



## A chacun d'apporter sa pierre à l'édifice ?

Pour ceux qui en douteraient encore : il va falloir faire des économies. Et aussi dans les soins de santé.

Il est actuellement difficile de savoir quel sera l'objectif d'économies recherché par les six partis autour de la table. Quoi qu'il en soit, cela a peu de sens d'entrer ici dans une guerre des chiffres. Par contre, certains principes fondamentaux méritent toute notre attention.

Ainsi, tous les acteurs des soins de santé doivent livrer leur *pierre à l'édifice*. "Logique" direz-vous, mais jusqu'à aujourd'hui, cela n'était pas le cas. Le débat sur les économies dans les soins de santé tenait davantage d'une grande messe "*not in my backyard*" (NIMBY) : en d'autres mots, chacun émet des idées fantastiques sur les économies à réaliser... chez le voisin. Cela ne peut pas continuer. Surtout lorsqu'il s'agit toujours du même voisin. S'il est systématiquement le seul qui doit fournir les efforts d'économies, alors la *pierre à l'édifice* devient la *corde autour du cou* !

C'est pourtant ce qui menace d'arriver lorsque l'on évoque le budget de l'assurance maladie consacré aux médicaments. Lorsqu'il a fallu économiser ces dernières années dans le budget INAMI, les médicaments ont systématiquement été visés. Ces dernières années, la majorité des économies dures ont été réalisées dans le secteur des médicaments post brevet, le segment "générique" en somme. Jusqu'à un certain point, on peut comprendre cette logique, puisque les investissements en R&D pour ces médicaments sont amortis. Mais la question n'est pas là. Car avec la superposition des baisses de prix ces dernières années pour les médicaments génériques, ce sont les limites de la viabilité économique qui sont en passe d'être atteintes. On ne peut pas poursuivre sur cette voie indéfiniment. D'une part, pour accéder au marché, le médicament générique doit être au minimum - 44% moins cher que le médicament original, sans garantie de chiffre d'affaires. S'ajoutent à cela toute une série de baisses de prix supplémentaires qui ont pour résultat que beaucoup de médicaments génériques importants voient leur prix baisser de 60% et plus, et même parfois jusqu'à -90%. D'autre part, les médicaments génériques rencontrent toujours des obstacles qui empêchent ou retardent leur arrivée sur le marché. Ainsi, en 2010 et 2011, 17 des 31 médicaments génériques initialement prévus n'ont pas pu venir sur le marché dans les temps ou n'auront pas pu être lancés du tout. Résultat, 88 millions d'économies potentielles/an ont été manqués pour l'assurance maladie ...

L'enjeu pour l'avenir est donc plutôt de faire en sorte que les entreprises de médicaments génériques trouvent encore suffisamment de motivation à susciter la concurrence en mettant leurs médicaments moins coûteux sur le marché. Ce n'est pas seulement bon pour les entreprises de médicaments génériques, car toute la société en bénéficie aussi. Un médicament générique sur deux vendu en Belgique est encore fabriqué dans notre pays. Sans les médicaments génériques, la facture des médicaments pour l'Etat belge jusqu'à ce jour aurait simplement été plus élevée de plus de 2,5 milliards.

Le nouveau gouvernement se trouvera devant le défi majeur de dessiner une politique durable. Les économies doivent être réparties de manière équilibrée. Tout le monde a intérêt à ce que des entreprises de médicaments génériques existent encore en 2015 en Belgique.

Joris Van Assche  
Administrateur délégué  
FeBelGen

“NIMBY” ou “Not In My Backyard”; en français, cela signifie simplement “*pas dans mon jardin*” ou “*pas sur mes plates-bandes*”.