

Berne, mai 2018

81

Urgence pour les primes d'assurance-maladie: les pharmacies apportent les premiers secours



Oui à l'efficacité économique et à des soins médicaux de base forts

Les pharmacies peuvent contribuer à réaliser des économies considérables dans les soins médicaux de base, pour autant que les conditions-cadre le permettent. Il est temps de poser les jalons.

→ Page 2

Endiguer les coûts de l'AOS: la pharmacie a des solutions

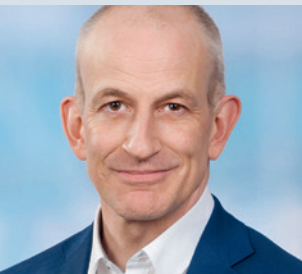
La remise de médicaments bon marché ne doit pas être une perte pour les pharmacies, les génériques ayant un potentiel d'économie significatif. Les corrections dans les marges de distribution sont d'autant plus urgentes.

→ Page 3

Médicaments dans les EMS: le moins est l'ami du mieux

Des surdosages ou les erreurs de dosages pèsent non seulement sur la vie des personnes âgées en EMS, mais également sur les coûts de la santé. L'interprofessionnalité y remédie.

→ Page 4



**«Ne tirez pas sur le pianiste.
Il fait de son mieux.»**

Certes, nous ne sommes pas dans l'Ouest américain, d'où proviendrait l'affiche portant la célèbre citation à laquelle Oscar Wilde fait référence dans ses «Impressions d'Amérique», mais les temps sont à l'agitation. Tout comme le pianiste ne devait pas être pris

pour cible dans les bagarres des autres, les professionnels de la santé ne doivent pas être entravés dans leurs activités. Nous non plus, en tant que pharmaciens, nous ne voulons pas être victimes de dommages collatéraux, mais nous concentrer sur les activités pour lesquelles nous sommes compétents: conseiller, suivre et traiter.

En renforçant le positionnement des pharmacies en tant que premières interlocutrices pour les problèmes de santé, nous pourrions réaliser des économies tangibles. À l'ère de l'explosion des primes de caisse-maladie, il est indéfendable que les urgences des hôpitaux, avec des prises en charges coûteuses, soient saturées par des cas bénins. Ces patients seraient traités de manière plus efficace et économique en pharmacie, sans grever les primes. Dans les cercles de qualité également, les pharmaciens jouent un rôle central dans l'optimisation des prescriptions médicales. La révision de la LPTh, qui permet aux pharmaciens dès 2019 de remettre des médicaments classés sur ordonnance, les premières démarches visant à l'efficacité des coûts ont été entreprises. Cependant, des aspects viennent noircir le tableau: dans le cas où le revenu des pharmaciens viendrait à subir d'autres coupes, leur nouveau rôle central dans les soins médicaux de base deviendrait juste une illusion.

Laissons le pianiste en paix, afin que ses airs de virtuose remplissent le salon. Ne laissons pas la croix verte faire office de cible pour des offensives risquées; la situation est trop explosive et les enjeux trop importants.

Fabian Vaucher

Président de pharmaSuisse

pharmaSuisse 
Société Suisse des Pharmaciens

pharmaSuisse est l'organisation faîtière des pharmaciens. Elle s'engage dans toute la Suisse pour un approvisionnement optimal de la population en médicaments et services pharmaceutiques. Fondée en 1843, la Société Suisse des Pharmaciens compte quelque 6300 membres et 1500 pharmacies affiliées.

Plus d'informations sur: www.pharmaSuisse.org

Impressum:

dosis – Informations relatives à la politique de santé

Rédaction: Tanja Aebli | Mise en page: Patricia Reichen | Images: Marco Zanoni,

shutterstock.com, pixabay.com | Impression: Ackermannndruck, Köniz

Editeur: pharmaSuisse | Société Suisse des Pharmaciens |

Stationsstrasse 12 | 3097 Berne-Liebefeld | kommunikation@pharmaSuisse.org

Ce qui aide réellement: solutions contre la hausse des primes

Les pharmacies contribuent à endiguer les coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS): elles représentent un premier point de contact peu coûteux et efficace pour les problèmes de santé, définissent de nouveaux critères de prévention et s'engagent pour des normes de qualité exigeantes.

