

Communiqué de presse

Berne, 27 janvier 2025

300 à 400 millions d'économies : prio.swiss en faveur des rabais de quantité pour les médicaments

prio.swiss soutient une mesure-clé du deuxième volet pour maîtriser les coûts de l'assurance-maladie : des rabais de quantité dans le domaine des médicaments. Ceux-ci permettront des économies dans l'intérêt des payeurs de primes de l'ordre de 300 à 400 millions de francs, selon l'OFSP. La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États devrait se prononcer sur cet objet lors de sa séance des 27 et 28 janvier.

Actuellement, les coûts des médicaments représentent 9 milliards de francs, soit environ un quart des dépenses à charge de l'assurance-maladie obligatoire. En introduisant un nouveau modèle d'impact budgétaire (rabais liés au chiffre d'affaires) comme il en existe déjà dans de nombreux pays, des économies de plusieurs centaines de millions de francs pourraient être réalisées en faveur des payeurs de primes. Selon l'OFSP, le potentiel d'économie s'élèverait entre 300 à 400 millions de francs pour les domaines stationnaire et ambulatoire. Rien qu'en ambulatoire, 92 préparations présentent actuellement un chiffre d'affaires de plus 20 millions de francs, pour des coûts totaux de 4,1 milliards de francs. Elles seraient donc potentiellement concernées par cette mesure. Ainsi, des préparations « blockbusters » comme le Keytruda (anticancéreux), l'Eylea (médicament ophtalmologique) ou encore le Xarelto (anticoagulant), qui présentent un chiffre d'affaires cumulé de près d'un demi-milliard de francs, verraient leurs coûts baisser.

Les détails de la mise en œuvre de cette mesure devront toutefois être encore réglés dans l'ordonnance du Conseil fédéral. prio.swiss soutient cette mesure, au même titre qu'une révision annuelle des prix des médicaments. Actuellement, ceux-ci ne sont en effet revus qu'une fois tous les trois ans.

prio.swiss espère que des mesures de réduction des coûts à charge de l'assurance-maladie de base pourront être rapidement mises en œuvre dans l'intérêt des payeurs de primes.

Réseaux de soins coordonnés : solution compliquée à éviter

L'approche du Conseil fédéral pour favoriser les soins coordonnés, via des réseaux de soins est une fausse bonne idée. En effet, elle prévoit une obligation de contracter sans aucun contrôle des coûts par les assureurs. Par ailleurs, elle vise à supprimer la participation des assurés (quote-part) afin de les inciter à opter pour ce modèle de soins. Pour prio.swiss, cette proposition générerait beaucoup de bureaucratie et des coûts supplémentaires, ce qui va à l'encontre des buts du deuxième paquet de mesures visant justement à maîtriser les coûts AOS. prio.swiss recommande donc de ne pas soutenir cette mesure. Les réseaux de soins doivent se développer grâce aux acteurs de la santé et non par le biais d'une réglementation étatique. Aujourd'hui déjà, de nombreux assureurs ont développés des modèles alternatifs d'assurance en collaboration avec des réseaux de soins qui permettent de proposer des primes



L'Association
des assureurs-maladie suisses

plus avantages aux assurés. Il s'agit de renforcer ces réseaux existants et de ne pas les affaiblir par des structures parallèles réglementées de manière bureaucratique.

Contact pour les médias

Christophe Kaempf, porte-parole prio.swiss, christophe.kaempf@prio.swiss, 079 874 85 47

Informations complémentaires

www.prio.swiss/fr