



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)



## ÉDITORIAL

# Huitième séminaire interuniversitaire Descartes-Berkeley d'économie de la santé, Paris 22 mai 2013 : une vision

8th Descartes-Berkeley interuniversity symposium on health economics, May 2013, Paris, France: An overview

Les articles rassemblés ici pour publication sont le fruit d'auteurs qui ont voulu participer aux 7<sup>e</sup> et 8<sup>e</sup> séminaires Descartes-Berkeley de 2012 et 2013.

Ces séminaires inter-universitaires franco-américains que nous organisons grâce à Francis Megerlin ont pour but de réunir chaque année dans un forum volontairement neutre des acteurs et des décideurs de l'économie de la Santé, qu'ils soient universitaires, professionnels de santé, industriels ou administrateurs publics. L'objectif est de confronter dans un nouvel esprit systémique leurs idées et surtout leurs expériences de part et d'autre de l'Atlantique.

Cette année du fait de la gravité persistante de la crise économique et de ses conséquences sur la Santé publique, la focalisation a été voulue sur les « contrats de performance » qui s'établissent progressivement dans le monde pour faciliter l'accès aux marchés remboursables des innovations onéreuses.

Parce que le soin est un des tout premiers postes budgétaires des nations modernes, les appels à contributions ont été dirigés sur le thème d'une régulation économique de type multifactorielle mais centrée sur la performance en vie réelle. Cette approche complémentaire permettrait de maintenir ou de développer l'accès des populations à des innovations de haute qualité, souvent de plus en plus chères.

Chacun pressent qu'après la crise économique actuelle, quelle qu'en soit l'issue, rien ne sera plus comme avant.

Il est apparu lors des échanges qu'à l'origine des crises que nous vivons, financière, économique et commerciale, on trouve une cause commune, la perte de confiance. Il y a eu effectivement, en raison notamment de scandales consécutifs, crise de confiance dans l'innovation, dans le progrès, et peut-être surtout dans les hommes et leurs gestions.

Les auteurs français ou américains ont chacun voulu dans un esprit de globalisation économique du commerce apporter leurs contributions pour la proposition de solutions, alors que partout la situation est apparemment dominée par la contrainte financière.

L'école américaine se distingue par sa souplesse de négociation et sa volonté de transformation vers le paiement à la performance.

L'école française se signale par sa volonté première de confirmer une exception sociétale, constitutionnelle, celle de l'accès de tous à toute innovation, sans aucune exclusion, ni économique, ni sociale, ni pour condition pathologique particulière.

Les deux écoles recherchent ensemble des solutions multinationales acceptables qui à l'évidence convergent vers l'idée du « contrat de performance » de type « money for value only » ou de façon plus récente encore de « valeur prouvée contre financement ».

En effet, les deux groupes, français et américains, recherchent mutuellement, en priorité, le rétablissement de la confiance par des contrats de performance, voire même de résultat. Pour la fixation initiale du prix facial et la régulation du prix réel, ces contrats prévoient tous des évaluations en situations réelles, à critères et dates contractualisés.

Au moment de la fixation du prix sur la base des évaluations pré-AMM, et pour les produits exceptionnellement chers, les auteurs français, peut-être moins libéraux, suggèrent de ne payer, a priori ou a posteriori, que ce qui a été effectivement conforme aux résultats espérés conjointement par l'industriel comme par le payeur. Ainsi les résultats individuels ou populationnels pourraient être contractualisés sur des bases scientifiques indiscutables, c'est-à-dire sur des indicateurs clefs de performance (*Key Performance Indicator* [KPI]) réciproquement engageants. Ces KPI peuvent concerner à un temps donné soit chaque individu traité, soit plus largement un pourcentage de succès pour une population définie. Le ou les indicateurs individuels ou le pourcentage de succès populationnel sont choisis pour la rédaction du contrat de performance en fonction du nombre de patients concernés ou du prix exceptionnellement élevé de la médication. Comme on l'a entendu dans les débats, le très faible nombre de patients concernés par des médicaments orphelins souvent exceptionnellement chers se prête particulièrement bien à des exigences de résultats.

Les résultats de performance clefs seront consignés sur registres puis confrontés aux résultats espérés mis en évidence par l'évaluation avant mise sur le marché. Ces contrats de performance à sanctions économiques contractualisées permettent, de fait, le rétablissement d'une confiance garantie et donc la poursuite d'une régulation économique finalisée dans l'intérêt individuel des malades et de la société.

Tous sont d'accord pour que la Science domine le commercial. Mais la Science décrit des probabilités que la performance effectivement constatée doit valider.

Quoiqu'il en soit, la performance attendue, puis validée par l'usage, permet de fixer la valeur effective du produit, c'est-à-dire un prix facial initial puis un prix réel sous condition de résultats. Les journaux financiers et les agences de cotation ont d'ailleurs acté publiquement dès le début 2013 le tournant stratégique pour ces nouveaux contrats. Le remboursement pour échec du produit et même pour les conséquences de son échec tels que prévu au contrat conditionnel est déjà pratiqué par plusieurs grands groupes internationaux. Le remboursement juridiquement garanti peut d'ailleurs se faire en numéraires ou en nature, c'est-à-dire en un traitement gratuit pour un prochain malade. Cette dernière solution est d'ailleurs nettement moins onéreuse pour l'industriel.

Dans ces options la notion de « partage de risque » (*risk sharing*) n'a pas de place puisqu'il s'agit de contrats de garantie, où les industriels assument seuls ou soutenus par un réassureur leurs responsabilités économiques d'investisseurs. Le partage de risque ne prendrait sens que si les payeurs participaient financièrement au développement d'un produit urgemment indispensable à la Nation ou s'ils voulaient le statut hypothétique de coactionnaire.

Quoiqu'il en soit le contrat de performance et plus encore le contrat de résultat sont des instruments d'avenir puisqu'ils sont établis sur l'anticipation de faits médicaux à confirmer en situation réelle. Peut être et surtout ce type de contrats est un moyen puissant de refonder publiquement et concurrentiellement une confiance commerciale dont décideurs politiques, économistes et scientifiques ont besoin pour leur crédibilité personnelle devant l'opinion.

Souhaitons que prochainement une nouvelle réunion Descartes-Berkeley prenne place pour connaître en temps réel les premières transformations contractuelles de conditions d'accès au marché remboursable en France, en Europe, en Amériques, et pourquoi pas les autres marchés émergents et émergés.

## Déclaration d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

F. Lhoste

Université Paris Descartes, Société française  
d'économie de la santé, Paris, France

Adresse e-mail : [francois.lhoste@finances.gouv.fr](mailto:francois.lhoste@finances.gouv.fr)

Disponible sur Internet le 5 septembre 2013