



Analyser, proposer, agir pour l'accès au progrès thérapeutique

LETTRE D'INFORMATION DU LIR N° 5

MAI 2007

Plus d'information sur le LIR

Association Loi 1901, créée en 1997 et représentant 14 filiales françaises de Laboratoires Internationaux de Recherche, le LIR a pour vocation d'analyser, de proposer et d'agir pour faire avancer le progrès thérapeutique. Il soutient une politique du médicament qui tient compte de l'intérêt des patients au regard des enjeux sanitaires, économiques et sociétaux.

Les Membres du LIR :

- AstraZeneca
- Bayer Pharma
- Boehringer Ingelheim
- Bristol-Myers Squibb
- GlaxoSmithKline
- Janssen-Cilag
- Lilly France
- Merck Santé
- Novartis Pharma
- Pfizer
- Roche
- Schering-Plough
- Serono
- Takeda.

Contacts :

LIR
112, avenue Kléber
75784 Paris CEDEX 16
Téléphone : 01 47 55 74 08
Télécopie : 01 47 55 74 09
Site Internet : www.lir.asso.fr

Plus d'information sur les travaux du LIR

Le LIR réalise des études sur les sujets de santé publique dont les enjeux sont préoccupants et où le médicament de recherche joue un rôle déterminant. Les résultats de ces études et les propositions qui en découlent sont accessibles aux pouvoirs publics, professionnels de santé et journalistes.

À la Une

Pour sa troisième édition, l'Observatoire du LIR confirme le ralentissement de la croissance des dépenses de médicaments remboursables en 2006 alors que la demande reste forte.

L'Observatoire du LIR a pour objectif de mieux appréhender les raisons qui expliquent l'évolution des dépenses de médicaments remboursables en France. Il permet d'expliquer le fort ralentissement des dépenses situé en 2006 à +1,8%¹ (contre 5,4% en 2005) malgré une augmentation des Affections de Longue Durée (ALD), une croissance du nombre de patients, une augmentation importante du nombre de traitements et l'arrivée de traitements innovants.

Rappel méthodologique

Afin de disposer d'une analyse affinée de la croissance des dépenses de médicaments remboursables, qui s'est située ces dernières années autour de 5 à 6%, l'Observatoire du LIR a souhaité adopter une approche segmentée par Classes Homogènes de Médicaments (CHM, classes qui regroupent des médicaments qui visent la même pathologie), au moyen d'une étude menée par les équipes du LIR à partir des données IMS Health, qui reconstitue et explique la croissance globale des médicaments remboursés à partir de l'analyse sur 3 ans de 40 CHM².

Cette approche permet de décomposer la croissance des dépenses de médicaments en distinguant la croissance liée à l'effet "qualité" (classiquement appelé effet structure) et celle liée à l'effet "quantité" (classiquement appelé effet volume).

LES VENTES DE MÉDICAMENTS REMBOURSABLES - VARIATIONS DES VENTES 2006

Base : 40 CHM en prix public

Total	Effet prix	Effet qualité de traitements	Effet quantité de traitements
+ 2,2 %	- 3,8 %	+ 1,8 %	+ 4,2 %

Les principaux enseignements de l'Observatoire du LIR pour 2006

La troisième vague de résultats de l'Observatoire démontre que le taux d'évolution du marché des 40 CHM³ pris en compte dans l'analyse s'explique par :

■ **Un effet prix** à -3,8%, sachant qu'il était habituellement de l'ordre de -1% les années précédentes. Il traduit l'impact fort des mesures prises par le Gouvernement via la politique du générique et les mesures de cohérence des prix.

■ **Un effet quantité de traitements** (nombre de traitements dispensés) situé à +4,2%. Cet effet avait été de 2,9% en 2004, puis de 4,4% en 2005 du fait de fortes pathologies saisonnières hivernales. Maintenu à 4,2% en 2006, il confirme ainsi une demande importante en soins et traduit l'accroissement du nombre de traitements dispensés en raison de :

- l'évolution démographique : le vieillissement de la population participe à une augmentation du nombre de nouveaux traitements dispensés,
- la meilleure prise en charge des patients traités dans le cadre d'Affections de Longue Durée (ALD),
- l'augmentation des patients traités grâce aux actions de dépistage.

■ **Un effet qualité** à +1,8% qui baisse sur les 3 dernières années du fait d'un équilibre entre le développement des médicaments innovants d'une part et la substitution vers des médicaments moins coûteux d'autre part (impact des génériques à -1,5% en prix public).

“Évolution des 3 effets prix, quantité, qualité 2004 / 2005 / 2006 (40 CHM)“



■ La moitié de l'effet qualité provient des médicaments prescrits à l'origine par les spécialistes.

Les résultats de l'Observatoire montrent que les médicaments innovants apportant un progrès thérapeutique important (CHM "Spécialistes") sont à l'origine de plus de la moitié de l'effet qualité. 10 classes expliquent 52% de l'effet qualité.

Parmi les 10 CHM* "Spécialistes", celles qui tirent la croissance en 2006 sont :

Erythropoïétine (EPO)	+108,8%	Médicaments de la polyarthrite rhumatoïde	+38,1%
Antirétroviraux	+48,7%	Immunostimulants	+12,7%
Anticancéreux	+19,2%	Antipsychotiques	+12,4%

* les 10 CHM "spécialistes" : Erythropoïétine (EPO), Antirétroviraux, Anticancéreux, Médicaments de la polyarthrite rhumatoïde, Immunostimulants, Antipsychotiques, Médicaments de l'Alzheimer, Immunosuppresseurs, Hormones de croissance, Inducteurs de l'ovulation.

Conclusion de l'Observatoire

Dans le contexte actuel d'augmentation des besoins de santé et notamment en médicaments innovants, le LIR estime qu'il n'est pas raisonnable de maintenir la croissance du médicament à 1%. En plus d'être pénalisante pour les entreprises du médicament dont les capacités d'innovation se trouvent ainsi contraintes, une telle pression risque de conduire à un contingentement des soins préjudiciable à la population.

Le LIR tient donc à réaffirmer qu'une clause de sauvegarde maintenue à 1% ne peut qu'entraver l'accès aux traitements innovants et demande une réévaluation du K afin d'apporter une réponse adéquate aux besoins de santé de la population. Préserver une croissance raisonnable du médicament de recherche en France de l'ordre de 4% nous semble par conséquent être la seule réponse qui permette l'accès du plus grand nombre au progrès thérapeutique.

Pour plus de précisions sur les résultats et la méthodologie, vous pouvez consulter le site du LIR : www.lir.asso.fr

1 - Source : selon données IMS Health en prix public, données 2006.

2 & 3 - Les 40 CHM représentent 96% du marché total des médicaments remboursables.



Analyser, proposer, agir pour l'accès au progrès thérapeutique