



Albert Bourla,
le PDG de Pfizer,
à la Maison Blanche,
à Washington,
le 30 septembre.
BRENDAN SMIALOWSKI/AFP

Alerte sur le prix des médicaments

La pression exercée par Donald Trump sur les laboratoires pourrait faire grimper les tarifs en Europe

Les malades européens vont-ils devoir payer plus cher leurs médicaments? Alors que Donald Trump mène bataille pour baisser le coût de la facture des patients aux Etats-Unis, l'inquiétude grimpe en Europe. La volonté du président américain d'aligner les prix des traitements outre-Atlantique sur ceux les plus bas payés par les autres pays développés, ce que le chef d'Etat américain appelle les prix de «la nation la plus favorisée» («most favored nation»), menace, par ricochet, de durcir l'accès aux produits de santé en Europe.

«La tarification de la "nation la plus favorisée" peut sembler être une mesure nationale, mais elle aurait en réalité des conséquences mondiales», avertit Alexander Natz, secrétaire général de l'Eucope, une association professionnelle européenne regroupant des petites et moyennes entreprises du secteur pharmaceutique, basée en Belgique. De fait, en indexant les prix des médicaments vendus aux Etats-Unis sur ceux les plus bas pratiqués à l'étranger dans des pays à l'économie comparable, les profits des laboratoires pharmaceutiques outre-Atlantique chuteraient drastiquement.

Or, les Etats-Unis concentrent, en raison de leurs prix très élevés, la grande majorité des gains du secteur. Selon l'étude Rand publiée en 2024, financée par le gouvernement américain, les prix des médicaments sur ordonnance, hors génériques, y sont en effet en moyenne 4,22 fois plus importants que dans la plupart des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques.

Afin de préserver la poule aux œufs d'or américaine, qui représente plus de la moitié du chiffre d'affaires mondial de l'industrie, les laboratoires pharmaceutiques pourraient décider stratégiquement de sacrifier en partie l'Europe, dans l'objectif d'éviter que les prix négociés dans les pays du continent ne tirent mécaniquement à la baisse ceux du marché américain. Ce faisant, cela «pourrait avoir de graves répercussions pour les patients dans l'Union européenne», détaille Alexander Natz, car «les entreprises pourraient retarder, voire éviter, le lancement de médicaments innovants dans les Etats membres», privant ainsi les malades européens de traitements potentiellement vitaux.

La France, réputée pour être l'un des pays affichant les tarifs les plus bas d'Europe, et dont ces derniers servent souvent de référence à l'international dans les discussions de remboursement avec les autorités de santé, pourrait particulièrement en pâtir. Elle ne serait toutefois pas la seule à en faire les frais. «Il faudra s'attendre à davantage de séquelles de type Etats-Unis servis d'abord, et Europe ensuite», analyse Helmut Brand, professeur de santé

publique européenne à l'université de Maastricht, aux Pays-Bas, qui note que cela «risque d'exacerber les disparités», déjà présentes, en matière d'accès, «en particulier pour les petits marchés et les Etats membres à faible revenu».

D'ores et déjà, certains grands fabricants de médicaments reviennent leurs plans de développement en Europe. «Plusieurs laboratoires américains considèrent qu'il leur sera très difficile, voire impossible de commercialiser leurs innovations thérapeutiques sur le marché français», témoigne le consultant Philippe Lamoureux, ancien directeur général du LEEM, l'organisation professionnelle représentant les industriels pharmaceutiques en France.

CERTAINES LIMITES

Les biotechs, qui disposent de marges de manœuvre financières plus étroites, sont également en plein doute. «Il y a une inflexion notable. Certaines repoussent leur venue. Quant à celles engagées dans des négociations de contrats de licence régionale avec des distributeurs, elles demandent à avoir davantage de contrôle sur les modalités de commercialisation, notamment sur les discussions de prix de remboursement du médicament, ce qui n'était pas le cas auparavant», constate Emmanuelle Trombe, avocate associée spécialiste du secteur des sciences de la vie chez McDermott Will & Schulze, un cabinet international d'avocats.

