



Cholestérol : Ce ne sont pas les patients qui font grimper les coûts, mais les nouveaux médicaments au prix exorbitant

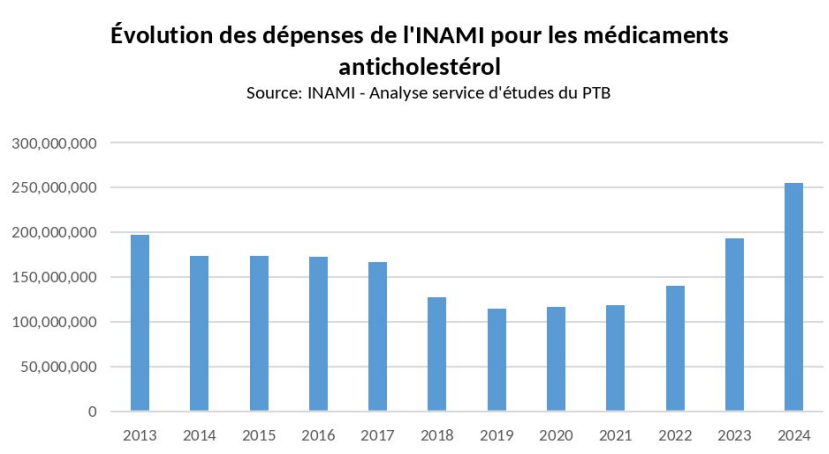
Service d'étude du PTB & Médecine pour le Peuple

Résumé

Le ministre Vandenberghe veut réduire le remboursement des médicaments pour le cholestérol pour économiser dans les soins de santé. Les chiffres demandés par le PTB à l'INAMI montrent que ce ne sont pas les patients qui font grimper les coûts, mais les nouveaux médicaments au prix exorbitant. Des prix qui ont été négociés avec M. Vandenberghe dans le cadre de contrats secrets. Ces nouveaux médicaments contre le cholestérol sont jusqu'à 43 fois plus chers que les anciens. Le PTB demande au ministre de s'attaquer aux prix élevés et non aux patients.

Ce ne sont pas les patients qui font grimper les coûts, mais les médicaments plus onéreux

En 2026, nous dépenserons un demi-milliard d'euros de plus que prévu pour les soins de santé.¹ Selon le ministre Vandenberghe, la surconsommation de certains médicaments serait à l'origine de ce dépassement budgétaire. Et les médicaments anticholestérol figureraient parmi les coupables. D'après le ministre, ces médicaments sont trop bon marché. Résultat : trop de gens en consomment et ils coûtent trop cher à l'INAMI.



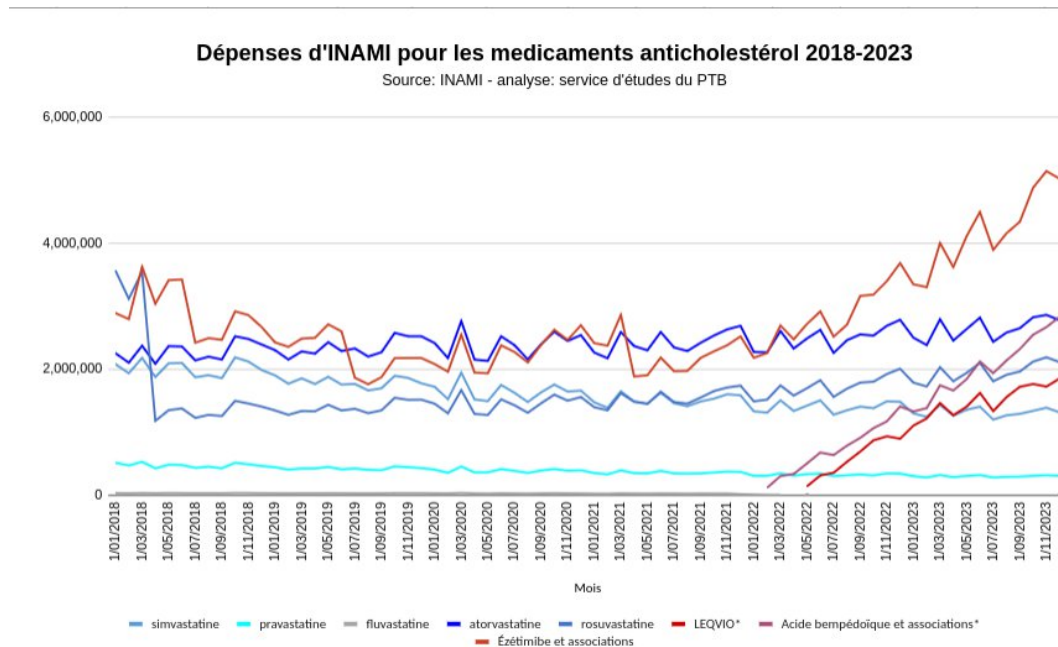
Il est vrai qu'après des années de baisse, les dépenses en matière de médicaments anticholestérol sont reparties à la hausse depuis quelques années. En 2024, elles s'élevaient à environ 250 millions d'euros. Mais l'idée selon laquelle la surconsommation est à l'origine de cette augmentation est fautive.

