#prijsgeneesmiddelen #prixmédicaments



BETAALBAARHEID EN ONTWIKKELING VAN GENEESMIDDELEN PROBLEMEN EN UITDAGINGEN

ACCESSIBILITÉ ET DÉVELOPPEMENT DES MÉDICAMENTS PROBLÈMES ET DÉFIS

Symposium 8/11/2018



Modèles innovants: DNDi – FMF - KEI Qu'avons-nous appris ?

- Plus-value des médicaments déterminée par les besoins prioritaires des patients
 - Maladies négligées
 - Acceptabilité-Facilité d'utilisation des traitements
- Un trajet de développement suivi de façon aussi complète que possible par l'ensemble des partenaires
- Des prix raisonnables et justifiés
- Les fonds publics sont essentiels et sont clairement identifiés
- Transparence
 - Des résutats
 - Des coûts de R&D, de production et de marketing
- Open innovation et open access

7 new treatments delivered since 2007



- Easy to use
- Affordable
- Field-adapted
- Non-patented



2010 SSG&PM Visceral leishmaniasis in F Africa Now 1st line in all countries



2007 **ASAQ** Malaria >500 million patients reached



2011 PAEDIATRIC BENZNIDAZOLE Chagas disease Two sources developed



2008 **ASMQ** Malaria **Used in Africa and Asia**



2011 NEW VL TREATMENT ASIA Visceral leishmaniasis in Asia **Support to elimination** programme



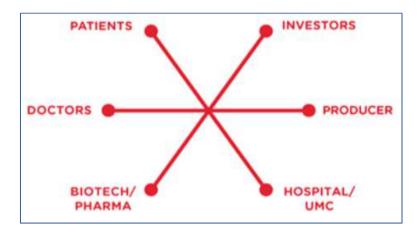
2009 **NECT** Sleeping sickness 100% of stage-2 patients



2016 SUPERBOOSTER THERAPY Paediatric HIV Recommended by WHO

Het Fair Medicine coalitie model

• Alle partijen starten ontwikkeling met elkaar



- Alle partijen investeren
- Transparantie over investeringen en prijsvorming
- Winstafspraak vooraf

Health Innovation Prize Fund / Knowledge Ecology International

- De-linkage des coûts de R&D et de production
- Des prix pour récompenser les médicaments innovants plutôt que des brevets
- Des prix pour le partage de connaissances et de données
- L'impact en santé des médicaments est récompensé
 - Nombre de patients concernés
 - Plus-value clinique du produit
 - La taille du besoin spécifique pour le produit
- Les médicaments sont vendus au coût de production

D D	ecolo				5 10.1 1	GROEN	@ cn a	CDV	open vid	NVA	O: /	NI a sa /	22
Parti Politique		PS		MR	Politieke partij	werkt voor indereen	Sp.a	&	орен уш	DENKEN.DURVEN.DØEN.	-	Non/	? ?
			co								Ja	Neen	
1 : Plus de financement public des études cliniques	Oui	Oui	Oui		1 : Meer publieke financiering van klinische studies	Ja	Ja	Ja	Ja	Neen	7	1	1
2 : Soutien aux modèles alternatifs de développement de médicaments	Oui	Oui	Oui		2 : Ondersteuning voor alternatieve ontwikkelingsmodellen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	8	0	1
3 : Attribution des fonds publics en fonction des besoins médicaux et sociétaux objectifs	Oui	Oui	Oui		3 : Toekenning van publieke fondsen obv medische en maatschappelijke noden	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	8	0	1
4 : Conditions liées au financement public qui garantissent le coût abordable et la disponibilité des médicaments	Oui	Oui	Non		4 : Voorwaarden verbonden aan publieke fondsen om de betaalbaarheiden beschikbaarheid te garanderen	Ja d	Ja	Ja	Ja	Neen	6	2	1
5 : Les autorités doivent pouvoir dire non au remboursement d'un médicament à cause de son prix ou d'une efficacité trop réduite	Oui	Oui	Oui		5 : De overheid moet in staat zijn de terugbetaling van een geneesmiddel te weigeren omwille van de prijs of te beperkte waarde	Ja e	Ja	Ja	Neen	Ja	7	1	1
6 : Les préférences des citoyens et des patients doivent être prises en compte	Oui	Oui	Oui		6 : De voorkeuren van burgers en patiënten moeten mee de beslissingen bepalen	Ja	Ja	Ja	Ja	Neen	7	1	1
7 : Plus de collaborations internationales plus vastes pour négocier les prix	Oui	Oui	Oui		7 : Meer en bredere internationale samenwerkingsverbanden om de prijzen te onderhandelen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	8	0	1
8 : Le recours aux licences d'office doit être possibe quand la santé publique est en danger	Oui	Oui	Non		8 : Dwanglicenties moeten toegepast worden, als de volksgezondheid in gevaar is	Ja	Ja	Neen	Neen	Neen	4	4	1
9 : Abolition des contrats avec des remises de prix confidentielles	Oui	Oui	Oui		9 : Afschaffing van de contracten waar geheime prijskortingen worden onderhandeld.	Ja	Ja	Neen	Neen	Neen	5	3	1
10 : La transparence sur les coûts de Recherche et Développement des médicaments doit être obtenue.	Oui	Oui	Oui		10 : De transparantie over de kosten van Onderzoek en Ontwikkeling van geneesmiddelen moet bekomen worden.	Ja	Ja	Ja	Ja	Neen	7	1	1
	ecoro	PS	coh	MR		GROEN WHITE VALUE IN THE PROPERTY OF THE PROPE	⊚ sp.a	CD ₈ V	open vld	DENKEN DURVEN JOEN.			
Oui	10	10	8	C) Ja	10	10	8	7	4			
Non	0	C) 2) Neen	C) () 2	. 3	6			

