



Les VERT-E-S suisses
Joanna Haupt
Waisenhausplatz 21
3011 Bern
joanna.haupt@gruene.ch

Département fédéral de l'intérieur
Madame la Conseillère Fédérale
Elisabeth Baume-Schneider
arzneimittel-
krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Berne, le 22 mai 2026

Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) : 2e volet de mesures visant à maîtriser les coûts – domaine des médicaments

Madame la Conseillère fédérale,

Vous avez invité les VERT-E-S à prendre position dans le cadre de la consultation mentionnée en titre. Nous vous remercions de cette invitation et prenons position comme suit.

Remarques liminaires

Le projet soumis à consultation fait partie du 2^e volet de mesures visant à freiner les coûts de la santé et s'attaque au domaine des médicaments. En guise d'introduction, nous tenons à rappeler que nous avons plaidé pour attendre les effets du premier volet de mesures contre la hausse des coûts avant d'envisager des mesures supplémentaires. Les VERT-E-S tiennent également à rappeler que la lutte contre l'augmentation des coûts de la santé ne devrait pas constituer une priorité politique. Ces coûts -proportionnés en regard du PIB- reflètent aussi l'augmentation de l'âge en bonne santé et le développement des techniques médicales de pointe. Pour les VERT-E-S, la Suisse a avant tout un problème de répartition des coûts de la santé. C'est pourquoi nous plaidons depuis des années pour l'introduction de primes adaptées au revenu.

Remarques générales

Les médicaments représentent plus de 20% des coûts de l'assurance obligatoire des soins et leur prix constitue donc un levier important dans la lutte contre l'augmentation des coûts de la santé. L'action dans ce domaine est d'autant plus justifiée qu'elle n'implique -pour une fois- pas de diminution des prestations, ni d'augmentation de la charge exercée sur les assuré-e-s.

L'action dans le domaine du prix des médicaments est d'autant plus urgente après le conflit douanier avec les États-Unis. Ce conflit a en effet conduit l'industrie pharmaceutique à faire pression pour augmenter encore le prix des médicaments. Les VERT-E-S refusent ce chantage : les assuré-e-s ne doivent pas payer plus cher des médicaments dont le coût est

déjà extrêmement élevé en comparaison internationale, simplement pour calmer les ambitions d'un gouvernement autocratique.

Le prix élevé des médicaments s'explique en partie par les marges excessives et non justifiées que l'industrie pharmaceutique applique sur un grand nombre de ses produits. Nous renvoyons ici pour exemple à la récente enquête de la NZZ qui montre que les bénéfices élevés générés par les médicaments brevetés des grandes entreprises pharmaceutiques ne sont que partiellement réinvestis dans la recherche et le développement¹. Ces prix élevés bénéficient avant tout aux actionnaires via la hausse des dividendes, ainsi qu'aux PDG des grandes entreprises, rémunérés 8,3 millions de francs en moyenne en 2024.

Alors que le paquet de mesures visant à maîtriser les coûts constitue l'unique réponse du Conseil fédéral face à l'augmentation des primes, on ne peut qu'être surpris-e-s en découvrant que le train de mesures soumis à consultation sera presque neutre en termes de coûts (rapport p.51). Les VERT-E-S tiennent à rappeler que prix élevé des médicaments n'est pas une fatalité, mais que des mesures ambitieuses, telles qu'une réforme du mode de fixation des prix, basée sur les investissements réellement consentis en matière de recherche et développement, seraient nécessaires.

En raison de la grande complexité de cette réforme, nous renonçons à nous prononcer de manière détaillée sur l'ensemble des dispositions et nous concentrons sur trois volets.

Volet « restitutions et confidentialité des informations relatives aux restitutions (‹ modèles de prix ›) »

Le projet soumis à consultation octroie une base légale à la pratique déjà très répandue des rabais secrets sur les médicaments onéreux via les modèles de prix. Ces modèles permettent d'inscrire des médicaments sur la liste des spécialités (LS) malgré leurs coûts exorbitants, grâce à une négociation entre les pouvoirs publics et l'industrie pharmaceutique. Le caractère secret de ces rabais constitue un problème démocratique, en plus de renforcer le *pricing power* de l'industrie pharmaceutique au niveau international. Dans ce système, tous les pays jouent les uns contre les autres et ne révèlent pas à leurs voisins le prix véritablement payé. Les VERT-E-S demandent à la Suisse de renoncer à la stratégie perdante du cavalier seul et à chercher au contraire la transparence et la solidarité internationale.