L'augmentation des coûts ne s'explique pas seulement par le fait qu'un plus grand nombre de patients prennent des médicaments contre le cholestérol. Une comparaison de la croissance du nombre de consommateurs avec celle du budget ne laisse aucune place au doute. Entre 2022 et 2023, le coût des anticholestérol a augmenté de 37,1 %,

¹De Tijd, « Gat van half miljard in begroting gezondheidszorg », 17 juin 2025.

alors que le nombre de patients n'a augmenté que de 10,3 %². En d'autres termes, nous avons dépensé plus par patient en 2023 qu'en 2022. Le rapport MORSE le confirme : en 2023, le coût par patient a connu une augmentation de 11,7 % à 22,7 % par rapport à 2022.³

Le graphique ci-dessous nous montre comment comprendre l'augmentation du budget :



* Ces médicaments relèvent d'un contrat secret. Les chiffres indiqués ne tiennent pas compte des réductions de prix obtenues par le gouvernement.

Nous constatons que les dépenses consacrées aux anciens médicaments anticholestérol⁴, également appelés statines, restent relativement stables au fil des ans. Dans le même temps, les dépenses consacrées aux nouveaux anticholestérol (Leqvio, ézétimibe et acide bempédoïque) ont considérablement augmenté⁵.

² Source INAMI - calcul du service d'études du PTB

³ Rapport MORSE 2024, tableau 9, p14.

⁴ La simvastatine, l'atorvastatine, la pravastatine, la rosuvastatine et la fluvastatine.

⁵ L'ézétimibe et l'acide bempédoïque sont également disponibles en association avec d'autres principes actifs.

Nous dépensons donc beaucoup pour certains nouveaux médicaments. Non pas parce qu'ils sont plus consommés que les statines, mais parce qu'ils sont beaucoup plus chers :

	Les statines	Leqvio*	Acide bempédoïque et associations*	Ézétimibe et associations
Nombre de patients (Source: INAMI)	1,6 million de patients	3913 patients	42.014 patients	494.002 patients
Coût moyen par patient par an (Source: CBIP répertoire commenté des médicaments, 2024)	€104	€4471	€1121	€236
Coût total du remboursement (Source: INAMI)	€ 75 millions	€18 millions	€25 millions	€50 millions

* Ces médicaments relèvent d'un contrat secret. Les chiffres indiqués ne tiennent pas compte des réductions de prix obtenues par le gouvernement.

L'augmentation des coûts ne s'explique donc pas par l'augmentation de la consommation, mais par le passage à de nouveaux médicaments plus chers. Alors que les statines coûtent en moyenne 104 euros par patient par an à la sécurité sociale, les nouveaux médicaments nécessitent des dépenses plus importantes. Pour le Leqvio, 4 471 euros sont demandés par an⁶. C'est 43 fois plus cher que les anciennes statines.

Ces prix élevés pèsent sur le budget des médicaments. Un quart de l'augmentation du budget consacré aux anticholestérol entre 2022 et 2023 est à imputer au Leqvio. En effet, si le Leqvio n'a été utilisé que par 0,17 % des patients en 2023, il représentait tout de même près de 10 % des dépenses totales en matière d'anticholestérol. Cela contraste fortement avec les statines. La même année, elles ont été utilisées par 71 % des patients, mais ne représentaient que 39 % des dépenses. Le passage à de nouveaux médicaments plus coûteux n'est pas seulement observé en Belgique : il est encore plus prononcé aux Pays-Bas.⁷

⁶Le Leqvio relève d'un contrat secret. Cela signifie que le prix réel payé par l'INAMI peut être inférieur.

