambulatoire par les hôpitaux et pris en charge par l'assurance de base. Ne sont pas couverts les médicaments utilisés dans le cadre des séjours stationnaires et facturés via les DRG. L'analyse des marges porte sur tous les médicaments des listes A et B qui sont facturés et pris en charge dans chacun des canaux.

En plus de la part relative à la distribution selon l'art. 38 OPAS, la plupart des pharmacies suisses prélèvent une «rémunération basée sur les prestations» (RBP)² sur les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses. Nous partons du principe que la quasi-totalité des pharmacies en Suisse facturent cette prime en plus de la marge car seule une minorité d'entre elles n'ont pas adhéré à la convention RBP. La part RBP n'a pas été prise en compte pour la comparaison internationale des marges. Elle se compose d'une «validation médicament» effectuée par le pharmacien afin de vérifier les éventuelles interactions, d'une «validation traitement» ainsi que d'autres prestations contractuellement facturables. Le montant total de cette rémunération basée sur les prestations s'élevait en 2015 à 266 millions de CHF. Elle est réglementée dans une convention passée entre les associations d'assureurs-maladie (santésuisse, curafutura) et la Société suisse des pharmaciens (pharmaSuisse). La RBP vise à permettre la compensation des prestations indépendamment des marges. 3 points tarifaires sont facturés par ordonnance pour la validation traitement et 4 points tarifaires par ligne d'ordonnance pour la validation médicament (valeur du point tarifaire: 1,05 CHF). En contrepartie de la facturation de la RBP, les pharmaciens accordent une remise de 2,5% sur le prix public jusqu'à concurrence de 880 CHF, laquelle a été intégrée dans l'analyse spécifique de ce canal. Selon les résultats de l'analyse, le montant total des remises octroyées à ce titre en 2015 se montait à quelque 63 millions de CHF. Dans d'autres pays, les marges de distribution en vigueur intègrent à des degrés divers les prestations qui sont remboursées séparément dans le cadre de la RBP. En Autriche par exemple, il n'existe aucune possibilité supplémentaire de facturation. En d'autres termes, toutes les prestations fournies par les pharmacies autrichiennes sont intégrées dans la part relative à la distribution (comme par ex. le forfait d'urgence).³

2 Rémunération basée sur les prestations RBP IV: <http://www.pharmasuisse.org/de/dienstleistungen/Themen/Seiten/LOA.aspx>; date de consultation: 8.4.2016

3 Communiqué de presse (ots) de la Chambre autrichienne des pharmaciens en date du 10 octobre 2015: [https://www.apotheker.or.at/Internet%5COEAK%5CNewsPresse.nsf/\(WebPages\)/174575E467C4B78CC1257EDC00253CFF!OpenDocument](https://www.apotheker.or.at/Internet%5COEAK%5CNewsPresse.nsf/(WebPages)/174575E467C4B78CC1257EDC00253CFF!OpenDocument); date de consultation: 08/04/2016

2.1. Marges de distribution

Les données se rapportant aux marges de distribution des pays sélectionnés ont été recherchées par l'intermédiaire d'Internet et ont été complétées par des informations directes à chaque fois que nécessaire.

Lorsqu'aucune source de données officielle plus récente n'a pu être trouvée pour la réglementation des marges, les données des sources publiées ont été utilisées (cf. par exemple Kanavos - présentation de 2014.)⁴

Vue d'ensemble des réglementations applicables aux parts relatives à la distribution dans les différents pays

Pays	Marge grossiste	Marge pharmacie	TVA*
Suisse	Réglementation en tant que marge de distribution globale indépendamment du canal de distribution	Marge de distribution réglementée avec une «prime par emballage» fixe en fonction du prix (6 échelons) et une «prime relative au prix» de 12% jusqu'à 880 CHF, de 7% jusqu'à 2 570 CHF max. et de 0% à partir de 2 570 CHF. Source: art. 38 al. 1 et 2 OPAS	2,5%
Allemagne	Réglementée: supplément 3,15%, max. 37,80 EUR plus supplément fixe de 0,70 EUR	Réglementée: forfait fixe de 8,35 EUR plus 0,16 EUR de supplément pour urgence: supplément par emballage, + 3% du prix de fabrique Rabais légal des pharmacies: 1,77 EUR Source: ministère fédéral de la Justice (Bundesinnenministerium für Justiz): Ordonnance allemande sur les prix des médicaments (Arzneimittelpreisverordnung), http://www.gesetze-im-internet.de/ampreisv/BJNR021470980.html (date de consultation: 25/05/2015)	19%
Autriche	Réglementée, 6 échelons selon les prix	Réglementée, 10 échelons selon les prix Source: taxe autrichienne sur les médicaments (Österreichische Arzneitaxe); https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010306&Show-PrintPreview=True (date de consultation: 01/04/2015)	10%
France	Réglementée: 3 échelons selon les prix	Réglementée, montant fixe de 0,80 EUR, 6 échelons selon les prix Source: Historique de la politique du médicament en France, Irdes, mars 2015; www.irdes.fr (date de consultation: 27/04/2015)	2,1%
Danemark	Non réglementée, en moyenne 3%, max. 240 DKK	Réglementée: prix public (exempt de TVA) = 8 + prix d'achat pharmacie x 0,093 + 7,96 Source: Danemark: Conversion from PPP (pharmacy purchase price) to ESP (consumer price); http://sundhedsstyrelsen.dk/en/medicines/prices/conversion-to-consumer-price (date de consultation: 06/07/2016)	25%
Grande-Bretagne	Libre concurrence, livraisons directes par les entreprises pharmaceutiques	Supplément sur le prix de fabrique de 14,3% (soit un rabais sur le prix public de l'ordre de 12,5% selon l'OFSP) Supplément par emballage de 0,946 £ Sources: OFSP: Instructions concernant la liste des spécialités, valable dès mars 2013, p. 53; 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 IMS Health, London: 12,5% – information directe de Per Troein 30/10/2015	0%

