



*Date de dépôt : 25 janvier 2023*

## **Réponse du Conseil d'Etat** **à la question écrite urgente de Pierre Nicollier : Quelle stratégie** **pour les médicaments génériques aux HUG ?**

En date du 16 décembre 2022, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

*En Suisse, la population dépense pour l'achat de médicaments environ 862 \$ par année par habitant, alors que la France dépense 726 \$ et l'Italie 708 \$. Dans un contexte de grande pression sur les coûts de la santé, l'usage systématique de médicaments génériques et de biosimilaires, lorsqu'ils correspondent aux besoins du patient, est l'une des pistes qui devraient être suivies. Un programme de communication important est d'ailleurs mené en France auprès de la population et des professionnels pour augmenter le pourcentage de génériques prescrits.*

*Alors que la prescription des médecins de ville est libre, encadrée par la réglementation fédérale, la situation est autre au sein des HUG. Aux HUG, la Commission des médicaments (COMED) définit une liste restrictive de médicaments utilisés dans l'institution.*

*Or, dans le domaine pharmaceutique, nous pouvons observer un « spillover », soit une influence d'un choix médicamenteux dans un environnement sur un autre environnement. Celle-ci peut entraîner un surcoût ou au contraire contribuer à la maîtrise des coûts de la santé dans le canton.*

*Mes questions sont donc les suivantes :*

- ***Quel est le pourcentage de prescriptions de médicaments génériques pour les patients hospitalisés au sein des HUG ? Et en comparaison du CHUV ?***
- ***Quels sont les critères pris en compte par la COMED pour définir sa liste de médicaments ?***
- ***Les critères de coût sont-ils essentiellement basés sur le coût pour l'institution ?***
- ***Lors de prescriptions de médicaments pour la sortie des patients ou lors de prescriptions ambulatoires, les génériques sont-ils systématiquement recommandés ?***

*Que le Conseil d'Etat soit vivement remercié par avance des réponses qu'il apportera aux présentes questions.*

## **RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT**

Avant de répondre de manière précise aux 4 questions posées, il y a lieu de rappeler l'organisation mise en place au sein des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) pour l'achat de médicaments.

La politique du médicament est établie par la Commission des médicaments (COMED), qui regroupe des représentants du Service de pharmacologie et toxicologie cliniques, de la Pharmacie, des différents Départements médicaux, de la Direction médicale, de la Direction des soins et de la Centrale d'achat (CAIB). Cette commission évalue les différentes classes thérapeutiques, afin de décider des molécules qui doivent être utilisées en priorité dans l'institution (liste des médicaments). De sorte à optimiser les coûts d'acquisition des médicaments, les HUG se sont regroupés avec le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), l'Hôpital du Valais, le Réseau hospitalier neuchâtelois et l'Hôpital Riviera-Chablais, afin de constituer l'une des plus grosses communautés d'achat de médicaments en Suisse, au sein d'une commission appelée la COCOMED. La CAIB est mandatée par cette commission pour conduire les négociations financières pour l'ensemble de ces institutions, afin de contractualiser des conditions d'achat pour les médicaments contribuant significativement aux dépenses. Ensuite, ce sont les pharmacies qui se chargent de l'approvisionnement, du stockage et de la distribution des médicaments dans les différents hôpitaux.

### ***Quels sont les critères pris en compte par la COMED pour définir sa liste de médicaments ?***

La COMED prend en compte des aspects cliniques, de qualité, et de coût. Les aspects cliniques sont bien évidemment les plus importants, afin de pouvoir offrir aux patients les meilleurs traitements possibles. Une analyse approfondie et critique des données d'efficacité et de sécurité est réalisée de manière neutre et indépendante de l'industrie pharmaceutique, sur la base des données scientifiques de la littérature médicale revue par des pairs. Ces expertises pharmacologiques servent de support au choix des meilleures options thérapeutiques pour chaque classe de médicaments. Les aspects de qualité évaluent la bonne identification des médicaments, la présence de codes-barres ou les besoins de manipulation, afin de garantir la sécurité de leur utilisation et de prévenir des erreurs lors de leur administration. Les aspects de sécurité d'approvisionnement sont également considérés, en essayant d'évaluer la performance des fournisseurs et de privilégier des produits avec une certaine proximité de production. Finalement, les critères financiers sont évalués, en prenant en compte le prix public et le prix proposé à l'institution dans le cadre des négociations financières mentionnées précédemment. Le choix final repose sur un équilibre entre ces différents facteurs, dans le but de proposer les traitements avec le meilleur rapport coût-bénéfice.

