

13.12.2018 - 11:00 Uhr

## Prise de position sur le 1er volet de mesures visant à maîtriser les coûts: aborder le financement plutôt que les coûts

Bâle (ots) -

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) part du principe qu'il est important et urgent d'agir au niveau des coûts. Le premier volet de mesures du DFI visant à maîtriser les coûts se focalise unilatéralement sur les coûts et ne contient pas d'approches visant à perfectionner le système de santé en fonction du progrès médical. Interpharma soutient trois mesures dans le principe, mais demande des rectifications allant dans le sens d'une orientation vers la qualité. Sous la forme proposée, le système de prix de référence est inacceptable et requiert diverses modifications pour pouvoir être soutenu.

Dans son 1er volet de mesure visant à maîtriser les coûts, qu'il a envoyé en consultation, le DFI n'explique pas pourquoi à l'heure actuelle, une période aux nombreuses innovations, dont certaines très importantes, il voit un besoin urgent d'agir au niveau des coûts. Il donne en outre l'impression que la Suisse est un cas particulier pour ce qui est des dépenses de santé. Mais tel n'est pas le cas. Au contraire, dans notre pays, le rapport entre la hausse des dépenses de santé et le développement du produit intérieur brut correspond à l'évolution observée dans d'autres pays prospères de l'OCDE et reste inférieure à celle de la France, de la Suède, de l'Allemagne et des Pays-Bas. C'est pourquoi Interpharma, avec de nombreux autres acteurs du système de santé, défend le point de vue que les problématiques et le besoin d'agir dans le système de santé suisse sont issus, moins de la hausse des coûts proprement dite, que du financement inégal des prestations ambulatoires et stationnaires.

Au sujet des différentes mesures du 1er volet de mesures visant à maîtriser les coûts, Interpharma prend position comme suit:

Soutien sous réserve

- Forfaits dans le domaine ambulatoire: Interpharma approuve dans le principe l'encouragement des forfaits dans le domaine ambulatoire, dans la mesure où ceux-ci excluent les médicaments et ont lieu à l'initiative des acteurs. Il convient de renoncer aux compétences subsidiaires de la Confédération.

- Article expérimental: Interpharma est favorable à un article expérimental. Mais il faut laisser ouvert le champ d'application pour les projets pilotes et non le restreindre à la maîtrise des coûts. De même, il faut ouvrir le cercle des destinataires à d'autres parties prenantes intéressées, y compris l'industrie. La restriction proposée ne fera pas avancer le système de santé et représente une occasion manquée pour des projets pilotes visant à perfectionner le système de santé. On a besoin en particulier de projets qui améliorent la qualité et l'efficacité des prestations, comme ceux que la branche pharmaceutique s'efforce d'encourager en coopération avec d'autres acteurs via santeneXt, plateforme aux multiples parties prenantes. En outre, il faut éviter que l'article expérimental ne remette en cause les principes de base de la LAMal (p. ex. le principe de territorialité).

- Adaptation de la part relative à la distribution: Interpharma soutient dans le principe l'adaptation de la part relative à la distribution (article 38, OPAS). Nous soutenons en particulier les modèles de rémunération des prestations de distribution de médicaments soumis à ordonnance de nature à éviter ou réduire les incitations inopportunes.

Système de prix de référence: ne peut pas être soutenu sous la forme proposée

Les préparations originales dont le brevet a expiré représenteraient une part d'environ 50% du segment de marché concerné par les prix de référence. On peut donc estimer que l'industrie pharmaceutique pratiquant la recherche contribuerait pour plus de 50% à la baisse des prix dans le cadre du système de prix de référence incluant les préparations originales. Interpharma a soigneusement examiné la proposition actuelle et ne saurait la soutenir sous cette forme. Un système de prix de référence pour les médicaments pourrait être acceptable si les conditions suivantes sont respectées:

- Le champ d'application de la loi ne couvre que les préparations composées des mêmes substances actives (niveau ATC 5).

- Un prix de référence n'est fixé que si au moins trois médicaments composés des mêmes substances actives figurent dans la

liste des spécialités. Cela veut dire que les niveaux ATC 4 et ATC 3 et les médicaments brevetés ne tombent pas dans le champ d'application du système de prix de référence (la proposition actuelle respecte ces deux premiers points).

- Les deux modèles de prix proposés pour le système de prix de référence ne sont pas au point. Aucune des deux variantes (modèle avec réduction de prix et modèle avec communication des prix) ne tient suffisamment compte de la situation du brevet des médicaments concernés.

- Il faut fixer plus clairement que les préparations disposant encore d'un brevet, d'un certificat complémentaire de protection ou d'une exclusivité des données en cours de validité sont exemptés du système de prix de référence. En outre, les deux modèles présentent encore d'autres défauts, de sorte qu'il n'est pas possible de définir une priorité.

- La liberté de prescription des médecins (art. 52a, LAMal) doit être confirmée sans exception.

- Les biosimilaires et les génériques ne sauraient être considérés à égalité. Pour des raisons de sécurité des patients, les biosimilaires doivent (de même que dans la loi sur les produits thérapeutiques révisée) être définis en tant que catégorie de médicaments à part entière et être explicitement exclus des modèles de prix de référence proposés. Ils doivent être réglés à part. Les mêmes réflexions doivent s'appliquer à tous les médicaments biologiques, y compris produits sanguins et vaccins.

- Une prise de position définitive sur le modèle de prix avec réduction de prix ne pourra avoir lieu que lorsque le Conseil fédéral aura défini les dispositions d'exécution correspondantes. Interpharma invite donc le Conseil fédéral à présenter les dispositions d'exécution relatives au système de prix de référence en même temps que le message sur la révision de la LAMal.

## Rejet

- Mesures des partenaires tarifaires visant à piloter les coûts: à noter que les mesures secondaires figurant dans le rapport du groupe d'experts présidé par Verena Diener pour le cas du non-respect des objectifs généraux, par exemple «correction des tarifs» ou «réduction automatique des tarifs», apparaissent de diverses manières dans le 1er volet de mesures visant à maîtriser les coûts. Ainsi par exemple sous «Mesures des partenaires tarifaires visant à piloter les coûts» (sur la base de l'initiative parlementaire 17.402 qui avait été rejetée au Conseil national après discussion sur le fond). Interpharma rejette les mesures de ce type visant à piloter les coûts.

- Droit de recours des assureurs contre les décisions des gouvernements cantonaux: Interpharma rejette un droit de recours des assureurs contre les décisions des gouvernements cantonaux en matière de planification et de liste des hôpitaux, des maisons de naissance et des établissements médico-sociaux. Les bases juridiques présidant à l'établissement des listes d'hôpitaux sont définies par le législateur à l'échelon fédéral et cantonal. Les caisses-maladie jouent à cet égard un rôle exécutif. Un droit de recours serait donc étranger au système et représenterait une intervention dans la compétence de prise en charge des cantons.

La réponse complète d'Interpharma à la procédure de consultation est disponible sur Internet: <http://ots.ch/Uo1Lo1>

## Contact:

Sara Käch, responsable de la communication d'Interpharma, Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche, portable 079 208 16 33

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100002276/100823208> abgerufen werden.