⁴ Kanavos 2014: <http://de.slideshare.net/OECD-DAF/competition-and-pharmaceuticals-panos-kanavos-2014-oecd-global-forum-on-competition>; date de consultation: 07/04/2016

Pays	Marge grossiste	Marge pharmacie	TVA*
Pays-Bas	Non réglementée – libre concurrence, hypothèse: marge de grossiste de 7% sur le prix de fabrique	Non réglementée, montant par emballage de 5,74 EUR en moyenne, rabais en fonction du prix de 6,82%, 6,82 EUR max. Source: Farmacotherapeutisch Kompas, De kosten voor farmaceutische zorg: www.farmacotherapeutischkompas.nl (date de consultation: 06/07/2016)	6%
Belgique	Réglementée: 3 échelons selon les prix	Réglementée: 4,16 EUR par emballage, prime relative au prix (2 échelons) Source: http://economie.fgov.be/fr/consommateurs/Prix_reglementes/Geneesmiddelen/ (date de consultation: 06/07/2016)	6%
Finlande	Non réglementée; évaluée à 2%	Réglementée, 5 échelons selon les prix, dégressive Frais de prescription de 2,17 EUR (non compris dans le calcul) Source: Kela 2014: http://plus.edilex.fi/kela/fi/lainsaadanto/20130713 (date de consultation: 06/07/2016) Information directe de Hanna Koskinen Terveyystaloustutkija / Health Economics Researcher Kansaneläkelaitos / The Social Insurance Institution Tutkimusosasto / Research Department, Helsinki, 06/07/16	10%
Suède	Non réglementée – libre concurrence, généralement entre 2 et 3%	Dépend de la protection du brevet, 4 échelons, en fonction du prix, supplément de 13 EUR après l'échéance du brevet (non pris en compte dans l'analyse) Source: réglementation des marges Suède 2015, http://www.tlv.se/apotek/apotekets-marginaler/ (date de consultation: 06/07/2016) Information directe de K. Ericson, TLV – Dental and Pharmaceutical Benefits Agency, 28/06/2016	0 %

*Source TVA: EU VAT rates: <http://www.vatlive.com/vat-rates/european-vat-rates/eu-vat-rates/> (date de consultation: 14/04/2015)

2.2. Analyse des données

Les médicaments soumis à prescription et remboursés par les assureurs-maladie (catégories A et B) dans le cadre de l'assurance de base obligatoire en 2015 ont été utilisés en tant que panier-type pour l'analyse (données issues du pool tarifaire de SASIS SA, relevé au 01/04/2014), soit au total plus de 8 600 emballages différents. Les données font l'objet d'une extrapolation spécifique pour chaque canal conformément au taux de couverture qui y est appliqué. Afin de ne pas restreindre la base de données, tous les médicaments satisfaisant aux critères ont été pris en considération dans l'analyse sur la base des coûts facturés par emballage en 2015. Le calcul des marges commerciales a été réalisé en s'appuyant sur les prix publics et les prix de fabrique tels qu'ils figuraient dans la liste des spécialités (LS) en décembre 2015. La TVA a été déduite du prix public répertorié dans la LS. La part relative à la distribution correspond à la différence entre le prix public (sans TVA) et le prix de fabrique. La part relative à la distribution de chaque emballage individuel est ensuite pondérée avec sa part en quantité. La marge commerciale correspond quant à elle au résultat global obtenu par la somme des marges cumulées pour les différents emballages individuels.

Afin de calculer le montant des marges en vigueur dans les différents pays de référence, le prix de fabrique suisse a tout d'abord été converti dans les monnaies étrangères respectives. Les taux de change moyens sur douze mois de la Banque nationale suisse pour l'année 2015 ont été utilisés pour la conversion (par ex.: 1,07 CHF/EUR). Puis, le prix public a été calculé au moyen de la réglementation des marges en vigueur dans le pays concerné. La différence entre le prix public (sans TVA) et le prix de fabrique équivaut à la marge commerciale. La part relative à la distribution par emballage a ensuite été pondérée avec la somme des emballages facturés dans le panier-type suisse. Compte tenu du fait que l'analyse se concentre sur les marges du commerce, la TVA n'a pas été prise en considération dans les calculs.

Afin de tenir compte des écarts de prix et de taux d'intérêt entre la Suisse et l'étranger, la marge a été scindée en plusieurs composantes conformément à l'art. 38 OPAS. Dans le canal des pharmacies, les montants fixes par emballage pour les coûts logistiques (frais de personnel, loyers, infrastructures) représentent 73% de la marge de distribution. Les 27% restants correspondent au pourcentage prévu pour la compensation des coûts d'immobilisation du capital. L'ajustement des parts relatives à la distribution spécifiques aux différents pays de référence est opéré conformément à ces pourcentages.

