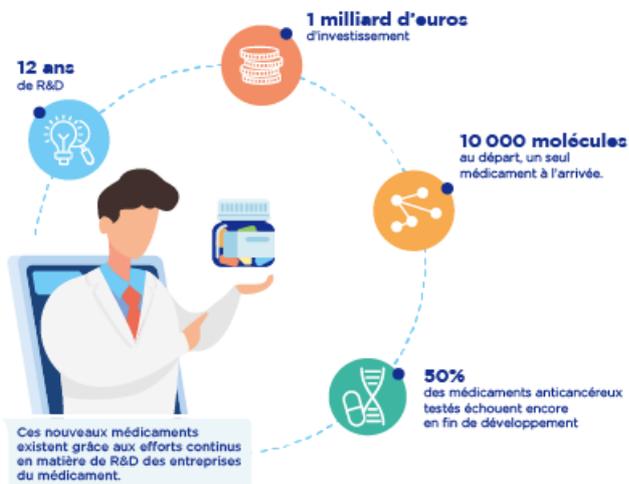


## Les médicaments innovants sont-ils vraiment si chers ?

Contrairement aux idées reçues, le prix des médicaments innovants ne menace pas le budget de l'Assurance maladie, car leur poids dans les dépenses de santé reste infime, et la très grande majorité des médicaments en France ont un prix inférieur à la moyenne européenne.

### PRIX DES MÉDICAMENTS INNOVANTS

Un médicament innovant c'est :



### L'INDUSTRIE DU MÉDICAMENT EST L'UN DES SECTEURS QUI INVESTIT LE PLUS EN R&D

Au niveau mondial, ces investissements représentent :



Source : Leem

### Chiffres

**6** pour le prix d'un vaccin contre la grippe à 6 euros, on peut éviter une hospitalisation, dont le coût est d'environ 4 900 euros.

### 12 318

euros : c'est le prix moyen d'un traitement anticancéreux innovant de la liste en sus <sup>(1)</sup> entre 2010 et 2016, par an et par patient.

### 2 %

Part des dépenses de l'Assurance maladie consacrées au remboursement des médicaments anticancéreux.

### Contexte

- En France, les polémiques sur le prix des médicaments innovants sont apparues en 2014 à l'occasion de l'arrivée sur le marché du premier traitement antiviral d'action directe de l'hépatite C.

- Son prix (aux alentours de 40 000 euros par patient et par an) a suscité d'importantes et légitimes critiques au sein de l'opinion publique.
- Contrairement aux prédictions qui annonçaient la mise en péril des comptes de l'Assurance maladie, le système de régulation français a su contenir cette innovation mais aussi la vague suivante portant sur les immunothérapies anticancéreuses.
- En effet, malgré ces deux vagues d'innovation, le vieillissement de la population et l'inexorable augmentation du nombre de patients traités, le chiffre d'affaires net des médicaments remboursés par l'Assurance maladie en 2018 (22 765 millions d'euros) est égal à celui de 2014 (22 741 millions d'euros) et même sensiblement inférieur à celui de 2009 (23 090 millions d'euros).
- Le débat sur les prix refait surface aujourd'hui avec le financement des nouveaux anticancéreux, tels que les immunothérapies, les anticorps bispécifiques ou les thérapies cellulaires pouvant être utilisées en bi, tri voire quadrithérapie.

## ■ Enjeux

- Biothérapies, thérapies ciblées, immunothérapies, thérapies géniques : l'arrivée de vagues successives d'innovations bouleverse le pronostic vital et évolutif de nombreuses maladies.
- Cette perspective, qui constitue d'abord une excellente nouvelle pour les patients, interroge la rationalité des prix et la soutenabilité budgétaire des systèmes d'assurance maladie.
- Les thérapies géniques et cellulaires devraient ainsi représenter un coût cumulé de 8 à 10 milliards d'euros sur la période 2019-2024, essentiellement lié, à partir de 2021, à quatre indications concernant des populations prévalentes importantes : l'hémophilie en 2021, la thalassémie et la dystrophie musculaire de Duchenne en 2022, la drépanocytose en 2023.
- Les innovations qui se présentent nous invitent à repenser les modèles d'accès à l'innovation, les mécanismes d'évaluation mais aussi les modalités de régulation du médicament.
- Le système de prix doit être plus imaginatif pour s'adapter aux différentes « histoires » que racontent les nouveaux traitements : demain, on ne tarifiera pas de la même façon un médicament qui guérit, un médicament qui chronicise une pathologie jusque-là mortelle ou encore un traitement qui améliore massivement la qualité de vie.

## ■ Nos Actions

- Les mécanismes de régulation et de fixation des prix ne sont pas adaptés aux innovations qui arrivent. Cinq défis doivent être relevés :
  - anticiper l'accroissement des dépenses et des investissements en santé,
  - anticiper l'arrivée des innovations (horizon scanning),
  - réduire les délais de mise sur le marché des traitements innovants,
  - élaborer des cadres pluriannuels de financement des dépenses en santé,
  - piloter l'innovation thérapeutique et organisationnelle de concert (efficience).
- Les entreprises du médicament recommandent une approche du prix et du financement permettant :
  - l'accès aux innovations pour tous les patients qui en ont besoin,
  - l'utilisation des économies générées par le médicament dans l'organisation des soins,
  - l'adaptation du prix du médicament à sa performance en condition réelle d'utilisation.

(1). La liste en sus vise à permettre un accès facilité aux produits innovants et coûteux à travers un financement dérogatoire