



PRISE DE POSITION DE CHRISTOPHE KAEMPF

## De nouveaux médicaments coûteux

L'arrivée de thérapies personnalisées engendre des coûts très élevés. Un nouveau modèle de prix lié au succès thérapeutique est indispensable.

Le Conseil fédéral aurait dû mettre en consultation le deuxième volet des mesures destinées à freiner la hausse des coûts de la santé début 2020. Il envisageait notamment d'examiner différents modèles pour la prise en charge des médicaments, en particulier les préparations les plus coûteuses. Mais la pandémie de coronavirus a bouleversé le calendrier politique et l'examen de nouveaux modèles de prise en charge des médicaments, entre autres, a été repoussé. Or, une telle analyse est nécessaire.

Ces dernières années, on assiste à l'émergence de traitements toujours plus personnalisés. Si l'arrivée sur le marché de thérapies ciblées (notamment dans le domaine des maladies rares) est évidemment très réjouissante, cette évolution soulève également quelques inquiétudes. Ces nouvelles préparations sont en effet souvent extrêmement coûteuses. Différents indicateurs démontrent qu'elles vont encore accroître la pression financière sur le système d'assurance-maladie. Ainsi, les coûts à charge de l'assurance-maladie obligatoire pour les médicaments oncologiques ont presque doublé ces cinq dernières années, passant de 580 à 935 millions de francs par an.

Les ventes de médicaments coûtant entre 10 000 et plus de 100 000 francs ont augmenté de plus de 10 % par an ces cinq dernières années. Elles concernent pour moitié des médicaments oncologiques, qui affichent une croissance à deux chiffres. Santésuisse s'attend par conséquent à des coûts supplémentaires d'environ 200 millions de francs par an pour les médicaments dont le prix est supérieur à 10 000 francs.

Les augmentations constatées dans ce domaine sont doublement problématiques : d'une part, elles coûtent de plus en plus cher aux assureurs-maladie, et donc aux assurés ; d'autre part, l'efficacité de ces médicaments n'est pas toujours prouvée. Santésuisse veut à tout prix éviter que l'on doive rationner l'accès à certains médicaments en raison de leur prix, comme cela s'observe dans d'autres pays. Toute limitation d'accès aux thérapies onéreuses mettrait à mal le principe de solidarité qui constitue le fondement du système suisse d'assurance-maladie. Santésuisse souhaite également empêcher que les payeurs de primes doivent contribuer au financement de thérapies dont les bénéfices pour les patients ne sont pas garantis.

Il est donc impératif d'élaborer de nouveaux modèles de prise en charge qui respectent pleinement les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité. Ces critères sont pourtant requis par la loi fédérale sur l'assurance-maladie pour le remboursement de toute prestation.

Une solution consisterait à introduire un système de remboursement corrélé au succès thérapeutique (dit « pay for performance ») pour les médicaments dont le prix dépasse un certain seuil, par exemple 50 000 francs par an. Avec ce nouveau système, l'assurance-maladie obligatoire ne rembourserait les médicaments qu'en cas de guérison ou si d'importants effets thérapeutiques positifs sont avérés et prouvés.

Christophe Kaempf est porte-parole de l'association faîtière des assurances-maladie Santésuisse, à Soleure.