La guerre des prix menée par Washington pourrait également avoir une autre conséquence en Europe: une flambée des coûts des traitements. Le chef d'Etat américain n'a pas caché son désir de répercuter une partie de la note des patients outre-Atlantique sur les Européens, appelant

les laboratoires à se montrer plus fermes dans leurs négociations avec les autorités de santé du continent. Donald Trump y voit notamment un moyen de mettre fin au «parasitisme mondial» qui, selon lui, permet aux nations étrangères de profiter de traitements à moindre coût sur le dos des malades américains qui en financent la recherche et le développement. «L'Europe va devoir payer un peu plus, le reste du monde va devoir payer un peu plus, et l'Amérique va payer beaucoup moins», insistait-il, le 12 mai, lors de la signature à la Maison Blanche d'un décret exhortant les industriels pharmaceutiques à se mettre en ordre de marche pour réduire leurs tarifs sur le sol américain.

Si cette solution trouve grâce aux yeux de Washington et des laboratoires, elle présente certaines limites. «C'est l'un des scénarios potentiels, cependant, les prix des médicaments étant régulés en Europe, ce n'est pas aussi simple de les augmenter en pratique», précise Diane Cosset, associée au sein de la division santé chez Simon-Kucher & Partners, un cabinet de conseil en stratégie. D'autant plus que, confrontés à des difficultés budgétaires, les pays européens ne sont guère enclins à augmenter leurs dépenses de médicaments. Par ailleurs, «les payeurs nationaux estiment que nous payons déjà trop cher pour ce que nous obtenons», relève Wim Goetsch, professeur spécialiste de l'évaluation des technologies de santé à l'université d'Utrecht, aux Pays-Bas. «Plusieurs études ont démontré que de nombreux nouveaux médicaments n'apportent, au mieux, qu'un bénéfice supplémentaire marginal par rapport à la pratique standard actuelle,

«LES ENTREPRISES POURRAIENT RETARDER, VOIRE ÉVITER, LE LANCEMENT DE MÉDICAMENTS INNOVANTS DANS LES ÉTATS MEMBRES [DE L'UE]»

ALEXANDER NATZ
secrétaire général de l'Eucope

alors que leurs prix sont tout sauf marginaux», ajoute-t-il.

Les réticences des gouvernements européens ne suffiront toutefois peut-être pas pour résister à la force de frappe américaine et à l'offensive des laboratoires. Car l'administration Trump, en dépit d'annonces souvent dispersées, avance ses pions. Le 30 septembre, elle a annoncé la conclusion d'un accord avec Pfizer, suivi, vendredi 10 octobre, par un accord similaire avec AstraZeneca. Ces derniers prévoient notamment, selon Washington, que les laboratoires ne commercialiseront aucun de leurs futurs médicaments aux Etats-Unis à des prix supérieurs à ceux proposés sur les marchés développés.

Concrètement, cela prévoit, si ce n'est d'une augmentation de prix en Europe, de négociations plus tendues avec les différentes autorités nationales chargées de fixer les tarifs de remboursement des produits de santé. C'est déjà le cas au Royaume-Uni, où le laboratoire Bristol Myers Squibb a annoncé, le 22 septembre, son intention de commercialiser le Cobenify, son nouveau traitement contre la schizophrénie, à un prix

catalogue identique à celui des Etats-Unis. Dans la foulée, l'industriel s'est dit prêt à renoncer à le vendre dans le pays si les autorités de santé britanniques ne faisaient pas d'efforts.

«DROITS D'EXCLUSIVITÉ»

Face à ces bouleversements, Bruxelles s'est pour l'instant gardée de riposter publiquement. «La Commission suit de près la mise en œuvre de la politique américaine de la nation la plus favorisée et ses éventuelles répercussions indirectes sur le marché européen (...). A ce stade, il est trop tôt pour tirer des conclusions définitives sur l'impact concret en Europe», assure-t-on à la Commission européenne. Les changements impulsés par l'administration américaine ces derniers mois arrivent toutefois au moment où l'Union européenne travaille à une révision majeure de la législation pharmaceutique en vigueur depuis 2004.

