

**Zeitschrift:** Générations : aînés  
**Herausgeber:** Société coopérative générations  
**Band:** 33 (2003)  
**Heft:** 2

**Rubrik:** Assurances

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 04.04.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

■ **Nombreux sont ceux qui ne comprennent pas ce que signifient les taxes pharmaciennes et les taxes patient ajoutées au prix des médicaments sur leurs factures. Ce nouveau mode de rémunération du pharmacien est entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2001. Explications.**

# Mode de rémunération du pharmacien

Avant cette date, le pharmacien était rémunéré par une marge calculée sur le prix des médicaments, ce qui avait pour conséquence que, plus le prix du médicament était élevé, plus le pharmacien gagnait. On a voulu remplacer ce système par un autre, qui se veut plus économique, et qui consiste à réduire les marges et à rémunérer le pharmacien pour ses prestations « intellectuelles ». On a baptisé ce système RBP (rémunération sur la base des prestations).

Les médicaments concernés sont les médicaments de la liste des spécialités (LS) désignés par les lettres A (médicaments délivrés sur ordonnance, non renouvelables) et B (médicaments délivrés sur ordonnance, renouvelables). La LS est avec la LMT (liste des médicaments et tarifs) une des deux listes de médicaments dont la prise en charge est assurée par l'assurance obligatoire des soins.

## Facture du pharmacien

La LS contient les prix maximaux déterminants pour la remise des médicaments. Ce prix maximal, qui est le prix public ou prix de vente au client, se compose du prix de fabrication et de la part relative à la distribution. Le prix de fabrication rémunère les prestations, redevances comprises, du fabricant et du distributeur jusqu'à la sortie de l'entrepôt, en Suisse. La part relative à

la distribution rémunère les prestations logistiques, en particulier les coûts d'exploitation et d'investissement liés au transport, au stockage, à la remise et à l'encaissement. Une convention tarifaire a été conclue entre la Société suisse de pharmacie (SSPh) et Santésuisse (organisme fédéral des assureurs maladie). Cette convention, qui n'engage que les pharmaciens et les caisses maladie qui y ont adhéré, fixe les tarifs applicables.

La part relative à la distribution se compose d'une marge en pour-cent du prix de fabrication et d'une marge fixe (par emballage):

Prix de fabrication	Marge	Marge fixe
Fr. 0.05 jusqu'à Fr. 4.95	15%	Fr. 0.05 ► Fr. 5,95
Fr. 5.– jusqu'à Fr. 6.95	15%	Fr. 6.–
Fr. 7.– jusqu'à Fr. 8.95	15%	Fr. 8.–
Fr. 9.– jusqu'à Fr. 10.95	15%	Fr. 10.–
Fr. 11.– jusqu'à Fr. 12.95	15%	Fr. 12.–
Fr. 13.– jusqu'à Fr. 14.95	15%	Fr. 14.–
Fr. 15.– jusqu'à Fr. 879.95	15%	Fr. 16.–
Fr. 880.– et plus	10%	Fr. 60.–

La part relative à la distribution d'un médicament dont le prix de fabrication est de Fr. 500.– se calcule en additionnant Fr. 75.– (15% de 500) et Fr. 16.–, soit un total de Fr. 91.–, ce qui a pour conséquence que le prix public est de Fr. 591.–. Pour apporter leur contribution à la

stabilisation des coûts des médicaments, les pharmaciens ont accepté de « faire un rabais de 3,2%, mais au maximum de Fr. 66.85 » sur le prix public. Dans l'exemple cité, le prix public facturé sera donc ramené de Fr. 591.– à Fr. 572.10. A ce prix s'ajoutent, suivant le cas, les taxes suivantes:

## Taxe-pharmacien

Dans la convention tarifaire, la valeur de cette taxe est fixée à Fr. 4.30. Elle est facturée pour chaque médicament figurant sur l'ordonnance médicale. Elle couvre les prestations suivantes:

- prise de contact avec le médecin prescripteur (si médicalement requis ou souhaité par le patient);
- contrôle des abus, respect des interdictions imposées au patient;
- conseils au patient: en particulier, chercher à savoir s'il connaît le dosage, la durée de la thérapie et les moments optimaux des prises des médicaments; indication écrite des dosages prescrits, instructions d'emploi: vérification des besoins du patient et fourniture des explications correspondantes lors de la délivrance, motivation à l'observance thérapeutique, indication sur les prescriptions d'utilisation et de conservation, information au patient sur les effets secondaires possibles ou potentiels, vérification des besoins individuels du patient en matière d'information;
- choix économiquement optimal de la taille d'emballage en fonction des posologies prescrites;
- délivrance au patient selon l'urgence, modification de la prescription dans les cas urgents.