3 débats sur le futur

- Débat 1 : Développement des médicaments : un rôle fort pour le secteur public
- Débat 2 : Négociations de prix internationaux sur base de meilleures données, afin de rétablir un équilibre entre les acheteurs et vendeurs
- Débat 3 : L'assurance maladie doit faire des choix et les communiquer en toute transparence

Débat 1 : Développement des médicaments : un rôle accru pour le secteur public

- Ce serait une erreur d'impliquer les autorités et les citoyens dans le choix des médicaments à développer. Ils devraient laisser ce choix aux entreprises et aux forces du marché.
- Quand l'autorité publique finance de la recherche biomédicale, les besoins médicaux et sociétaux doivent jouer un rôle plus important dans le choix des projets. Elle doit élaborer une liste de priorités. Et les citoyens et les patients ont une place significative à prendre dans les choix faits.
- L'autorité publique doit elle-même financer des **études cliniques**, pour préciser l'utilisation optimale des médicaments.
- Au niveau européen, les autorités et les citoyens doivent explorer de **nouvelles formes** d'organisation et de nouvelles modalités de financement pour les médicaments. Ceci permettra aux autorités et aux citoyens d'influencer de façon plus intensive les prix des médicaments et le choix de ceux qui doivent être développés.
- Les entreprises qui font des recherches qui bénéficient de financements publics, doivent accepter des **conditions en matière de prix et de disponibilité** des médicaments qui se basent sur ces recherches.

Débat 2 : Travailler au niveau européen pour rétablir l'équilibre des forces

- Les négociations de prix doivent être menées au niveau européen (sur la base de plus et de meilleures données plus transparentes) pour rétablir l'équilibre des forces entre les firmes pharmaceutiques vendeuses d'une part et les citoyens, patients et autorités qui payent les médicaments d'autre part.
- Si la santé publique est en danger, p. ex. parce qu'un médicament est trop cher ou a été réorienté vers un pays où il peut être vendu plus cher, les autorités – européennes – doivent être en mesure d'attribuer des licences d'office.
- Le système des **négociations confidentielles** sur des réductions de prix pour des médicaments très chers, doit être **aboli**.

Débat 3 : L'assurance maladie-invalidité doit faire des choix et les communiquer de façon transparente

- L'assurance maladie-invalidité ne doit pas tout rembourser. Dans certains cas, elle doit **pouvoir dire 'non'** aux firmes pharmaceutiques. Ceci l'oblige à communiquer de façon transparente sur les arguments qui ont mené à cette décision de refus.
- Les autorités doivent mettre au moins les éléments suivants en balance: besoins médicaux, préférences des patients, plus-value thérapeutique, impact budgétaire, marges bénéficiaires raisonnables, coûts liés à la recherche et au développement.
- Les autorités doivent être en mesure d'obliger les firmes pharmaceutiques à rendre publics les montants qu'elles consacrent à la recherche et au développement d'un médicament et quelle partie de ces montants a été couverte par des fonds publics.
- Pour faire les meilleurs choix, l'assurance maladie-invalidité doit mieux connaître les **préférences des citoyens/patients**. L'organisation de laboratoires citoyens est une des approches recommandées dans ce domaine.