

Position de pharmaSuisse sur la modification de la part relative à la distribution selon l'art. 38 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Ne pas mettre en péril les soins de base...

En Suisse, quelque 5300 pharmaciennes et pharmaciens accueillent tous les jours plus de 330 000 clients et patients dans 1800 pharmacies. Ce réseau de pharmacies dense garantit à la population des villes, des agglomérations et des campagnes des soins de base sur l'ensemble du territoire. Il conseille et propose une offre salubre et préventive, dans le sens d'un service public. Spécialistes des médicaments, les pharmacies soutiennent, complètent et soulagent les médecins de manière optimale. Ensemble, ces deux prestataires garantissent les meilleurs soins de base et faciles d'accès à la population suisse.

De nouvelles charges financières économiquement non justifiables menacent les différents prestataires, mais également les soins de base de qualité – aux dépens de toutes les Suissesses et les Suisses.

Une modification h tative et inconsidérée de la part relative à la distribution par le biais d'une révision isolée de l'art. 38 OPAS menace également l'élaboration d'un système de rémunération global et risque d'affaiblir durablement les soins de base en Suisse.

Dans l'idéal, une nouvelle proposition entraînerait également des économies à court terme, mais doit supprimer les fausses incitations liées à l'échelonnement des catégories de prix tout en promouvant la pénétration des génériques par le biais de marges moins élevées non systématiques.

C'est pourquoi pharmaSuisse demande – en s'appuyant sur le concept de rémunération de la distribution élaboré en 1995 par Bernd Schips (Centre de recherches conjoncturelles KOF) de l'EPF et toujours valable aujourd'hui – d'abandonner le modèle proposé par l'OFSP reposant sur cinq catégories de prix pour adopter une seule et unique catégorie de prix et donc un modèle indépendant des prix reposant sur un calcul économique.

C'est uniquement ainsi qu'il sera concomitamment possible d'éliminer efficacement les fausses incitations, d'augmenter la part de génériques et d'assurer les soins de base.

... car les pharmacies et les médecins contribuent massivement à la sécurité des soins médicaux en Suisse.

Les contributions à la maîtrise des coûts et à l'augmentation de l'efficacité fournies par les pharmacies, les hôpitaux et les médecins généralistes disposant d'une pharmacie ont déjà permis d'atteindre aujourd'hui les objectifs d'économie fixés en 2015.

Avec les baisses de prix prévues de 2013 à 2020, les canaux de distribution que sont les pharmacies, les hôpitaux et les médecins disposant d'une pharmacie ont contribué activement aux économies du système de santé à hauteur de plus de 240 millions de francs. L'objectif d'économie exigé par le Conseil fédéral en mai 2015 a déjà été en partie assumé par les baisses de prix réalisées par les canaux de distribution. Cette exigence a donc été respectée et la mesure est caduque.

Les réductions prévues de la marge de distribution contredisent le principe de calcul selon les règles applicables en économie. Et, des acteurs qui permettent de baisser les coûts sont inutilement mis dans une situation économique difficile.

Les impératifs de rentabilité fixés par l'OPAS s'appliquent à toutes les prestations de l'assurance obligatoire des soins et doivent donc également valoir pour la marge de distribution. Au cours des années passées, les baisses des prix d'usine et le passage de produits dans une catégorie de prix moins élevée ont déjà entraîné des coupes injustifiées de la part de distribution. Une nouvelle modification de la marge de distribution ne peut donc plus être justifiée économiquement.

Les recettes tirées de la part de distribution diminuent chaque année pour la même charge de travail et mettent de nombreux pharmaciens dans une situation économique difficile. Et ce, alors que les pharmacies font partie des prestataires les plus efficaces en termes de coûts et qu'elles engendrent seulement 3,5% des coûts des primes de l'assurance de base. Elles contribuent déjà sensiblement à juguler une hausse des coûts de santé en assumant, comme premiers interlocuteurs, une fonction de tri, en solutionnant immédiatement les troubles de la santé les plus fréquents et en fournissant de précieuses offres de prévention.

Les coupes dans la marge de distribution menacent l'objectif du Conseil fédéral visant des soins médicaux de proximité assurés par les pharmacies et les médecins généralistes.

Aujourd'hui, l'existence de près de 25% des pharmacies ouvertes au public est menacée. Les propositions de l'OFSP réduisent encore les recettes de la part de distribution et exacerberont le problème. Les pharmacies rurales sont particulièrement touchées alors que ce sont justement elles qui garantissent les soins de base, la sécurité des patients et un accès facilité aux mesures de prévention pour un large public.

La révision proposée de l'art. 38 OPAS représente donc une menace pour les objectifs cités dans le rapport du Conseil fédéral sur la «place des pharmacies dans les soins de base». Si les pharmaciennes et les pharmaciens doivent, comme cela est demandé, jouer un plus grand rôle comme prestataires de soins de base, les charges et donc les coûts de personnel en francs suisses augmenteront inévitablement. Une réduction des recettes des pharmacies remet sérieusement en question cette pluralité des tâches. Le Conseil fédéral en a convenu lui-même: il en appelle explicitement à ne pas perdre de vue la sécurité des soins en modifiant les marges sur les médicaments et les parts de distribution.

