

Assurances

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Généralions : aînés**

Band (Jahr): **32 (2002)**

Heft 12

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



D. R.

Prise en charge des médicaments

■ En 2001, la prise en charge des médicaments en Suisse a représenté un montant de 3,5 milliards de francs, soit plus d'un cinquième des dépenses totales de l'assurance obligatoire des soins (aos). La consommation moyenne de médicaments a passé, de 2000 à 2001, de Fr. 452.- à Fr. 482.- par assuré, soit une augmentation de 6,6%.

C'est la commission fédérale des médicaments qui conseille l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) pour l'établissement des listes de médicaments qui doivent être pris en charge. Il existe deux listes:

- la liste avec tarif des produits et des substances actives et auxiliaires employés pour la prescription magistrale, appelée «liste des médicaments avec tarif (LMT)»;
- la liste, avec prix, des préparations pharmaceutiques et des médicaments confectionnés, appelée «liste des spécialités (LS)». Celle-ci doit également comprendre les génériques

meilleur marché qui sont interchangeable avec les préparations originales.

Seuls les médicaments figurant sur ces deux listes sont pris en charge par l'aos. D'autres médicaments, dits «hors liste», ne peuvent, cas échéant, être pris en charge, en tout ou en partie, que par des assurances complémentaires.

Critère économique

Un médicament ne peut être admis sur la liste des spécialités que s'il dispose d'une autorisation valable de l'Institut suisse des produits thérapeutiques «Swissmedic». Le médicament

doit être efficace, approprié et économique. Le caractère économique d'un médicament est évalué sur la base d'une comparaison avec d'autres médicaments et avec les prix pratiqués à l'étranger. En règle générale, le prix de fabrique d'un médicament ne doit pas dépasser, après déduction de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA), la moyenne des prix de fabrique pratiqués dans trois pays dont le secteur pharmaceutique a des structures économiques comparables. L'OFAS prend pour référence des pays dans lesquels le prix de fabrique est défini avec précision par des dispositions émises par les autorités compétentes ou par des associations.

Selon la législation sur l'assurance maladie, la comparaison est établie avec l'Allemagne, le Danemark, la Grande-Bretagne et les Pays-Bas. Les pays subsidiaires sont la France, l'Autriche et l'Italie; les prix pratiqués dans ces pays peuvent tenir lieu d'indicateurs généraux. La comparaison peut s'établir avec d'autres pays.

L'admission d'un médicament dans la LS est faite sous réserve que son caractère économique sera réexaminé par l'OFAS dans les 24 mois qui suivent son admission. En effet, l'expérience montre qu'un médicament arrive sur le marché des pays européens de référence moins de 24 mois après l'autorisation en Suisse, de sorte qu'il est possible d'effectuer un réexamen complet du caractère économique à ce moment-là. La procédure d'admission dans la LS prévoit donc un réexamen du critère de l'économicité dans les 24 mois suivant le premier examen. L'admission peut être associée à des conditions ou à des obligations, tel que le remboursement de l'excédent de recettes injustifié constaté lors du réexamen. Lors du réexamen du caractère économique et de l'éventuelle fixation de l'excédent de recettes devant être remboursé, il faut tenir compte des conditions économiques au moment de la fixation des prix initiale. Par exemple, si au moment de l'admission d'un médicament, il n'y avait sur le marché aucun produit comparable alors qu'il en existe au moment du réexamen, le prix relativement élevé qui avait été fixé à l'origine peut être considéré comme justifié car correspondant aux conditions du marché à l'époque.

Multiple examens

Si, lors du réexamen, il s'avère que le prix est trop élevé, l'OFAS va faire baisser le prix et demander à l'entreprise pharmaceutique de rembourser à l'assurance maladie l'excédent de recettes injustifié. Tel est le cas lorsque la différence entre le prix de fabrique lors de l'admission et le

prix de fabrique après la baisse est au moins de 3% et que cette différence multipliée par le nombre d'emballages vendus représente un montant de Fr. 20 000.– au moins.