De quoi exacerber les discussions menées à Bruxelles entre les Vingt-Sept sur les orientations à suivre pour préserver la compétitivité de l'Europe sur le marché mondial pharmaceutique. Car les changements impulsés par l'administration américaine pourraient influencer le débat, estime Wim Goetsch, notamment concernant l'un des points de discorde majeur entre les Etats membres: la durée pendant laquelle un laboratoire devrait pouvoir bénéficier d'une exclusivité de vente en Europe sur un nouveau médicament breveté. «En réaction, les décideurs politiques pourraient envisager de prolonger ces droits d'exclusivité afin de préserver les profits de l'industrie. Mais il est difficile de savoir si l'Europe est prête à modifier son système pour le bien de l'Amérique», analyse-t-il. ■

ZELIHA CHAFFIN

LA FRANCE, RÉPUTÉE POUR ÊTRE L'UN DES PAYS AFFICHANT LES TARIFS LES PLUS BAS DU CONTINENT, POURRAIT PARTICULIÈREMENT EN PÂTIR

Les intermédiaires américains accusés de gonfler les tarifs

Ces entreprises, qui interviennent entre les laboratoires, les assureurs et les pharmacies, n'ont pas d'équivalent dans l'Union européenne

NEW YORK - correspondant

Dans une Amérique divisée sur à peu près tous les sujets, il en est est au moins un qui fait consensus : les soins de santé sont beaucoup trop chers. En s'attaquant au coût des médicaments, le 30 septembre, Donald Trump s'est emparé d'une question à la fois populaire et extrêmement complexe.

Car, aux Etats-Unis, le prix ne dépend pas de négociations entre l'Etat et les laboratoires, comme c'est le cas en France, mais de l'intervention d'une série d'acteurs, aussi appelés « middlemen ». Ces intermédiaires n'ont pas été directement cités dans le communiqué de la Maison Blanche, qui annonçait un accord entre Pfizer et le président pour faire baisser le coût de certains produits et pour mettre en place un site de vente directe, baptisé « TrumpRx ». Mais c'est en partie d'eux qu'il était au fond question : les PBM (pour « *pharmacy benefit managers* »).

Ces entreprises n'ont pas d'équivalent en Europe. Elles interviennent entre les laboratoires pharmaceutiques, les assureurs et les pharmacies, pour tout à la fois participer à fixer le prix des médicaments, déterminer la liste de ceux qui seront remboursés, négocier des remises et gérer les remboursements des pharmacies par les assureurs. Le but était, à l'origine, de laisser jouer la concurrence, ce qui aurait dû aboutir à une baisse des prix.

Mais le système a peu à peu été dévoyé. Trois acteurs principaux se partagent le marché et sont intégrés dans des grands groupes qui gèrent également des assurances et les grands réseaux de pharmacies à travers le pays : CVS Caremark (filiale de CVS Health,

qui gère aussi les pharmacies CVS et l'assureur Aetna), Express Scripts (filiale de l'assureur Cigna, qui possède également un réseau de pharmacies par correspondance) et Optum Rx (filiale de UnitedHealth Group, le plus grand assureur des Etats-Unis, qui détient aussi un réseau de cliniques). A eux trois, ils gèrent plus de 80 % des ordonnances du pays.

« Le brouillard de la peur »

Sont-ils pour autant responsables de la hausse des prix qui rend certains médicaments de cinq à dix fois plus chers qu'en Europe ? Les PBM sont dans le viseur des autorités depuis quelque temps. Selon la Federal Trade Commission (FTC, commission fédérale du commerce), une bonne partie de la hausse des coûts est directement liée à leur intervention, et à leur modèle intégré au sein de grands groupes de santé. Des poursuites sont ainsi en cours, concernant notamment la forte hausse du prix de l'insuline.