Demandes relatives aux médicaments à forts volumes ou très onéreux (‹ modèles d'impacts budgétaires ›)

La seule mesure qui donne au Conseil fédéral l'espoir de faire des économies repose sur les mécanismes de compensation en faveur de l'AOS pour les médicaments en cas de gros volumes de marchés. En inscrivant ce mécanisme dans l'OPAS, le Conseil fédéral espère économiser environ 350 millions par année. Mais le rapport explicatif indique que les paliers de restitution prévus sont provisoires et qu'ils devront être ajustés si des économies trop importantes étaient réalisées (rapport p.13). Cette mention aberrante révèle bien le manque d'ambition du Conseil fédéral.

Participation aux coûts des médicaments pour lesquels la quote-part est augmentée

Actuellement, certains médicaments considérés comme trop chers sont soumis à une participation plus élevée de 40%. Parmi ces 40%, 25% sont comptabilisés dans la quote-part ordinaire, tandis que 15% en sont exclus. La participation aux coûts peut donc dépasser la quote-part ordinaire, mais elle s'arrête au moment où les montants pris en compte atteignent le montant maximal de 700 francs². Dans le système actuel, la participation individuelle maximale liée à l'achat de médicaments peut s'élever à 1120 francs par année.

¹ NZZ, « Die Pharmabranche rechtfertigt hohe Medikamentenpreise in den USA mit den Kosten für Forschung. Doch das ist nur die halbe Wahrheit. Big Pharma investiert mehr Geld in Marketing und Dividenden als in Forschung und Entwicklung. », 17.05.2026

² <https://www.bag.admin.ch/fr/quote-part-differenciee-pour-les-medicaments>, FAQ question 6 et 7.

Le projet soumis à consultation modifie les articles 103 et 104 de l'OAMal comme suit [ajouts vis-à-vis du texte actuel soulignés] :

Art. 103 al. 2 : « Le montant maximal annuel de la quote-part au sens de l'art. 64, al. 2, let. b, LAMal s'élève à 700 francs pour les adultes et à 350 francs pour les enfants, sous réserve de l'art. 104a, al. 2. »

Art. 104 a al. 2 : « Lorsque la quote-part est augmentée par rapport à celle qui est fixée à l'art. 64, al. 2, let. b, de la loi, le montant qui dépasse le taux fixé par la loi ne compte que pour moitié dans le calcul du montant maximum prévu à l'art. 103, al. 2. La part non prise en compte reste due après l'atteinte du montant maximal prévu à l'art. 103, al. 2. »


Le rapport explicatif laisse entendre que cette réforme impliquerait une augmentation de la participation individuelle. Il indique en effet que la révision des art. 103 et 104 OAMal signifie que « le plafonnement de fait de la participations aux coûts est donc supprimé lorsqu'un assuré retire des médicaments ayant une quote-part augmentée, alors qu'il a déjà atteint la quote-part maximale de 700 francs » (rapport p.40).

Le projet de loi aurait donc pour conséquence qu'une personne ayant besoin d'un médicament considéré comme trop cher par l'OFSP devrait payer 15% (voire 30% selon l'interprétation de cette disposition) du prix de ce médicament, même après avoir atteint l'actuel plafond de 1120.- de participation aux coûts.

Si notre interprétation est correcte, la modification de l'art. 104a, al. 2 de l'OAMAI constitue une modification fondamentale du principe de quote-part défini à l'art. 64 de LAMal. Présenter cette révision comme une simple « précision », au sein d'une révision très technique et complexe est inacceptable. Si le Conseil fédéral souhaite augmenter encore la participation au coûts des assuré-e-s en adaptant le montant de la quote-part maximale en fonction du type de médicaments, il doit opter pour une consultation distincte.

Nous demandons donc instamment au Conseil fédéral de renoncer à modifier les art. 103 al. 2 et 104 al. 2 de l'OAMAI dans le cadre de cette révision.

Avec nos salutations distinguées,


Lisa Mazzone
Présidente


Joanna Haupt
Secrétaire politique