



Communiqué de presse

Paris, le 21 juin 2006

Le LIR réaffirme l'importance de trouver de nouvelles sources de financement pour le progrès thérapeutique

« Chacun de nous dans sa vie quotidienne et personnelle peut se réjouir des avancées du progrès thérapeutique. Chacun d'entre nous en bénéficie directement ou indirectement. C'est sans aucun doute l'un des progrès les mieux partagés » rappelle Christophe Weber Président du LIR. « Il faut donc que dans l'intérêt des citoyens, la France se donne les moyens d'investir dans le progrès thérapeutique » déclare-t-il à la présentation de la Plateforme de propositions 2006 du LIR pour le financement du progrès thérapeutique.

Demain, la France aura-t-elle encore les moyens de financer les nouveaux médicaments ?

En cas de déficit croissant, comment expliquer aux Français que nous pourrions ne plus avoir les moyens collectifs de financer ces nouvelles solutions médicales pour guérir le cancer, mais aussi d'autres maladies tout aussi dramatiques ou handicapantes? D'ici cinq ans, des avancées fondamentales vont avoir lieu sur des pathologies encore non traitées. Comment faire comprendre alors à la population que l'état des dépenses de santé oblige à faire des choix en matière de santé publique, tandis que l'insuffisance des décisions prises, les dysfonctionnements et certains abus créent des dépenses additionnelles, récurrentes et non essentielles ?

Comment concilier les investissements dans le médicament de recherche et la maîtrise des dépenses ?

L'état des dépenses de l'assurance maladie s'améliore par la mise en œuvre de la Réforme. La croissance des dépenses de médicaments remboursables, située ces dernières années sur une pente moyenne de l'ordre de 6 à 7% par an, commence à s'infléchir significativement (5,4% en 2005 et à 3,1% au premier trimestre 2006¹) ; mais dans un contexte de déficit chronique des comptes de la Sécurité sociale du fait de la branche vieillesse. Or, le développement du progrès thérapeutique nécessite de préserver une croissance minimale du marché pharmaceutique autour de 3 à 5%. Comme le démontre l'Observatoire du LIR sur les dépenses de médicaments remboursés, il est nécessaire de prendre en compte l'accroissement des besoins de santé du fait du vieillissement de la population, de l'augmentation du nombre de personnes sous Affection de Longue Durée (ALD) et de l'augmentation du nombre des patients traités grâce au dépistage ou à la découverte de nouveaux traitements. C'est pourquoi, rechercher une croissance des dépenses inférieure nécessitera de faire des choix qui devront valoriser le progrès thérapeutique tout en recherchant la meilleure maîtrise des dépenses.

De nouvelles sources de financement du progrès thérapeutique sont à débattre avec l'ensemble des acteurs.

Le LIR, groupe de réflexion représentant 15 Laboratoires pharmaceutiques Internationaux de Recherche dresse un constat alarmant de la situation. Engagé dans la réforme de l'assurance maladie et dans la recherche de nouvelles solutions thérapeutiques ou préventives, le LIR est conscient de la situation difficile que traverse notre système de santé. Il souhaite lancer le débat en proposant de

¹ Données SDM, prix publics en 2005. Chiffres du régime général de l'assurance maladie pour le premier trimestre 2006.

nouvelles pistes pour le financement du progrès thérapeutique. D'après nos estimations, celles-ci pourraient générer des économies supplémentaires, près du double de celles du plan Médicament 2005-2007².

Ces pistes, extraites de la plateforme de propositions 2006 du LIR, sont :

- Garantir que les médicaments soient prescrits dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques et éviter ainsi les mésusages. Le LIR soutient les actions en faveur du bon usage des soins qui doivent aujourd'hui être considérées comme prioritaires, pour garantir que chaque euro dépensé ait la meilleure efficacité pour les patients ainsi qu'au niveau médico-économique pour la société.
- Poursuivre une politique audacieuse en faveur des produits génériques, notamment en favorisant la libéralisation des prix des produits du répertoire (à l'expiration des brevets) afin de faire baisser les prix et donc de générer des économies pour la collectivité.
- Attribuer un prix au médicament qui soit le reflet de la valeur ajoutée médicale pour le système de santé, le médecin et le patient.
- Étendre le champ des médicaments accessibles à l'automédication au sein de l'officine et renforcer le rôle du pharmacien dans le conseil, la délivrance et le contrôle.
- Optimiser les circuits de distribution du médicament.

Conscients du contexte macro-économique global qui impose des restrictions aux dépenses de santé, le LIR soutient qu'il est important de préserver une croissance raisonnable du médicament de recherche en France afin de garantir l'accès au progrès thérapeutique et de lancer le débat sur les nouvelles sources durables de financement. « *Ce débat doit être mené par l'ensemble des acteurs et dans les plus brefs délais pour permettre d'arriver à un consensus sur le fait que le médicament innovant est un bien supérieur pour la nation et un investissement pour notre pays. Son financement, qui constitue la question la plus fondamentale pour nos laboratoires de recherche, ne doit pas être compromis par des visions à court terme.* » conclut le Docteur Brigitte Calles Directeur du LIR.

Contact :

Leo Corporate / Service de presse
Florent Chapel
01 55 20 28 69
florent.chapel@leoburnett.fr

LIR

Docteur Brigitte Calles
01 47 55 74 08
brigitte.calles@lir.asso.fr

***Présentation du LIR :**

Association Loi 1901, créée en 1997 et représentant 15 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; Procter & Gamble Pharmaceuticals; Roche; Schering-Plough; Serono; Takeda.

² Les objectifs d'économies du plan Médicament de la réforme de l'assurance maladie sont chiffrés à 900 millions en 2005 et à un total de 2,5 milliards en 2007. Ce plan est distinct des mesures d'économies décidées dans le cadre de la maîtrise médicalisée conventionnelle.