

13.06.07 Prix des médicaments – Art. 52 LAMal

Monsieur le Président,
Monsieur le Conseiller fédéral,
Chers Collègues,

Nous nous préoccupons aujourd'hui des prix des médicaments. C'est un élément important des coûts de la santé et cela justifie certainement le temps que nous avons passé en commission sur ce sujet et la volonté du Parlement de comprendre et de contrôler le prix des médicaments. Mais justement, en ce qui concerne le contrôle des prix, nous nous sommes heurtés à un certain nombre de difficultés.

Comment contrôler les prix des médicaments, alors qu'une bonne partie du processus de création du prix reste totalement secret ? Je parle de la boîte noire qu'est l'entreprise pharmaceutique. En effet, personne ne sait quelle partie du prix d'un médicament peut être attribuée aux coûts de la recherche et du développement nécessaires à l'élaboration de ce médicament, aux coûts de la fabrication elle-même ou aux frais de publicité et de démarchage. Nous ne nous sommes donc préoccupés en commission que du prix « ex factory », soit le prix du médicament au sortir de la fabrique. Il serait certainement fort intéressant d'avoir un peu plus de transparence en amont aussi, sachant que les médicaments sont en Suisse souvent plus chers qu'à l'étranger

La part du prix versée au pharmacien est maintenant transparente, depuis que nous avons découplé la valeur du médicament de celle du travail du pharmacien. Nous avons créé là une incitation importante pour le pharmacien à vendre des produits moins chers ou en moins grand nombre. Cet effort porte d'ailleurs des fruits et cette partie des prix s'est stabilisée.

Cependant, si nous voulons vraiment juguler l'augmentation des coûts de la santé, dans la partie médicament, nous devons encore agir à de nombreux niveaux. J'en cite quelques-uns :

- Eviter le remplacement inutile et le retrait du marché d'anciens médicaments avantageux et leur remplacement par de nouveaux médicaments plus chers.
- Il faut donc s'assurer aussi qu'une nouveauté en est vraiment une et qu'il ne s'agit pas uniquement d'un changement cosmétique avec répercussion à la hausse sur le prix.
- Vérifier régulièrement l'efficacité, l'adéquation et le caractère économique des médicaments mis sur le marché.
- Le cas échéant, adapter les prix à l'extension des indications
- Répercuter de manière transparente sur les payeurs finaux, que ce soit les assureurs ou les patients, les rabais octroyés par les fabricants. Les assureurs

doivent répartir les avantages sur tous les assurés solidairement, et non pas récompenser sélectivement ceux qui ont généré le plus de coûts. C'est l'intérêt même du système particulier d'assurance de soins intégrés, dont nous parlons aujourd'hui, de pouvoir instituer une ristourne en fin d'année à tous les assurés ayant adhéré au système.

- En finir avec la dispensation médicale, qui permet à un médecin de prescrire et de vendre en même temps les médicaments prescrits. C'est une pratique, que j'ai déjà évoquée, qui manque totalement d'éthique, car l'intérêt du patient passe au second plan. Cette pratique est interdite dans la plus grande partie de l'Europe, ainsi qu'en Suisse romande d'ailleurs. C'est une incitation à prescrire plus que nécessaire ou des remèdes plus chers que nécessaire.
- Permettre des importations parallèles de médicaments.

Le projet qui vous est proposé aujourd'hui va dans la bonne direction, même si ce n'est qu'un petit pas. Il y a vérification de l'efficacité, de l'adéquation et de l'économicité, réévaluation régulière et adaptation du prix s'il y a extension des indications. Il y a également une petite ouverture vers les importations parallèles, ce qui représente quelques améliorations intéressantes. Cependant, nous sommes encore loin d'avoir couvert l'ensemble des possibilités ouvertes par les différentes propositions énumérées précédemment.

Je vous invite à entrer en matière sur ces modifications de l'art. 52 de la LAMal.