Dans un premier rapport sur le rôle des *pharmacy benefit managers*, rendu en juillet 2024, la FTC estimait que « ces puissants intermédiaires gonflent les prix des médicaments et mettent la pression sur les pharmacies indépendantes ». Le reproche principal porte sur les remises obtenues auprès des laboratoires, qui ne seraient pas répercutées au bout de la chaîne sur les consommateurs, ce que les PBM contestent. Dans la deuxième partie du rapport, publiée en janvier, l'instance chargée de veiller aux intérêts des consommateurs chiffrait à 7,3 milliards de dollars (6,3 milliards d'euros) les gains réalisés par les trois principaux PBM, en faisant monter le prix des médicaments génériques utilisés pour lutter

TROIS ACTEURS PRINCIPAUX GÈRENT PLUS DE 80 % DES ORDONNANCES DU PAYS

contre le cancer, le VIH ou d'autres maladies, de 2017 à 2022.

Pour Alan Sager, professeur spécialisé dans les politiques de santé à la Boston University, les PBM sont néfastes et pourraient tout à fait « être neutralisés et retirés du système, tout comme un chirurgien retire un appendice infecté sans dommage pour le corps ». Mais cela ne résoudrait pas tous les maux, loin de là, les compagnies pharmaceutiques ayant également une large part de responsabilité : « Les laboratoires insistent sur le fait que, si les Américains ne paient pas des prix élevés, ils manqueront d'argent pour innover et que cela coûtera des vies. J'appelle cela le brouillard de la peur. »

Intervention présidentielle

Contactée par *Le Monde*, l'association qui représente les PBM, la Pharmaceutical Care Management Association (PCMA) a renvoyé au communiqué publié à la suite de l'accord, le 30 septembre, estimant que les laboratoires sont les seuls responsables de la situation : « L'administration reconnaît à juste titre que les Américains se font arnaquer en payant des prix de médicaments plus élevés que n'importe qui dans le monde. Les sociétés pharmaceutiques fixent les prix des médicaments, les augmentent et empêchent les médicaments plus abordables d'entrer en concurrence sur le marché », résume Alan Sager. ■

Malgré ces prix élevés, ou à cause d'eux, une partie des médicaments les plus chers ne sont pas remboursés, sur décision des entreprises ou des compagnies d'assurances, qui ne veulent pas faire monter les prix des primes. Ce qui aboutit à ce double constat : les dépenses des Américains représentent près des trois quarts des profits mondiaux des laboratoires pharmaceutiques ; trois Américains sur dix déclarent sauter des doses de leur traitement pour des raisons financières.

Donald Trump a toujours fait du prix des médicaments l'une de ses priorités. Dans la vision du président américain, les autres pays qui pratiquent des prix bas tandis que les Etats-Unis finissent l'innovation sont responsables. Lors de son premier mandat, il avait tenté de légitimer sur la question sans succès. Depuis le début de son deuxième exercice, les acteurs du marché de la santé anticipaient donc une intervention présidentielle. L'indice Arca Pharmaceutical, côté à la Bourse de New York, qui permet de mesurer les performances de l'ensemble du secteur aux Etats-Unis, avait baissé dans la foulée de sa réélection et plus largement après le déclenchement de la guerre commerciale.

Mais, depuis l'annonce de l'accord, le 30 septembre, le cours de toutes les actions, et pas seulement celles de Pfizer, a tendance à remonter, signe que les marchés considèrent que le secteur s'en sort à moindres frais, avec des concessions tout à fait supportables. « Notre président a souvent des bons instincts, mais il est apaisé par des gestes symboliques plutôt que par des actes concrets », résume Alan Sager. ■

NICOLAS CHAPUIS

En Suisse, les taxes imposées par Trump désemparent l'industrie

Depuis deux mois, les produits helvétiques se voient imposer des droits de douane de 39 % à l'entrée sur le territoire américain

