Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Commission fédérale de la Consommation (CFC)

CH-3003 Berne, CFC

E-Mail

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Référence
Votre référence :
Notre référence :
Berne, le 28 mai 2026

Prise de position de la CFC sur la modification de de l'OAMal (Mesures de maîtrise des coûts des médicaments) - Procédure du consultation 2025/79

Madame, Monsieur,

Faisant suite à l'invitation du Département fédéral de l'intérieur (DFI) du 26 mai 2026, la Commission fédérale de la consommation (CFC) vous soumet sa prise de position sur la procédure de consultation (2025/79) relative à la Modification de l'OAMal et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) (Mise en œuvre du deuxième volet de mesures visant à maîtriser les coûts dans le domaine des médicaments).

La présente prise de position s'inscrit dans la continuité des travaux récents de la Commission fédérale de la consommation (CFC), notamment sa prise de position du 2 mars 2026 relative à la révision de l'OAMal ainsi que sa recommandation du 14 novembre 2024 sur le prix des médicaments. Dans ces interventions, la CFC a déjà mis en évidence des préoccupations structurelles relatives à l'absence d'analyse d'impact, au manque de transparence et à l'approche fragmentée des réformes. Ces constats se retrouvent de manière significative dans le présent projet, ce qui souligne la nécessité d'une approche plus cohérente et systémique.

En général

La CFC partage l'objectif poursuivi par ce projet de révision, visant à maîtriser la hausse des coûts de la santé afin de garantir la soutenabilité de l'assurance obligatoire des soins et de limiter la pression croissante sur les primes. Cet objectif doit toutefois être concilié avec l'exigence fondamentale d'un accès rapide, équitable et continu aux traitements, conformément aux critères d l'efficacité, d'adéquation et d'économicité (art. 32 al. 1 LAMal; art. 65 al. 3 OAMal).

Commission fédérale de la consommation
Présidence
Prof. Anne-Christine Fornage
anne-christine.fornage@unil.ch
www.konsum.admin.ch

Le projet de révision contient plusieurs instruments pouvant contribuer à la maîtrise des coûts. Cependant, en l'absence d'évaluation robuste de leurs effets et compte tenu de leur complexité, ces mesures présentent un risque de fragilisation de l'accès aux médicaments et de réduction de la transparence du système. La CFC estime qu'une attention particulière doit être portée aux effets concrets pour les patients et les assurés.

Comme déjà relevé dans la consultation précédente (2025/77), la multiplication de mesures ponctuelles et sectorielles a conduit à un système de plus en plus complexe et difficilement lisible. Cette évolution nuit à la transparence et à la compréhension du fonctionnement de l'assurance-maladie par les assurés.

Une politique efficace de maîtrise des coûts ne peut se limiter à une accumulation d'instruments techniques. Elle doit s'inscrire dans une stratégie d'ensemble intégrant les enjeux d'accès, de qualité des soins, de durabilité financière et de confiance du public dans les institutions.

Analyse des mesures

- **Modèles d'impact budgétaire (art. 65bsepties et 65bocties OAMal)**

Les mécanismes de restitution, fondés exclusivement sur le volume des ventes de médicaments déjà reconnus par l'OFSP comme remplissant les conditions de prise en charge par l'assurance obligatoire des soins - à savoir les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (art. 32, al. 1 LAMal et 65, al. 3 OAMal) - dès lors qu'ils figurent sur la liste des spécialités, poursuivent avant tout un objectif d'efficience financière excédant les finalités de la LAMal. Ils ne tiennent en particulier pas compte du bénéfice thérapeutique ni des besoins médicaux des patients.

En conséquence, même si une base légale formelle devait existée, ces mécanismes apparaissent matériellement contraires aux objectifs de la LAMal et pourraient être contestés au regard du principe de légalité, en tant qu'ils poursuivent une finalité étrangère à celle de la loi. Une telle approche essentiellement fiscale comporte par ailleurs le risque de créer des incitations défavorables à la mise à disposition de certains traitements, ce qui pourrait indirectement affecter l'accès aux soins.

- **Modèles de prix avec restitutions (art. 65bquinquies et 65bsexies OAMal)**

Le recours à des mécanismes de prix confidentiels constitue un enjeu majeur du point de vue des consommateurs. Comme souligné dans la recommandation de 2024, la transparence est un principe fondamental dès lors que les coûts sont supportés collectivement par les assurés.

Une opacité accrue des prix peut nuire à la légitimité des décisions publiques, limiter le contrôle démocratique et affaiblir la confiance des citoyens dans le système de santé. Le recours à la confidentialité devrait dès lors rester strictement encadré et justifié.

- **Rémunération provisoire (art. 69c et 65cquinquies OAMal)**

Si l'objectif d'accélérer l'accès aux médicaments est pleinement soutenu, les modalités proposées (prix provisoires et révisables) introduisent une incertitude quant à la stabilité de la prise en charge. Cette incertitude peut être problématique pour les patients nécessitant un traitement continu. Une attention particulière doit être portée à la sécurité de l'accès dans la durée, qui constitue un élément clé de la qualité des soins.

- **Examen différencié des critères EAE (art. 65d OAMal)**

L’objectif d’une évaluation différenciée des médicaments est pertinent. Toutefois, la complexification des procédure et l’augmentation des charges administratives peuvent entraîner des délais supplémentaires dans les décisions, au détriment des patients. Il est essentiel de garantir des procédures efficientes, fondées sur des critères clairs et appliquées de manière cohérente.

- **Absence d’analyse d’impact**

Comme déjà relevé dans la prise de position du 2 mars 2026, l’absence d’une analyse d’impact substantielle constitue une lacune majeure du projet. Si l’administration indique, sur la base d’une Analyse d’impact de la réglementation (AIR), que les mesures seraient globalement neutres en termes de coûts et qu’elles renforceraient la transparence, la sécurité juridique et la prévisibilité, cette évaluation ne peut être vérifiée, faute de documentation accessible correspondante.

En l’état, les économies attendues ne sont pas démontrées et les effets concrets sur l’accès aux soins, sur les primes ou encore sur la disponibilité des médicaments, en particulier pour les indications larges et les traitements innovants, ne sont pas documentés de manière convaincante.

Dès lors, en l’absence d’une analyse d’impact détaillée, transparente et publiquement disponible, il n’est pas possible d’apprécier de manière fiable la portée réelle des mesures proposées. Or, une réforme de cette ampleur requiert impérativement une base empirique solide et vérifiable afin d’en garantir la pertinence, la proportionnalité et l’acceptabilité.

Conclusion

Les constats établis dans les prises de position précédentes de la CFC se confirment dans le cadre du présent projet. En l’absence d’ajustements substantiels, les mesures envisagées risquent de ne pas atteindre pleinement leurs objectifs, tout en introduisant des incertitudes supplémentaires pour les patients et les assurés. Une réforme durable suppose une approche équilibrée, transparente et fondée sur des données probantes, plaçant les besoins des patients au centre du système.

La CFC vous remercie vivement de l’attention portée à sa prise de position et vous prie d’agréer, Madame, Monsieur, l’expression de ses salutations les plus respectueuses.

Pour la Commission fédérale de la Consommation

Prof. Anne-Christine Fornage
Présidente