⁷Stichting Farmaceutische Kerngetallen, « Nieuwe middelen stuwen kosten cholesterolverlagers », 5 décembre 2024.

Faire payer le patient davantage ? C'est injuste et inefficace

M. Vandenbroucke pense que le prix des anticholestérol devrait augmenter⁸, « pour faire comprendre aux gens qu'il ne faut pas surconsommer de médicaments »⁹. Le ticket modérateur pour une boîte de statines passera de 6 à 20 euros. Ce faisant, le débat politique déplace la responsabilité vers le patient, alors que la véritable cause de l'augmentation des dépenses se trouve ailleurs : elle est due au prix élevé de nouveaux médicaments.

Aujourd'hui, la contribution personnelle des patients belges représente déjà en moyenne 34 % du coût des médicaments ambulatoires¹⁰. C'est plus que dans les pays voisins. Pour les deux millions de Belges qui prennent des médicaments contre le cholestérol, la mesure se traduira par une augmentation de la facture sans amélioration du traitement.

En outre, rien ne prouve qu'un prix plus élevé entraîne une baisse de la consommation. Nous l'avons déjà constaté lorsque Maggie De Block a augmenté le prix des antibiotiques en 2017. Une étude de la Mutualité Chretienne a montré que si cette mesure a eu peu d'impact sur la consommation, elle a coûté 24 millions d'euros aux patients.¹¹ Ce n'est pas surprenant. Comme dans le cas des anticholestérol, ce ne sont pas les patients qui se prescrivent ces médicaments. Seules les personnes qui rencontrent déjà des difficultés financières devront interrompre leur traitement, parce qu'elles ne pourront plus payer.

Il faut s'attaquer au prix trop élevé des médicaments, pas aux patients

Le problème n'est donc pas la surconsommation des patients, mais la soif de profit des entreprises pharmaceutiques.

Le Leqvio est fabriqué par la très rentable Novartis Pharma. En 2024, les ventes de son produit anticholestérol¹² ont rapporté 754 millions de dollars. La même année, ses bénéfices totaux s'élevaient à 15,8 milliards de dollars¹³. Depuis trois décennies, ses dividendes augmentent systématiquement. L'année dernière, elle a distribué aux actionnaires 6,1 % de bénéfices de plus que l'année précédente.

⁸ Het Nieuwsblad, « Maagzuurremmers en cholesterolverlagers binnenkort minder terugbetaald », 4 juillet 2025.

⁹ De Standaard, « Vandenbroucke is plots toch bereid remgeld te verhogen: 'Ik heb geen taboes' », 16 juin 2025.

¹⁰ Health at a Glance: Europe 2024, figure 5.14, p. 155.

¹¹ K. Van haecht, M. Callens, R. Ntahonganyira, & M. Morel, (2019). « Duurdere antibiotica: geen effect op overconsumptie. » CM-Informatie, 277, 31-36.

¹² Novartis, rapport annuel 2024

¹³ De Tijd, « Farmabedrijf Novartis in de lift na gesmaakte prognose », 31 janvier 2025.

Le prix élevé que la société paie pour des médicaments comme le Leqvio enrichit principalement les actionnaires du Big Pharma. De plus, il n'y a pratiquement aucun contrôle démocratique sur la quantité d'argent publique qui y est consacrée : le Leqvio dépend d'un contrat qui relève de l'article 81 et que le ministre Vandembroucke a lui-même conclu. Dans ce contrat, il négocie le prix du médicament avec Novartis, mais garde ce prix secret, y compris vis-à-vis de nos pays voisins. Cette opacité encourage les entreprises pharmaceutiques à pratiquer les prix les plus élevés possible dans chaque pays.

Si le ministre Vandembroucke veut vraiment mettre de l'ordre dans le budget, il doit s'attaquer au prix élevé des médicaments. Pour ce faire, il suffit d'utiliser le Fair Price Calculator (calculateur du prix juste). D'après les estimations de Solidarités, cela pourrait permettre d'économiser jusqu'à 1 milliard d'euros par an¹⁴, sans affecter les patients. Il doit également fournir des informations sur les contrats secrets relatifs aux médicaments onéreux, comme le Leqvio. C'est le seul moyen pour la société de vérifier que nous payons un prix juste.

¹⁴ Solidarités, « Quel serait l'impact d'un prix juste pour les médicaments en Belgique ? », janvier 2023.