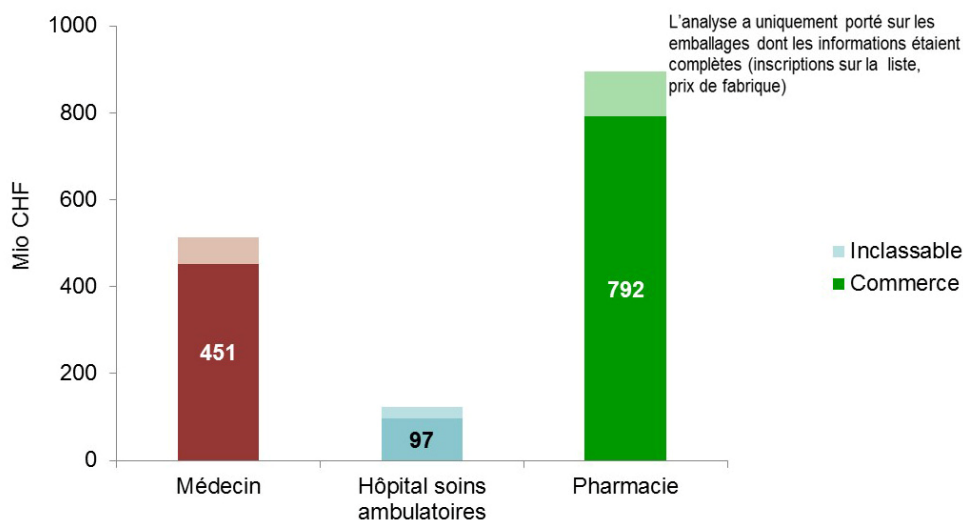
Le potentiel d'économie réalisable résulte de la comparaison entre la part relative à la distribution dans le canal des pharmacies et des hôpitaux en Suisse et la moyenne des neuf pays de référence. Cette approche correspond à celle de l'OFSP pour la fixation des prix des médicaments: un prix de fabrique est considéré comme économique s'il est égal ou inférieur au prix de fabrique moyen des neuf pays lors de l'évaluation du critère «comparaison des prix avec l'étranger». A la différence de la fixation des prix des médicaments, la comparaison des marges inclut une adaptation selon les parités de pouvoir d'achat et les taux d'intérêt car la délivrance de médicaments est une prestation locale, et non des biens négociables. En ce qui concerne le canal des hôpitaux, la représentation des marges correspond plutôt à une situation idéale, puisque celles-ci sont représentées conformément aux règles établies. En fait, les hôpitaux font des appels d'offres pour l'achat de médicaments et, en fonction de la concurrence, ils peuvent économiser des sommes considérables. Les résultats obtenus sur la base des réglementations des marges spécifiques à chaque pays doivent dès lors être remis en question pour le secteur hospitalier. Compte tenu du manque de transparence concernant les prix d'achat et les prix refacturés aux patients, nous ne disposons toutefois d'aucune meilleure méthode pour la comparaison dans le secteur hospitalier ambulatoire. Les résultats s'inscrivent donc dans une ligne très conservatrice et sont largement favorables aux hôpitaux car avec une bonne gestion, il est permis de supposer que la part relative à la distribution sera largement supérieure dans les hôpitaux, d'une part parce que les conditions d'achat plus favorables ne sont pas intégralement répercutées sur les patients et, de l'autre, parce que les montants remboursés y sont fixés de manière transparente. Les possibilités d'achat à meilleur marché ne se reflètent que faiblement dans les contrats tarifaires conclus avec les hôpitaux en Suisse mais ce facteur n'a pas pu être pris en compte dans la présente analyse. Faute de transparence, le montant réel des marges ne peut être analysé dans le secteur hospitalier. Par ailleurs, le financement des médicaments utilisés en ambulatoire dans le secteur hospitalier peut fortement varier et, contrairement à ce qui est le cas en Suisse, il n'est pas obligatoirement supporté par l'assurance-maladie obligatoire dans les pays de référence.

Dans le canal des médecins, le potentiel d'économie n'a pas été mesuré en se basant sur la comparaison avec l'étranger. Un modèle de coûts d'exploitation a été utilisé afin de 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 propres à ce modèle ont été utilisés pour la première fois par Helsana et adaptés par le Surveillant des prix.⁵ Le potentiel d'économie résulte donc de la différence entre les marges réalisées en 2014 et les marges calculées selon le modèle adapté par le Surveillant des prix. Le modèle de 2010 n'est plus actuel. Les intérêts ayant connu une forte baisse depuis 2010, ils ont été adaptés à la situation actuelle au sein du modèle. La prime (en %) basée sur les frais d'intérêts baisse ainsi et passe de 4,5% à 3,9%.

Pour terminer, il convient de préciser que les conclusions relatives au potentiel d'économie ne se basent que sur les données utilisées dans le cadre de l'analyse. Autrement dit, seuls ont été considérés les emballages pour lesquels un prix de fabrique a pu être identifié. Comme le montre le graphique 5, dans chaque canal, le calcul des marges s'est révélé impossible pour un certain nombre d'emballages ainsi que pour les remboursements y relatifs en raison de l'impossibilité de procéder aux attributions correspondantes. C'est le cas par exemple des produits «grands frères», lesquels peuvent être utilisés dans le cadre d'un traitement sans être répertoriés dans la liste des spécialités.

⁵ Recommandation du Surveillant des prix sur la baisse en fonction du canal de distribution de la marge de distribution des médicaments soumis à prescription selon l'art. 35a, al. 1 et 2 OPAS, 2010, https://www.preisueberwacher.admin.ch/dam/pue/de/dokumente/empfehlungen/empfehlung_vertriebsmargen.pdf.download.pdf/empfehlung_vertriebsmargen.pdf; date de consultation: 07/04/2016