## Taxe-patient

Dans la convention tarifaire, la valeur de cette taxe est fixée à Fr. 7.55. Elle est facturée pour la tenue du dossier du patient.

Est considéré comme dossier-patient toute facture concernant un fournisseur de prestations (médecin ou hôpital) qui les a prescrites. La taxe pourra être facturée au plus une fois tous les trois mois par dossier, et au maximum quatre fois par année civile.

En plus de ces deux types de taxes, le pharmacien peut facturer un forfait pour urgence de Fr. 12.95 si le médicament a été prescrit en urgence et qu'il a été remis hors des heures d'ouverture ordinaires de la pharmacie. Le supplément de nuit de Fr. 21.60 peut être facturé en plus lorsque le médicament a été distribué entre 21 h et 7 h. Le forfait pour urgence et le supplément de nuit ne peuvent être perçus qu'une fois par fourniture et non pas pour chaque médicament. L'heure de la remise doit être indiquée sur l'ordonnance et être contresignée par le client ou son représentant.

Un forfait de Fr. 10.80 par emballage pour prise de médicament sous surveillance rémunère en outre le pharmacien pour la totalité du surcroît de travail généré par chaque prise de médicament effectuée sous surveillance. La prise de médicament sous surveillance doit figurer expressément sur l'ordonnance médicale.

Si le pharmacien remplace un médicament prescrit par un médicament moins cher, son surcroît de travail relatif à la substitution est rémunéré par un montant égal à 40% de la différence de prix (maximum Fr. 21.60). Les prestations suivantes du pharmacien sont ainsi rémunérées: proposition d'un générique et obtention de l'accord du patient; sélection du générique approprié pour le patient; inscription de la substitution sur l'ordonnance; documentation de la substitution dans le dossier du patient; information du médecin; documentation de la substitution sur la facture.

Guy Métrailler

■ **Le grand nombre d'opérateurs téléphoniques et la concurrence acharnée à laquelle ils se livrent ont de quoi perturber les consommateurs. Quelques conseils pour rester en ligne.**



## Quand les opérateurs font leur numéro

Après le règne du monopole, voici celui de la jungle. Chacun a de la peine à s'y retrouver dans le domaine des télécommunications, d'autant plus que les opérateurs téléphoniques ne sont pas très limpides dans leurs explications aux consommateurs. Ainsi, l'une de nos lectrices s'est-elle retrouvée avec un abonnement auprès d'un opérateur, qu'elle n'avait, affirmé-elle, pas souscrit.

En premier lieu, il faut savoir que votre raccordement téléphonique est toujours lié à Swisscom, à qui vous devez payer chaque mois une taxe de Fr. 25.25. C'est à lui aussi que vous payerez vos communications téléphoniques, si vous n'utilisez pas d'autre opérateur.

Si vous souhaitez bénéficier des tarifs pratiqués par les autres opérateurs, Sunrise, Télé2, Econophone, etc., deux solutions – c'est de cette alternative que naît une certaine gabegie –

s'offrent à vous. Première possibilité: vous utilisez occasionnellement les services d'un nouvel opérateur. C'est-à-dire que vous recourez à ses services comme bon vous semble. Pour cela, il est nécessaire de vous inscrire auprès de l'opérateur. En suite de quoi, vous composerez un code d'accès avant chaque coup de fil. Votre communication précédée du code sera donc facturée par cet opérateur. Vous recevrez dès lors deux factures: celle de Swisscom et celle de l'opérateur XY que vous aurez utilisé, quand cela vous semble plus avantageux.

Seconde possibilité: vous appréciez votre nouvel opérateur et ses tarifs économiques. Dès lors, pourquoi ne pas l'utiliser à chaque appel? Pour cela, vous vous inscrivez auprès de lui pour qu'il achemine systématiquement toutes vos communications. Plus besoin de code d'accès, l'opération est automatique. C'est, lui, votre nouvel

opérateur qui va se charger d'annoncer votre décision à Swisscom, ce dernier vous écrira... pour déplorer votre départ.

Certaines personnes confondent les deux possibilités ou sont poussées par des vendeurs peu scrupuleux à choisir l'acheminement prioritaire, qui permet aux opérateurs de se vanter de leur nombre croissant d'abonnés. Il est toujours possible de revenir en arrière en adressant un courrier à Swisscom pour rétablir la priorité et en annulant le contrat auprès de l'opérateur XY. C'est juste ennuyeux d'avoir à faire ce type de démarche... Aussi assurez-vous d'avoir pris la bonne option, en relisant les documents que vous signez ou en demandant une information précise auprès des employés de l'opérateur en question. Le but étant non pas de s'énerver, mais bien de réaliser de substantielles économies...

Bernadette Pidoux