Une diminution de la marge de distribution se répercute à moyen terme sur les coûts: un affaiblissement des pharmacies aurait des conséquences dramatiques sur les soins de base en Suisse.

Dans l'optique de nouvelles réformes du système de santé, les coupes injustifiées dans les revenus envoient un signal négatif. Dès aujourd'hui, les pharmacies s'engagent avec force pour les soins de base en Suisse. Premiers interlocuteurs, elles assument une fonction de tri importante et garantissent un accès facilité aux soins médicaux de base. Dans les zones rurales, elles assument de plus en plus souvent d'autres missions – de services postaux notamment – et deviennent ce faisant partie intégrante d'un service public global.

En raison de l'élargissement des compétences exigé dans le rapport du Conseil fédéral sur le rôle des pharmacies dans le cadre des soins de base, mais également de l'introduction du dossier électronique du patient, les pharmacies se voient confrontées à des décisions d'investissement critiques. Une réduction des recettes inférieure au minimum vital d'une PME pèse et peut ralentir fortement des réformes importantes.

La contribution de nature à atténuer les coûts de santé que fournissent les pharmacies est remise en question. Dans le cas où des pharmacies – notamment dans les régions périphériques – devront cesser leurs activités, il sera impossible d'endiguer la hausse des coûts de santé. En effet, en l'absence de pharmacies comme interlocuteurs accessibles,

les soins ambulatoires d'urgence et les médecins spécialisés seront plus sollicités et entraîneront des coûts inutiles. La révision de l'art. 38 OPAS présentée ici peut diminuer à court terme les coûts des médicaments, mais laisse présumer une augmentation des coûts de santé à moyen terme.

Les propositions n'apportent aucune solution aux fausses incitations. La correction des fausses incitations permet des économies plus élevées à long terme.

Les marges sont aujourd'hui définies avec un supplément fixe et un supplément lié au prix. Sans fondement économique, les suppléments des médicaments bon marché sont encore réduits et plus élevés dans le cas des médicaments onéreux. Avec un pourcentage lié au prix, les marges dépendent de l'évolution des prix des fabricants. Pour les médicaments aux prix élevés, le supplément fixe est plafonné. Ce régime conduit à ce que les marges se retrouvent déficitaires pour les médicaments bon marché et les médicaments très chers et donc menacent les soins.

Les propositions de modification actuelles ne corrigent en rien ces erreurs substantielles, elles créent même de nouveaux défis pour l'évolution des coûts dans le segment de prix supérieur et la sécurité des soins dans le segment à bas prix. La garantie de soins de base qualitatifs et accessibles n'est toujours pas résolue.

La fixation des prix des médicaments très onéreux n'est pas résolue à l'heure actuelle. La proposition consistant à faire passer le montant fixe actuel de CHF 240.- à CHF 300.-, comme le propose l'OFSP dans les deux variantes, ne permet pas de réduire suffisamment le risque de capital ni de réduire les coûts générés. Que le régulateur ne dispose pas d'outils éprouvés pour exiger la transparence et réaliser rapidement des analyses coûts/bénéfices solides n'est pas une raison pour rendre la distribution de médicaments déficitaire par le biais de réformes imprudentes. Il est nécessaire de privilégier des révisions profondes permettant de nouvelles approches et solutions.

Exemple de suppression des fausses incitations avec un nouveau modèle d'une catégorie de prix par rapport au modèle actuel et aux deux modèles proposés par l'OFSP:

(données en CHF)

Emballage	P-Exf	Marge actuelle	Proposition I	Marge OFSP	Marge Proposition II OFSP	Marge pour le modèle avec une classe de prix
Crestor 10 mg 100 pces	90,25	26,82		28,12	28,12	17,46
Rosuvastatin 10 mg 100 pces	30,93	19,70		17,78	17,78	15,68
Différence de marge original par rapport au générique		7,12		10,34	10,34	1,78

La correction des fausses incitations permettra de corriger les surcoûts qui en découlent actuellement.

Pharmacies, hôpitaux et médecins disposant d'une pharmacie doivent être impliqués activement afin de garantir des soins de base durables et solides.

Les partenaires tarifaires des pharmacies et des assureurs, pharmaSuisse, Curafutura, SantéSuisse et CTM travaillent ensemble à l'élaboration d'une solution globale. Cette dernière doit apporter une solution aux problèmes liés au manque de pertinence et de réduction économique dans le domaine de la part relative à la distribution découlant de la nécessité d'une nouvelle tarification. Un système de rémunération ne peut être efficace et conforme à la loi que s'il est exempt de fausses incitations, non lié aux prix et économique et si une solution globale peut être présentée.