GENÈVE - correspondance

L'histoire retiendra que Donald Trump est indirectement responsable de la mort de plusieurs dizaines de vaches suisses envoyées ces derniers jours à l'abattoir par leurs propriétaires. A en croire IP Lait, l'interprofession de la filière laitière helvétique, la contraction des troupeaux est devenue inéluctable pour éviter un effondrement des cours alors que les excédents s'accumulent, et jusqu'à 25 000 bêtes pourraient être abattues. Mais que vient faire le président américain dans cette affaire ? Depuis le 7 août, tous les produits suisses, sauf les médicaments et les lingots d'or usinés au Tessin, dont le sort n'est pas encore tranché, sont grevés d'une taxe de 39 %, plus du double du taux de 15 % sur lequel l'Union européenne s'est mise d'accord avec Washington.

L'effet est immédiat pour le lait : les stocks enflent en Suisse depuis qu'on en transforme beaucoup moins en gruyère AOP, le fameux fromage romand qui s'exporte dans le monde entier et qui réalisait 13 % de ses ventes aux Etats-Unis. Frappé, comme beaucoup d'autres produits suisses d'exportation – des bonbons Ricola aux montres Swatch – par les droits de douane de l'administration Trump, le fromage a quasiment perdu du jour au lendemain son marché américain – son principal rival, le comté français, n'est taxé lui qu'à 15 %. Affiné à Yverdon-les-Bains, dans le canton de Vaud, Anthony Margot reconnaît avoir « réduit la volaille, la quantité de gruyère produite et donc [son] chiffre d'affaires. Toute la filière souffre, l'impact est sérieux, mais des crises, [ils] en [ont] vu d'autres ». ■

Premier partenaire commercial

Passé la stupeur initiale au creux de l'été, et les vaines navettes diplomatiques de plusieurs membres de l'exécutif suisse dans la capitale américaine, l'effet a été très direct pour les 500 entreprises suisses qui exportent aux Etats-Unis et y sont implantées. La Confédération se posant volontiers en « championne du monde des exportations », il n'est pas inutile de rappeler l'importance existentielle pour elle du marché américain, devenu il y a quatre ans son premier partenaire commercial devant l'Allemagne : 65,3 milliards de francs suisses (70 milliards d'euros) en 2024. Autrement dit, les ventes aux Etats-Unis pèsent 8,3 % du produit intérieur brut (780 milliards de francs suisses). Et les entreprises helvétiques emploient près de 340 000 personnes outre-Atlantique.

EconomieSuisse, le Medef helvétique, estimait en août que jusqu'à 100 000 emplois pourraient être touchés dans la Confédération en raison de la mesure américaine. Si l'effet ne s'est pas encore fait sentir sur le taux de chômage (2,8 %), le gouvernement fédéral helvétique a décidé, mercredi 8 octobre, d'allonger la durée d'indemnisation du chômage partiel de dix-huit à vingt-quatre mois, pour tenter de limiter les licencie-

Le gruyère AOP, le fameux fromage romand, réalisait 13 % de ses ventes aux Etats-Unis

ments face au choc des droits de douane américains, qui affectent en particulier l'horlogerie et les PME industrielles. « L'industrie des machines, des équipements électriques et des métaux ainsi que l'industrie horlogère sont parmi les plus touchées », note le communiqué du Conseil fédéral.

Dans un premier temps, plusieurs des PME industrielles les plus exposées au marché américain, comme Victorinox, qui fabrique le célèbre couteau suisse, avaient déclaré réfléchir à une délocalisation dans des pays de l'UE, mais cela s'avère compliqué, car le cahier des charges du « Swiss Made » n'est pas flexible sur les règles d'origine. Sans compter que si le produit est iconique à l'étranger, c'est parce qu'il est fabriqué de A à Z sur le territoire helvétique.