Graphique 5: emballages avec informations complètes et possibilité d'attribution

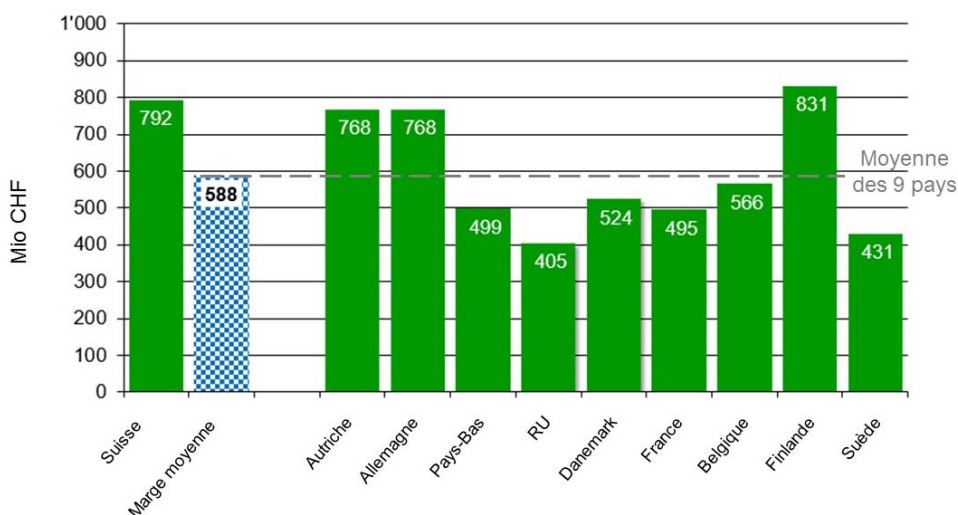


3. Résultats

3.1. Résultat pour les pharmacies

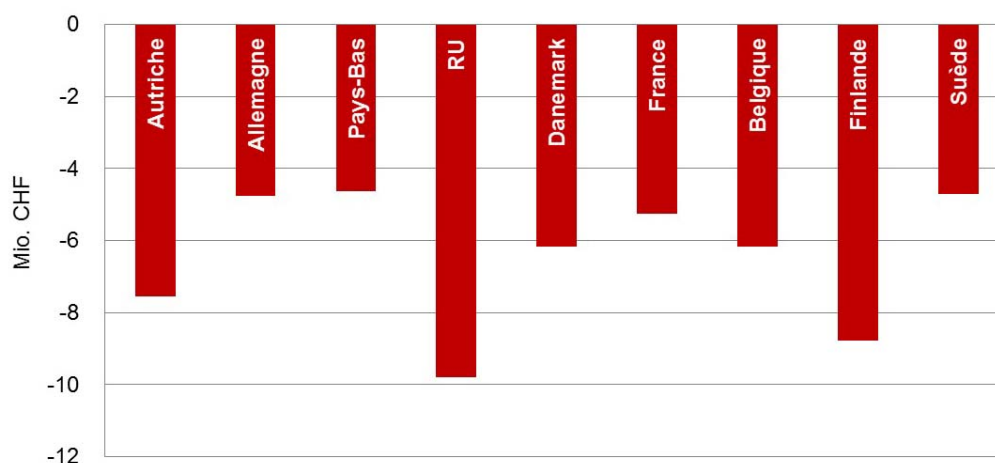
Les résultats obtenus dans le canal des pharmacies coïncident avec ceux des années précédentes. La moyenne des marges s'établit à 588 millions de CHF en comparaison internationale. La réduction observée par rapport à la dernière analyse est due aux évolutions des taux de change. Bien que les marges les plus faibles soient enregistrées en Grande-Bretagne, elles sont contrebalancées par les marges plus élevées applicables en Finlande, en Autriche et en Allemagne.

Graphique 6: comparaison internationale des marges dans le canal des pharmacies



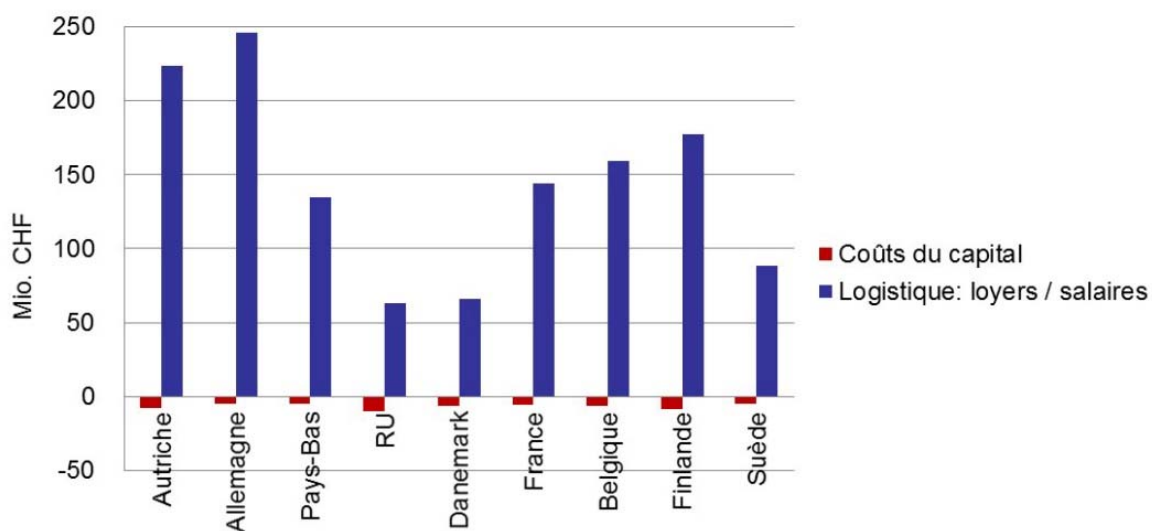
La marge moyenne des six pays après ajustement s'élève donc à 588 millions de CHF. La marge a été calculée sur la base des parités de pouvoir d'achat en tenant compte des écarts de salaires et de loyers des différents pays. Ces coûts locaux représentent 73% des coûts totaux dans le canal des pharmacies. Le solde de 27% correspond au coût des immobilisations. Ces coûts ont été adaptés pour chaque pays à l'aide des frais d'intérêts des obligations à long terme. Les frais d'intérêts étant très bas en Suisse, il en résulte un effet inverse par rapport à celui de l'adaptation aux parités de pouvoir d'achat (coûts salariaux et loyers).

