

Les médicaments innovants toujours plus chers

Le prix annuel moyen des dix molécules les plus chères vendues en Belgique dépasse les 274.000 euros par patient, selon les chiffres des Mutualités libres.

JEAN-PAUL BOMBAERTS

Notez bien le chiffre: 588.744 euros par an. C'est le prix à payer pour soigner un patient avec du Galsulfase, une molécule commercialisée sous l'appellation Naglazyme. Il s'agit d'un traitement enzymatique substitutif à long terme chez les patients présentant un diagnostic confirmé de mucopolysaccharidose de type VI (syndrome de Maroteaux-Lamy), une maladie métabolique héréditaire rare.

Neuf autres molécules coûtent plus de 100.000 euros, comme le montre le top 10 des médicaments les plus chers remboursés par l'assurance-maladie obtenu en premier auprès des Mutualités libres, troisième organisme assureur du pays avec ses 2,1 millions d'affiliés. Heureusement, le nombre de patients concernés est souvent très limité. Les deux molécules les plus chères ont soigné chacune... un patient en 2017.

Selon les chiffres des Mutualités libres, qui couvrent l'année 2017, les dix médicaments les plus chers ont coûté en moyenne 274.000 euros par an et par patient. Attention toutefois à ne pas généraliser ces chiffres: comme il s'agit le plus souvent de maladies orphelines qui ne concernent que quelques patients (voire un seul), il est possible que d'autres médicaments très chers ne soient pas repris dans la liste, pour la simple raison que le patient est affilié à un autre organisme que les Mutualités libres.

La liste n'a pas beaucoup bougé ces trois ou quatre dernières années. Cinq maladies métaboliques rares qui concernent 32 patients ont engendré un coût de 7,1 millions d'euros (soit 222.000 euros en moyenne par patient par an). Plusieurs raisons expliquent ce coût énorme.

Maladies orphelines

Premièrement, il s'agit de maladies orphelines, donc très rares. Deuxièmement, à l'exception de la maladie de Fabry (soignée avec du Replagal ou du Fabrazyme), les firmes pharmaceutiques sont en situation de monopole. Troisièmement, pour les médicaments qui soignent les maladies orphelines, il n'est pas nécessaire de passer par une étude «efficacité-coût». Quatrièmement enfin, les médicaments repris dans

cette liste ont été inscrits à une époque où la Commission de remboursement des médicaments (CRM, c'est-à-dire l'Inami) ne disposait pas des leviers nécessaires pour négocier les prix.

Le médicament Soliris (qui coûte 320.000 euros par an par patient) est une parfaite illustration de la pression que subissent régulièrement les instances de remboursement. «Les remboursements très généreux sur certains médicaments sont intervenus à une époque où l'on considérait que les cas resteraient très peu nombreux», explique Christiaan Van Hul, médecin expert auprès des Mutualités libres. «Or il s'avère que ce n'est pas le cas. D'où un contrôle plus strict aujourd'hui de l'impact budgétaire de ces médicaments. Certains nouveaux médicaments très chers pour des maladies très

rare viennent d'être mis à la disposition des patients. Citons le Spinraza, qui sert à combattre une maladie neuromusculaire rare et mortelle. Ici, il y a eu concertation avec la firme pharmaceutique, même si le prix reste malgré tout élevé.»

D'autres médicaments arrivent

«Plusieurs évolutions à court terme risquent cependant d'augmenter encore la pression sur le budget des médicaments», prévient Christiaan Van Hul. D'une part, en oncologie, on utilisera de plus en plus une combinaison de médicaments qui, chacun pris séparément, coûtent déjà fort cher.

D'autre part, deux nouvelles formes de thérapie sont en train de s'imposer sur le marché: le traitement par «cellules CAR-T» (les malades sont soignés avec leurs propres cellules, principalement pour certaines formes de leucémie) et la «thérapie génique» (on fait pénétrer des gènes dans les cellules du patient).

Au-delà des outils de négociation existants, des modes de financement alternatifs devront être envisagés sur le long terme. Les Mutualités libres suggèrent ainsi une collaboration renforcée entre les autorités et le secteur pour le développement de médicaments dans des domaines pour lesquels il existe un besoin spécifique. Ou encore une collaboration internationale plus poussée face aux firmes. La Belgique, les Pays-Bas, le Luxembourg et l'Autriche (BeneluxA) travaillent déjà ensemble avec l'objectif de mettre de nouveaux médicaments à la disposition des patients plus rapidement et à un prix acceptable.

«Certaines innovations risquent d'augmenter la pression sur le budget des médicaments.»

DR CHRISTIAAN VAN HUL
MUTUALITÉS LIBRES

TOP 10 DES MÉDICAMENTS LES PLUS CHERS PRESCRITS EN 2017

Molécule	Nom commercial	Maladie	Prix du traitement (par an, en €)	Nombre de bénéficiaires
Galsulfase	Naglazyme	Mucopolysaccharidose	588.744	1
Factor VIII Inhibitor Bypassing Activity	Feiba	Hémophilie A	399.750	1
Imiglucerase	Cerezyme	Maladie de Gaucher	349.878	5
Alglucosidase Alfa	Myozym	Maladie de Pompe	343.122	7
Eculizumab	Soliris	Traitement SHU atypique	320.020	12
Ivacaftor	Kalydeco	Mucoviscidose	241.703	3
Algasidase Alfa	Replagal	Maladie de Fabry	163.187	5
Facteur VIII de coagulation	Refacto AF	Hémophilie A	135.689	80
Algasidase Beta	Fabrazyme	Maladie de Fabry	122.703	10
Alfa-1 Antitrypsine	Alfalastin	Emphysème	79.603	4

Source: Mutualités Libres