Il ne faut pas se laisser faire

La société Felco, dans le canton de Neuchâtel, est dans la même situation. Son produit phare est un sécateur, d'une solidité à toute épreuve et garanti à vie. Il s'agit moins d'un simple outil de jardinage que d'un engin professionnel adopté par les vigneronnes du monde entier, et qui se trouve aujourd'hui en difficulté avec la taxe américaine. Sur le million de pièces qui sortent de l'usine chaque année, 95 % sont exportées, dont un quart aux Etats-Unis. « Nous n'avons pas d'autre choix que d'augmenter le prix de nos produits, au risque de perdre des parts de marché, explique Nabil Francis, le directeur de Felco. Cela dit, si les Américains veulent acheter du « Swiss Made », il faut qu'ils paient la différence. Nous allons chercher des solutions, mais il ne faut pas non plus se laisser faire. Dans une guerre commerciale, il faut aussi avoir un peu de fermeté. »

Secouée comme rarement par le changement de paradigme commercial avec son meilleur client, la Suisse doit-elle pour autant revoir sa copie ? « Nous sommes condamnés à la haute valeur ajoutée », explique Philippe Peverelli, administrateur de plusieurs sociétés helvétiques, notamment dans l'horlogerie. « Nous avons les salaires parmi les plus élevés au monde, et ce n'est pas demain que nous changerons un modèle d'affaires patiemment construit et qui a fait ses preuves. Nous ne sommes pas bons dans l'à-peu-près et le bon marché. Faire moyen, la Suisse ne sait pas faire. »

La firme de cosmétiques Cellcosmet, dans le canton de Fribourg, s'inscrit dans cette optique. Son best-seller est un soin pour le visage saturé de peptides de synthèse. Le pot de 50 millilitres est vendu 420 dollars (environ 365 euros) aux Etats-Unis. Alors que ces derniers absorbent 11 % de la production de l'entreprise, la question est de savoir jusqu'où elle pourra augmenter ses prix pour amortir le surcoût de la nouvelle taxe douanière américaine. « Nous augmentons nos prix de 5 % aux Etats-Unis. Dans le secteur du luxe, nous sommes un tout petit peu plus résilients quand il s'agit d'augmenter les prix, car nos clients peuvent se le permettre », estime le directeur de la société, Tancrède Amacker. ■

L'accès précoce aux traitements en débat

Ce dispositif français fait l'objet de tensions entre les industriels et la Haute Autorité de santé

Quel est le point commun entre le Winrevair, un médicament contre l'hypertension artérielle pulmonaire, le Pluvicto, utilisé dans le traitement du cancer de la prostate, et le Vyjuvek, indiqué pour soigner les plaies des patients atteints d'épidermolyse bulleuse dystrophique, une maladie génétique rare ? Comme plusieurs dizaines de médicaments, ces trois produits de santé ont bénéficié d'un accès précoce en France, un dispositif dérogatoire lancé en 2021 destiné à accélérer la mise à disposition de traitements présumés innovants.

Les malades français éligibles ont pu en bénéficier plusieurs mois avant que l'Agence européenne du médicament ait délivré son feu vert pour leur commercialisation dans l'Union européenne (UE), ce qu'on appelle officiellement l'autorisation de mise sur le marché. Et ce avec une prise en charge par l'Assurance-maladie, bien qu'aucune négociation de prix n'ait encore pu avoir lieu.

Succédant à un dispositif similaire, mais devenu illisible, l'accès précoce remporte, depuis sa refonte, un vif succès : plus de 120 000 malades en ont profité, principalement en oncologie. Les patients qui ne disposent d'aucun

traitement approprié pour leur pathologie, l'une des conditions requises pour qu'un médicament puisse prétendre à un accès précoce, jouissent ainsi d'un gain de temps précieux, estimé à une année, en moyenne, en comparaison avec la procédure classique. Quant aux laboratoires pharmaceutiques, en commercialisant plus rapidement leurs produits, ils en accroissent la rentabilité, en retirant même parfois un gain au-delà des frontières tricolores.