Graphique 7: ajustement des effets de taux par rapport à la Suisse



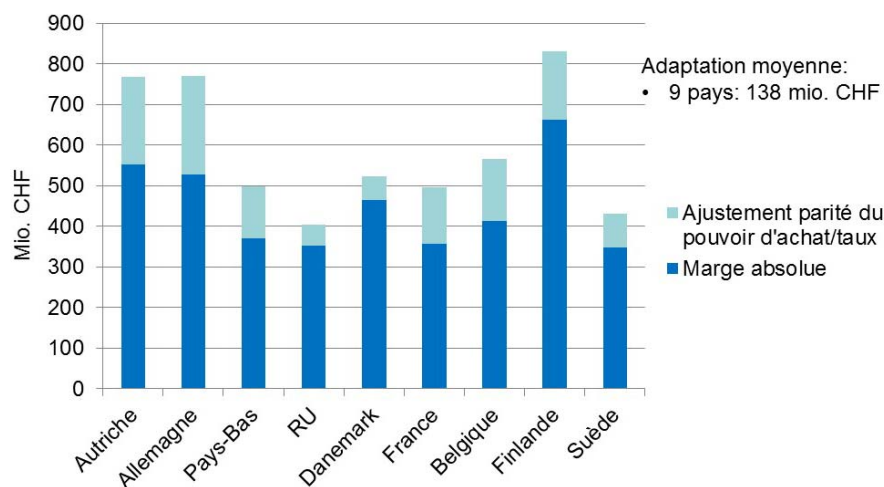
Source: Eurostat, Purchasing power parities (PPPs), price level indices and real expenditures for ESA2010 aggregates

Graphique 8: ajustement des marges



138 millions de CHF sont ajoutés au total aux marges locales absolues en tant que moyenne des neuf pays. En comparaison avec le montant de 102 millions de CHF de l'année précédente, le montant de la correction est d'environ 36 millions supérieure, ce qui s'explique par l'évolution rapide des taux de change.

Graphique 9: adaptation des marges absolues avec la parité de pouvoir d'achat et les taux d'intérêt



Comme le montre le graphique 6, la Suisse se positionne actuellement juste derrière la Finlande au plus haut niveau des pays comparés avec un montant de marge de 792 millions de CHF dans le canal des pharmacies. La comparaison porte ici sur les prix et quantités du panier-type suisse concret. La marge commerciale des pays comparés se rapporte à ce panier-type.

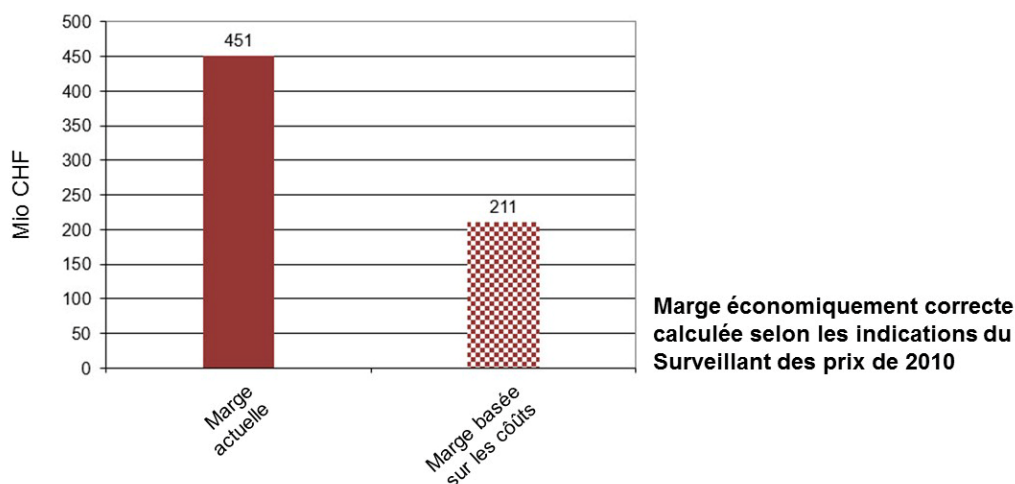
Une marge correcte permettant de couvrir les coûts serait la moyenne ajustée des marges des neuf pays, soit un montant de 588 millions de CHF.

En alignant la marge sur celle des pays de référence, le canal de distribution des pharmacies pourrait réaliser des économies de l'ordre de 205 millions de CHF.

3.2. Résultat pour le canal des médecins

Les médecins représentent le deuxième canal de distribution le plus important avec une part d'environ 31%. Contrairement au canal des pharmacies, un modèle de calcul des coûts tenant compte des coûts des grossistes et des médecins dispensant ou administrant des médicaments a été appliqué, en partant de l'hypothèse d'une fourniture efficace des soins. Ce modèle de coûts a été initialement mis au point par Helsana et a été repris par le Surveillant des prix dans le cadre de sa recommandation à l'OFSP. Une distinction est opérée entre les éléments dépendants du prix, comme les frais d'intérêts pour les stocks disponibles, et les éléments indépendants du prix, comme les coûts liés à l'emplacement de stockage.

Graphique 10: marge du canal des médecins en comparaison avec 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 211 millions de CHF.

Conformément aux dispositions de la LAMal, les prestations doivent correspondre aux coûts et être économiques. La marge de distribution des médecins doit donc être réduite afin de satisfaire aux prescriptions de la loi (voir aussi les recommandations du Surveillant des prix de juin 2010).