### ***Les critères de coût sont-ils essentiellement basés sur le coût pour l'institution ?***

D'un point de vue purement économique, il existe plusieurs situations bien distinctes. Pour les traitements administrés uniquement durant le séjour hospitalier (p. ex. médicaments d'anesthésie ou de soins intensifs), l'optimisation économique passe exclusivement par une prise en compte d'un coût d'acquisition le plus bas possible, puisque les médicaments sont intégrés dans les forfaits DRG. A l'inverse, pour les médicaments administrés uniquement durant des consultations ambulatoires (p. ex. vaccins, injections de produits spécialisés), il s'agit de prendre en compte la marge entre le prix d'achat et le prix public, mais également de comparer les prix publics afin d'éviter des surcoûts pour le système de santé. Finalement, un troisième cas de figure concerne des traitements chroniques qui sont débutés à l'hôpital, puis poursuivis sur une plus ou moins longue durée après l'hospitalisation.

Dans ce cas, il est important de prendre en compte le prix d'achat pour l'institution, le prix public, ainsi que l'existence de génériques, afin de prendre la meilleure décision possible. *In fine*, la COMED cherche la meilleure approche économique pour les HUG, en évitant d'impacter négativement le système de santé ambulatoire.

***Quel est le pourcentage de prescriptions de médicaments génériques pour les patients hospitalisés au sein des HUG ? Et en comparaison du CHUV ?***

Il n'est pas possible de répondre directement à cette question, le système informatisé ne permettant pas de quantifier facilement le nombre de prescriptions de médicaments génériques. Par contre, une analyse des médicaments disponibles au sein du stock de la Pharmacie des HUG fait état d'environ 350 génériques sur un assortiment de 2500 références. Cela démontre le fort taux d'adoption des génériques au sein de l'institution, compte tenu du nombre important de médicaments innovants encore sous brevet, de produits qui ne disposent pas de génériques sur le marché, des médicaments devant être importés depuis l'étranger et de ceux fabriqués par la Pharmacie des HUG. Une comparaison des assortiments a été faite récemment avec le CHUV et elle a démontré une concordance de l'ordre de 80% entre les deux institutions, qui est la conséquence de l'étroit travail en commun décrit précédemment.

Les HUG sont très favorables à l'utilisation des médicaments génériques, qui induisent une situation de concurrence avec les médicaments originaux propice à une baisse des coûts. La COMED suit avec attention la tombée des brevets des médicaments originaux, afin de pouvoir rapidement mandater la COCOMED lorsque des génériques arrivent sur le marché. A l'heure actuelle, les barrières à l'adoption des génériques sont quasiment inexistantes au sein des HUG.

A côté des génériques, la COMED est également très attentive à la question des médicaments biosimilaires, qui sont des équivalents aux médicaments biologiques dont le brevet a expiré, avec un prix public au moins 25% inférieur. Dans ce domaine, les HUG et le CHUV sont leaders en Suisse (une dizaine de molécules introduites correspondant à des dépenses proches de 10 millions de francs/an), avec d'excellents taux d'adoption, qui ont conduit à des économies se chiffrant en millions de francs. Au vu des coûts élevés générés par les médicaments biologiques innovants, il s'agit d'une source majeure de maîtrise des dépenses, au sein de l'hôpital et dans le reste du système de santé.

***Lors de prescriptions de médicaments pour la sortie des patients ou lors de prescriptions ambulatoires, les génériques sont-ils systématiquement recommandés ?***

Conformément aux exigences légales, le pharmacien d'officine peut dispenser un médicament générique, sauf si le médecin indique expressément qu'une substitution n'est pas possible pour des raisons médicales. Le dictionnaire de médicaments mis à disposition des médecins au sein de l'outil de prescription informatisée des HUG comprend tous les médicaments génériques disponibles sur le marché. Si le médecin choisit de prescrire un médicament original, l'ordonnance autorisera par défaut la substitution. Dans les situations où une substitution ne serait pas souhaitée, le médecin devra l'indiquer en sélectionnant activement cette option dans le système de prescription.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte de la présente réponse.

**AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT**

La chancelière :  
Michèle RIGHETTI

Le président :  
Mauro POGGIA