En tant que premières interlocutrices en matière de santé, les pharmacies sont un élément indispensable des soins médicaux de base. Cependant, afin de pouvoir continuer à fournir des prestations de qualité, elles nécessitent une base économique stable. Aujourd'hui déjà, environ 20% des pharmacies se trouvent dans une situation économique difficile, en raison de leur faible revenu, alors qu'elles doivent investir dans des solutions informatiques, dans l'infrastructure ou dans la formation postgrade et continue. Depuis longtemps, les pharmacies ont permis de réaliser d'importantes économies:



en raison des procédures de réexamen des prix des médicaments de la liste des spécialités, les pharmacies ont perdu 62 millions de francs dans la marge de distribution depuis 2013. En outre, en 2010, la rémunération du capital a chuté de 15 à 12%, ce qui représente une coupe de 50 millions de francs par an. À cela s'ajoute le fait que les procédures d'adaptation des prix appliquées dans le canal des pharmacies depuis 2015 ont conduit à un allègement des primes de 100 millions de francs par an. L'objectif du Conseil fédéral pour 2015, qui mentionne en une économie annuelle de 50 millions de francs, est donc atteint depuis longtemps.

La rémunération basée sur les prestations (RBP) a elle aussi permis de réaliser d'importantes économies année après année:



dans le cadre de la convention tarifaire RBP, les pharmaciens apportent chaque année une ristourne à la caisse-maladie s'élevant à plus de 50 millions de francs.

Les pharmacies ne font pas partie des grands générateurs de coûts à charge de l'AOS; bien au contraire: en l'espace de dix ans, l'augmentation des coûts liés à la marge de distribution n'a été que de moins d'un pour cent, tandis que les coûts des médicaments et le nombre d'emballages (>17%) ont considérablement augmenté.

Solution 1: Renforcer le rôle des pharmacies en tant que premières interlocutrices



Grâce à la révision de la LPT et à la mise en place du conseil télé-médical netCare, les pharmacies permettent d'éviter encore davantage les traitements coûteux des services d'urgence des hôpitaux. Tous les acteurs bénéficient du traitement des cas simples en pharmacie: les patients obtiennent une solution rapidement, et les hôpitaux et les médecins de famille peuvent se concentrer sur des cas plus complexes.

Le nouveau rôle des pharmacies dans les soins médicaux de base présuppose une augmentation du niveau de qualification de leur personnel et donc des frais liés au personnel. Une réduction du revenu des pharmacies en deçà de leur coût de revient compromet la nouvelle position des pharmacies, la facilité d'accès et les soins de qualité exigés par la LAMal.



Solution 2: Corriger la marge de distribution et augmenter la part des génériques



Lors de l'adaptation des marges de distribution, il convient de corriger les fausses incitations existantes. Avec la marge régressive actuelle, les pharmaciens sont pénalisés lorsqu'ils remettent des médicaments moins coûteux et lors des baisses de prix. La remise de médicaments des classes de prix d'usine <10.– et >2570.– demeure déficitaire pour les pharmacies. Dans ces classes de prix, il faut s'attendre à des changements importants: en 2020, 80 % du volume d'emballages remis par les professionnels de la santé habilités à prescrire se situeront dans des catégories de prix avec une couverture des coûts déficitaire. Les fausses incitations de ce type sont fatales, alors qu'il serait possible de réaliser d'énormes économies en recourant à des génériques moins coûteux.

Sans adaptation des classes de prix et de la marge de distribution (art. 38 OPAS), la menace qui plane sur l'existence d'un quart des pharmacies de Suisse, qui réalisent un EBITDA inférieur à 50 000 francs, continuerait sa progression. Elle toucherait en particulier les officines qui assurent l'approvisionnement en soins médicaux de base ainsi que l'accès facilité à la santé et aux prestations dans l'espace rural et dans les quartiers. Un revenu fixe par emballage permettrait d'éliminer les fausses incitations actuelles.



Solution 3: Diminuer les coûts grâce aux cercles de qualité interprofessionnels



Les cercles de qualité (CQ) médecins-pharmaciens permettent d'accroître la sécurité des patients, mais également d'optimiser les coûts. Les pharmaciens conseillent les médecins sur les questions suivantes: quel est le meilleur médicament à prix raisonnable et comment optimiser les pratiques de prescription? En 2016, les coûts de prescription annuels d'un médecin prenant part à un CQ étaient inférieurs de 42 000 francs à ceux d'un médecin exerçant sans CQ.

Seule une rémunération bien définie permettra aux cercles de qualité interprofessionnels de continuer à s'établir. Si tous les médecins de premiers recours venaient à adopter ce système, le potentiel d'économie s'élèverait à plusieurs centaines de millions de francs, tout en permettant de renforcer la sécurité des patients.