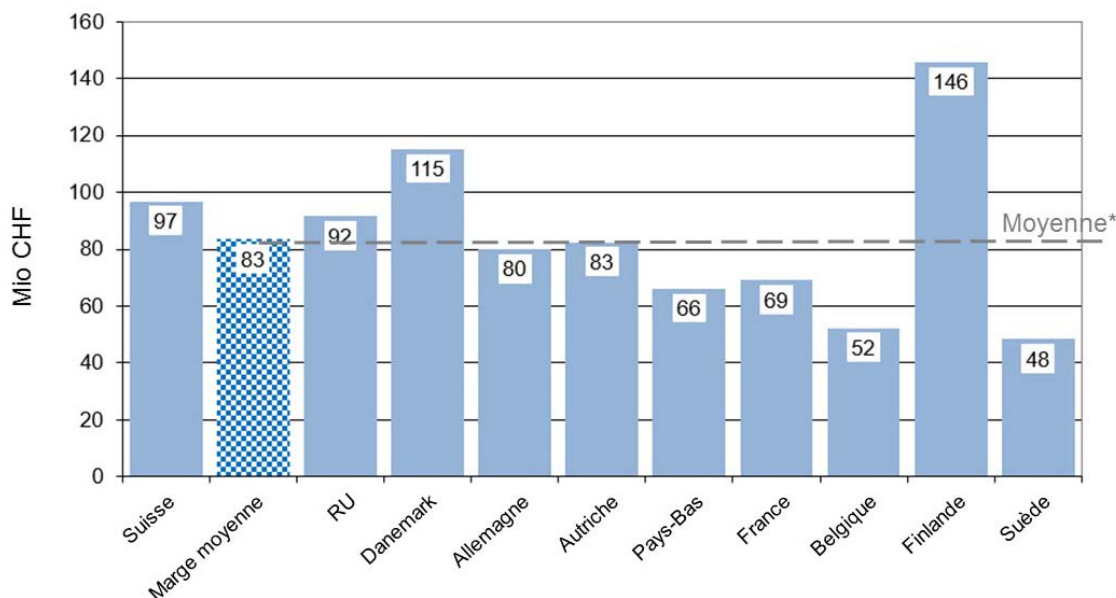
Lors d'une conférence de presse tenue en février 2013, la Fédération des médecins suisses FMH a exigé une rémunération supplémentaire, analogue à la RBP pour les pharmaciens, étant donné que les marges sur les médicaments font partie intégrante des revenus des médecins.

Les médecins avaient déclaré que la valeur des points TARMED reflétait les recettes supplémentaires provenant de la vente de médicaments. Si tel était le cas, la valeur du point TARMED aurait dû être baissée après la votation populaire dans le canton de Zurich de 2008 ayant légitimé la dispensation de médicaments par les médecins dans tout le canton. Or, cela n'a pas été le cas. Par ailleurs, la valeur du point dans le canton de Bâle-Campagne (qui autorise la dispensation médicale) et dans le canton de Bâle-Ville (qui ne l'autorise pas) est la même. La dispensation de médicaments par un médecin généraliste exerçant à Bâle-Campagne lui rapporte en moyenne 100 000 CHF de plus qu'à son homologue de Bâle-Ville.

3.3. Résultat pour le secteur ambulatoire des hôpitaux

La part des médicaments facturés par le secteur ambulatoire des hôpitaux s'établit à 14%. Le panier-type de ce secteur est fortement influencé par les médicaments administrés par voie parentérale, par exemple les nouveaux médicaments utilisés dans le cadre des traitements oncologiques ainsi que pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde ou de la dégénérescence maculaire. Le graphique suivant présente le résultat pour le secteur ambulatoire des hôpitaux:

Graphique 11: marge dans le secteur ambulatoire des hôpitaux

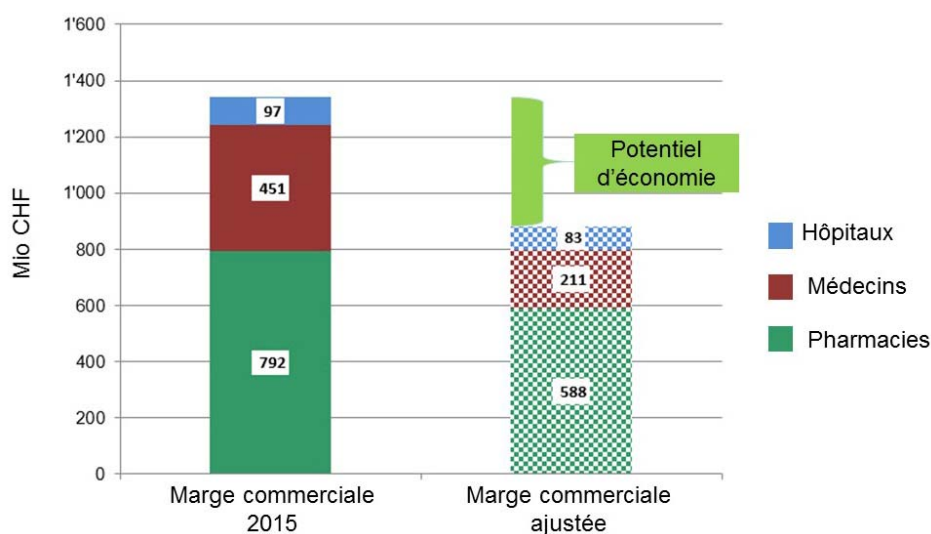


En 2015, le potentiel d'économies dans le secteur hospitalier ambulatoire s'est élevé à 14 millions de francs.