Que se passe-t-il si une entreprise pharmaceutique demande une augmentation de prix pour un médicament? L'OFAS soumet ce médicament à un réexamen destiné à vérifier que le médicament est toujours efficace, approprié et économique. Il procède à nouveau à une comparaison avec les prix à l'étranger. Si ce réexamen révèle que le prix demandé est trop élevé, l'OFAS refuse la demande.

A l'expiration de la protection du brevet, mais 15 ans au plus après l'admission des médicaments sur la LS, l'OFAS examine si les médicaments sont toujours efficaces, appropriés et économiques. Si cet examen révèle que le prix est trop élevé, l'OFAS en décide la diminution. Les médicaments qui ont été admis simultanément dans la LS sont également réexaminés. La date de la première inscription d'une taille d'emballage, d'un dosage ou d'une forme galénique est déterminante pour l'appréciation d'un médicament. Lorsqu'une forme est réexaminée, toutes les autres formes contenant la même substance active sont également réexaminées.

Guy Métrailler

»» Le mois prochain: mode de rémunération du pharmacien.

■ «Je soigne ma mère âgée, devenue impotente. Ce n'est pas tous les jours facile. Je suis moi-même à la retraite. Qui pourrait me conseiller et m'aider?» M^{me} M.-J. R.

Soigner à domicile

Nous vivons tous avec nos possibilités et nos limites. Soigner, entourer avec patience et bienveillance une personne âgée ou malade est une tâche à la fois noble, exigeante et éprouvante. L'épuisement, le risque de «trop faire» ou de «mal faire», en voulant «bien faire», guette chacune et chacun qui s'investit avec tout son cœur et toute son énergie dans un tel accompagnement.

Afin de préserver sa propre santé et rester véritablement efficace et utile tant dans les soins que dans la relation, il est important d'accepter un soutien et de collaborer avec des professionnels. Dans toute la Suisse, des services d'aide et de soins à domicile proposent des soins infirmiers et des aides au ménage et à la toilette. Ces services offrent également de précieux conseils aux personnes dépendantes ainsi qu'à leurs proches. La Croix-Rouge suisse vient de publier une brochure sur ce sujet. Elle aborde de nombreuses questions que vous pouvez vous poser, notamment: que puis-je faire moi-même, quand dois-je recourir à des spécialistes? Les

informations qu'elle contient vous aideront à évaluer la situation de façon réaliste et à décider comment, dans quelle mesure et pendant combien de temps vous pouvez assumer les soins d'un proche âgé ou malade. Les textes sont à la portée de chacun. Des illustrations facilitent la compréhension des techniques de soins.

Parmi les thèmes traités, nous trouvons par exemple:

- **soigner à domicile** (accepter de soigner un proche, collaborer avec des professionnels, s'accepter mutuellement et dialoguer au quotidien, veiller à sa propre santé);
- **conserver la mobilité** (prévenir par le mouvement, éviter les chutes);
- **s'habiller** et prendre soin de son corps (choisir ses vêtements et s'habiller, prodiguer des soins corporels et bucco-dentaires);
- **boire et manger** (aider une personne à boire et à manger, prévenir la déshydratation);
- **éliminer** (favoriser l'indépendance, gérer les incontinences);
- **bien vivre malgré un handicap** (soigner une personne at-

teinte de troubles de l'ouïe, de la vue ou du langage, aider une personne sujette à la confusion ou à la dépression);

- **accompagner un proche en fin de vie.**

En conclusion: pour bien aider, n'hésitez pas à demander de l'aide. C'est légitime, responsable et bienveillant.

»» La brochure «Soigner à domicile, guide pratique pour accompagner une personne âgée» peut être commandée au prix de Fr. 25.– auprès de la Croix-Rouge suisse, Secrétariat national des associations cantonales, formation / promotion de la santé, Rainmattstrasse 10, 3001 Berne, tél. 031 387 73 20; e-mail: logistikCH@redcross.ch.

Info Seniors

Tél. 021 641 70 70
De 8 h 30 à 12 heures

Egalement Générations,
case postale 2633,
1002 Lausanne,
tél. 021 321 14 21

Roby et Fanny

Par Pécub