Point de vue



Optimiser l'utilisation des ressources – renforcer les soins médicaux de base

«Afin de pouvoir continuer à assurer des soins médicaux de base de qualité, il convient d'utiliser les ressources de manière optimale. Les soins ambulatoires de qualité qu'assurent et développent actuellement les pharmacies ne peuvent être maintenus que s'ils sont rémunérés de manière stable et adéquate. Il convient de dissocier définitivement les revenus des pharmacies du prix des médicaments. On ne saurait accepter que la remise de médicaments moins coûteux représente une vente à perte.»

Christian Levrat, Conseil des États (PS)

Économiser grâce à des soins de qualité

4

D'après l'assurance-maladie Helsana, les résidents des EMS prennent en moyenne neuf médicaments. Ces cocktails de médicaments génèrent non seulement des coûts élevés, mais également des effets indésirables et des interactions. Que faut-il faire? Le Dr Marcel Mesnil, pharmacien et secrétaire général de pharmaSuisse, prend position.



De nombreux résidents d'EMS se voient remettre des principes actifs inadéquats ou souffrent d'effets indésirables. Où est-ce que le bât blesse?

Marcel Mesnil: Les personnes âgées souffrent souvent de plusieurs pathologies et nécessitent des mesures préventives pour conserver leur autonomie aussi longtemps que possible. Il est important qu'un pharmacien analyse leur traitement médicamenteux en profondeur, d'autant plus que les interactions

entre différentes substances impliquent des risques considérables. Un traitement ajusté correctement se traduit par une meilleure qualité de vie, une sécurité renforcée et une diminution des coûts.

Comment améliorer la situation?

Les personnes âgées résidant en EMS ont tout à gagner d'un accompagnement pharmaceutique étroit. Les pharmaciens connaissent les médicaments les plus efficaces pour chaque cas et savent quand il faut s'abstenir d'y recourir. Dans quelques cantons, des modèles prometteurs ont été instaurés, dans le cadre desquels le pharmacien, de concert avec un médecin, réévalue régulièrement le traitement, l'ajuste, et tente de réduire le nombre de médicaments. Ce processus de déprescription correspond souvent à un souhait des patients.

Quelle importance revêt l'approche interprofessionnelle dans ce contexte?

Elle joue un rôle décisif. Comme pour les cercles de qualité ambulatoires, la collaboration interprofessionnelle entre médecins, pharmaciens et personnel soignant a fait ses preuves en EMS: dans ce cadre, les pharmaciens recommandent des médicaments connus ou innovants avec le meilleur rapport coût-efficacité pour les traitements courants. Cette collaboration apporte également une aide au personnel soignant, qui grâce au consensus, doit gérer moins de médicaments différents et peut travailler de manière plus sûre.

Pourquoi ces modèles ne sont pas une norme établie dans tous les cantons?

À bien des endroits, c'est la rémunération qui représente un obstacle. Dans le système actuel, c'est la pensée cloisonnée qui prévaut: chaque acteur fournit des prestations pour lesquelles il est rémunéré. Il est urgent de développer des incitations à la prise en charge interprofessionnelle des cas complexes, d'autant plus que la situation démographique ira en s'aggravant. Du point de vue de pharmaSuisse, il semble judicieux de créer un fonds pour le financement par l'AOS de ce type de prestations, qui favorisent l'efficacité et ne peuvent être facturées par un seul prestataire. Cela permettrait de rémunérer tant les cercles de qualité que les formes de collaboration interprofessionnelle qui ont fait leurs preuves, et d'encourager la substitution par des génériques.

«Un traitement ajusté correctement se traduit par un renforcement de la qualité de vie ainsi que par une diminution des coûts.»

PD Dr Marcel Mesnil

Point de vue



Le modèle de collaboration fribourgeois bénéficie à tous les acteurs

«Dans le canton de Fribourg, il a été démontré que dans le secteur des EMS, la collaboration entre médecins, pharmaciens et personnel soignant permet de diminuer considérablement le coût des médicaments, et d'atteindre, nota bene, le plus bas de Suisse. L'étroit suivi pharmaceutique est dans l'intérêt de tous: des patients, des EMS ainsi que des pouvoirs publics. Le «modèle fribourgeois», qui fonctionne au moyen de forfaits pour le remboursement des coûts des médicaments dans les EMS, est un véritable modèle de réussite. Il est incompréhensible qu'à cause de l'opposition de plusieurs assureurs-maladie, il doive disparaître. Cela générera un surcoût annuel que nous estimons à 3,6 millions de francs et qui se répercutera sur les primes des assurés. Il est scandaleux que de tels modèles de collaboration exemplaires, qui contribuent largement à endiguer les coûts de la santé, soient balayés d'un revers de manche, sans autre forme de procès.»

Beat Vonlanthen, Conseil des États (PDC)