« L'une de nos fiertés »

Grâce aux données recueillies auprès des patients français ayant disposé d'un de ces médicaments en accès précoce, le japonais Takeda a pu présenter un dossier de preuves cliniques renforcées en Pologne. Il y a obtenu plus rapidement la prise en charge de son traitement, alors qu'« habituellement la Pologne est l'un des derniers pays de l'UE à lancer une innovation », explique Nienke Feenstra, la présidente d'Amgen France.

Face aux critiques, la Haute Autorité de santé a justifié ces refus, mercredi 8 octobre, réfutant un grippage du mécanisme. Elle souligne que les médicaments présentés ne remplissaient pas les critères exigés. « Depuis ce premier semestre, nous avons examiné deux nouvelles demandes, que nous avons accordées. Nous en sommes donc à deux approbations sur neuf demandes. C'est effectivement faible, mais nous ne pouvons pas nous permettre d'exposer un patient à un médicament s'il n'a pas de données suffisamment probantes en matière d'efficacité ou de sécurité », a insisté Lionel Collet, son président.

Ce dispositif gagnant-gagnant, considéré comme l'un des plus attrayants d'Europe, suscite toutefois quelques frictions. Les laboratoires arguent notamment que la proportion des refus s'est considérablement accrue depuis le début de 2025, au regard des an-

nées précédentes, et redoutent que le mécanisme, « l'une de nos fiertés », selon Thierry Hulot, le président du LEEM, l'organisation professionnelle des industriels du médicament, ne soit en panne. « Sur les six premiers mois de l'année, 100 % des demandes d'accès précoce pour des médicaments ne disposant pas encore d'autorisation de mise sur le marché ont été rejetées », observait, le 23 septembre, à l'occasion de la conférence de rentrée du LEEM, Corinne Blachier-Poisson, la présidente d'Amgen France.

Face aux critiques, la Haute Autorité de santé a justifié ces refus, mercredi 8 octobre, réfutant un grippage du mécanisme. Elle souligne que les médicaments présentés ne remplissaient pas les critères exigés. « Depuis ce premier semestre, nous avons examiné deux nouvelles demandes, que nous avons accordées. Nous en sommes donc à deux approbations sur neuf demandes. C'est effectivement faible, mais nous ne pouvons pas nous permettre d'exposer un patient à un médicament s'il n'a pas de données suffisamment probantes en matière d'efficacité ou de sécurité », a insisté Lionel Collet, son président.

Les laboratoires pharmaceutiques y sont opposés, estimant qu'imposer une limite de temps serait à leur désavantage, et rendrait le dispositif moins attractif, avec le risque, in fine, que les industriels s'en détournent, réduisant ainsi la mise à disposition anticipée de médicaments innovants pour les malades. ■

ZELIHA CHAFFIN
PHILIPPE PEVERELLI
administrateur de plusieurs sociétés helvétiques
SERGE ENDERLIN

une éventuelle réforme des modalités du mécanisme lors du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026. Ce dernier projeterait, selon les industriels, d'instaurer un délai à la conclusion des négociations de prix entre le laboratoire et l'Etat, lorsqu'un médicament en accès précoce dispose déjà d'une autorisation de mise sur le marché, afin d'éviter que ces discussions ne traînent en longueur.

Lors d'une audition au Sénat, le 20 mai, dans le cadre de la mission d'évaluation et de contrôle de la Sécurité sociale, Clémia Delpech, sous-directrice du financement du système de soins à la direction de la Sécurité sociale, soulignait ainsi que, « pour les accès précoce, le délai médian de négociation tarifaire est de cent soixante-quinze jours, alors que, pour les médicaments sans accès précoce (...), il n'est que de soixante-dix jours ». Les laboratoires pharmaceutiques y sont opposés, estimant qu'imposer une limite de temps serait à leur désavantage, et rendrait le dispositif moins attractif, avec le risque, in fine, que les industriels s'en détournent, réduisant ainsi la mise à disposition anticipée de médicaments innovants pour les malades. ■

« Nous ne sommes pas bons dans l'à-peu-près et le bon marché »

PHILIPPE PEVERELLI
administrateur de plusieurs sociétés helvétiques
SERGE ENDERLIN