3.4. Résultat du marché global

Compte tenu du fait que la comparaison des marges est un critère d'économicité essentiel, un alignement sur la moyenne des neuf pays de référence (882 millions de CHF) permettrait d'économiser 458 millions de CHF sur la marge globale actuelle (1,34 milliard de CHF environ), tous canaux confondus.

Graphique 12 : résultat de l'analyse tous canaux de distribution confondus



3.5. Exemple

Pour illustrer les marges à l'aide d'un exemple concret, l'emballage le plus vendu dans le canal des pharmacies a été retenu:

Aspirine Cardio 100mg, 98 comprimés: calcul de la marge et montant

Le calcul de la marge 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.

Aspirine Cardio est utilisée dans le cadre de la prévention des thromboses et des occlusions vasculaires. Le principe actif a été mis sur le marché il y a plus d'un siècle.

		CHF	Prix CHF	En % du PF
Prix de fabrication (PF)			6,52	
Marge de distribution	Prime par emballage	8,00		
	Prime relative au prix 12%	0,78		
Total marge de distribution sans rabais RBP			+8,78	135%
Prix public sans rabais RBP, hors TVA			15,30	
TVA	2,50%		+0,40	
Prix public (sans RBP, TVA incluse)			15,70	
Rémunération basée sur les prestations (RBP)				
Validation médicament	4 points tarifaires à 1,05 CHF	4,20		
Validation traitement	3 points tarifaires à 1,05 calculés avec un facteur de 0,6	1,89		
Total RBP hors TVA			+ 6,09	
Rabais RBP	2,3%	0,40	- 0,36	
RBP nette hors TVA			5,73	88%
TVA	2,5%		+ 0,14	
Total RBP, TVA incluse			5,87	
Coût total du médicament (RBP comprise, TVA incluse)			21,55	331%

La marge de distribution pure sur l'emballage d'Aspirine Cardio 100mg, 98 comprimés, est de 135%, à laquelle il convient d'ajouter la RBP («validation médicament» et «validation traitement») en cas de délivrance dans une pharmacie, ce qui représente dans ce cas 88% du prix de fabrique. La rémunération de la «validation traitement» a été prise en compte à 60% car d'autres médicaments sont souvent délivrés avec la même ordonnance (moyenne supposée: 1,7 médicament par ordonnance). Dans l'exemple d'Aspirine Cardio, la marge avec la RBP se monte au total à plus du double du prix de fabrique, à savoir 222%.

Comparaison internationale de ce médicament

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

ASPIRINE CARDIO comprimés pelliculés

100 mg, 98 comprimés

Prix de fabrique CHF 6,52

Prix public CHF 15,70

Pays	Marge locale en monnaie locale hors TVA	Marge en CHF	Indice	Ajustement selon pouvoir d'achat et intérêts	Marge ajustée CHF	Indice
Suisse	8,80	8,80	100	100,0%	6,71	100
Autriche	3,49	3,72	42	64,4%	5,78	86
Pays-Bas	5,75	6,14	70	66,8%	9,19	137
Allemagne	7,85	8,38	95	61,1%	13,71	204
Grande-Bretagne	1,48	2,17	25	80,3%	2,70	40
France	2,97	3,17	36	64,5%	4,91	73
Danemark	23,21	3,33	38	83,8%	3,97	59
Belgique	5,45	5,82	66	65,6%	8,87	132
Finlande	3,03	3,23	37	73,3%	4,41	66
Suède	44,57	5,09	58	74,3%	6,85	102
Valeur moyenne des pays de référence		4,56	52		6,71	100

Le tableau révèle des écarts de marges considérables, qui diminuent proportionnellement avec l'augmentation du prix, car la plupart des pays appliquent un échelonnement dégressif. Si l'on tient compte des écarts de pouvoir d'achat et de taux d'intérêt, la marge moyenne des pays de référence augmente pour passer de 4,56 à 6,71 CHF, ce qui signifie que le montant des marges est en moyenne d'environ 24% inférieur au niveau actuel. Si la marge était ramenée à cette moyenne ajustée, le prix serait réduit de 15,70 à 13,55 CHF, soit une baisse de 14%.

4. Conclusion

La présente comparaison des marges confirme les résultats publiés les années précédentes et démontre que les marges de distribution pour les médicaments soumis à prescription sont largement supérieures à la moyenne des pays de référence, même en appliquant une méthode de calcul conservatrice. La question de l'économicité de la part relative à la distribution doit être examinée. Si la moyenne des neuf pays de référence est utilisée comme benchmark pour l'évaluation de l'économicité, il en résulte un potentiel d'économie de 458 millions de CHF.

A cet égard, nous attirons l'attention sur les recommandations publiées par le Surveillant des prix:

- Recommandations dans le domaine des marges commerciales – juin 2010⁶
- Recommandations dans le domaine du marché des médicaments dont le brevet est arrivé à échéance – août 2013⁷

Suite aux recommandations du Surveillant des prix, aux exigences de santésuisse ainsi qu'aux interventions politiques parlementaires, l'OFSP a entamé, quatre années plus tard, une analyse des coûts selon les canaux de distribution des médicaments. Les versions partiellement révisées de l'OAMal et de l'OPAS ont été publiées le 29 avril 2015. Les taux de marge des grossistes des pays de référence sont mentionnés pour la première fois à l'article 34b OPAS (en vigueur depuis le 1^{er} juin 2015). L'analyse des marges de l'OFSP a été publiée le 20 mai 2015.⁸ En mai 2015, le Conseil fédéral a décidé que la marge de distribution devait être examinée et que les incitations indésirables à délivrer des médicaments plus chers devaient être réduites.⁹ Aucune proposition concrète quant aux contours de ce réaménagement des marges de distribution n'a été faite (état au 1^{er} trimestre 2016).

Il appartient à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de modifier la réglementation des marges. L'OFSP pourrait réviser cette réglementation ou demander aux partenaires tarifaires de proposer une solution correspondante. Les analyses qui ont été réalisées jusqu'ici montrent la nécessité de soumettre la part relative à la distribution à des réexamens réguliers. La comparaison internationale montre que la suppression des réglementations existantes peut se traduire par une concurrence accrue, surtout lorsque les conditions générales sont fixées en ce sens.

⁶ 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, https://www.preisueberwacher.admin.ch/dam/pue/de/dokumente/empfehlungen/empfehlung_vertriebsmargen.pdf.download.pdf/empfehlung_vertriebsmargen.pdf; date de consultation: 07/04/2016

⁷ Binz T., Surveillance des prix, Berne, 2013: Le marché suisse des médicaments en comparaison internationale – mesures nécessaires dans le domaine des produits non brevetés; https://www.preisueberwacher.admin.ch/dam/pue/fr/dokumente/studien/schweizer_medikamentenmarktinternationalenvergleich-handlungsb.pdf.download.pdf/schweizer_medikamentenmarktinternationalenvergleich-handlungsb.pdf; date de consultation: 07/04/2016

⁸ Etude de Polynomics 2014: Auswirkungen der Medikamentenabgabe durch die Ärzteschaft (Selbstdispensation) auf den Arzneimittelkonsum und die Kosten zu Lasten der OKP; étude de faisabilité de KPMG 2014: Kosten und Erträge im Zusammenhang mit der Abgabe von rezeptpflichtigen Arzneimitteln nach Vertriebskanälen: <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/06392/06517/index.html?lang=de&download=NHzLpZig7t,Inp6i0NTU042I2Z6In1acy4Zn4Z2qZpnO2YUq2Z6gpJcMeHx5g2ym162dpYbUzd,Gpd6emK2Oz9aGo-detmqaN19XI2ldvoaCUZ,s->; date de consultation: 07/04/2016

⁹ Communiqué de presse de l'OFSP: Dispense et remise de médicaments : examen des incitations – <http://www.bag.admin.ch/dokumentation/medieninformationen/01217/index.html?lang=fr&msg-id=57318>; date de consultation: 07/04/2016

5. Annexe

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	<p>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.</p> <p>Prix: LS décembre 2014.</p> <p>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.</p> <p>Source pour le panier-type: données du pool tarifaire 2014 de SASIS SA pour tous les médicaments soumis à prescription et remboursés par les caisses – listes A et B, relevé au 01/04/2015 (taux de couverture compris entre 79% pour les pharmacies et 89% pour les médecins et le secteur ambulatoire des hôpitaux). Extrapolation sur les dépenses totales de l'assurance obligatoire des soins pour chaque canal dans le pool de données SASIS (couverture à 100%). Les données utilisées se rapportent exclusivement aux emballages avec informations complètes et possibilité d'attribution.</p>
Pouvoir d'achat et taux d'intérêt à l'étranger	<p>Les écarts de pouvoir d'achat (frais de personnel, loyers) et de taux d'intérêt (immobilisation de capital) des pays de référence par rapport à la Suisse sont prises en compte.</p> <p>La part des marges fixée à l'art. 38 OPAS a été utilisée comme clé de répartition. La part fixe relative à l'emballage (couverture des coûts de distribution, frais de personnel, loyers) se monte à 73% de la marge sur le marché global. Quant à la part variable relative au prix (couverture du coût des immobilisations, taux d'intérêt), elle se chiffre au total à 27% de la marge.</p> <p>Sources pour les parités de pouvoir d'achat: OECD Purchasing Power Parities for GDP and related indicators, http://stats.oecd.org (date de consultation: 15/04/2015)</p> <p>Source pour le niveau des taux d'intérêt (obligations d'Etat à long terme sur 10 ans): Banque nationale suisse, obligations d'Etat à long terme sur 10 ans, https://www.snb.ch/fr/i/about/stat/statpub/zidea/id/current_interest_exchange_rates (date de consultation: 13/04/2015); Eurostat, http://ec.europa.eu/eurostat/web/interest-rates (date de consultation: 13/04/2015)</p> <p>Rotation des stocks: étude Roka 2012 et informations publiées par pharmaSuisse pour l'année 2014.</p>
Taux de change	<p>Moyenne des chiffres mensuels de la BNS 01/2014 – 12/2014</p> <p>Source: Banque nationale suisse, https://www.snb.ch/fr/i/about/stat/statpub/zidea/id/current_interest_exchange_rates (date de consultation: 13/04/2015)</p>
Pays de comparaison	Allemagne, Danemark, Grande-Bretagne, Pays-Bas, France, Autriche, Belgique, Finlande et Suède (pays de référence de l'OFSP conformément à l'art. 34a OPAS à compter de juin 2015)
Réglementations des marges	Les données publiées sur les réglementations des marges internationales sont utilisées. Les sources sont indiquées dans la vue d'ensemble des réglementations des marges.
Rabais et taxes	<p>Les réglementations officielles publiées des marges constituent la base de la comparaison des marges, tant pour les pays de référence que pour la Suisse.</p> <p>Les accords contractuels conclus entre les fournisseurs de prestations et les assureurs-maladie quant aux prix publics facturés ou aux prestations complémentaires fournies dans le cadre de la délivrance de médicaments n'ont pas été prises en considération dans la comparaison.</p> <p>Par exemple, la rémunération basée sur les prestations (RBP) convenue contractuellement entre pharmaSuisse et santésuisse n'a pas été prise en compte.</p>