Le médicament vaut-il plus que son prix?



Aurélie Boob
Public Affairs Associate IML
en partenariat avec Semper Luxembourg

Comme tout autre produit, le médicament n'échappe pas au principe du marché: il a un prix. Mais quelle est sa valeur réelle pour un patient, pour le système de santé et pour la société? Une étude[1] du WifOR[2] Institute, commanditée par l'EFPIA[3], invite à élargir le regard. En Europe, comme au Luxembourg, elle met en évidence une chaîne de valeur allant de l'amélioration de la santé de l'individu jusqu'à l'hôpital, au travail et, plus largement, à l'économie.

Lorsqu'un médicament est remboursé, son coût apparaît immédiatement dans les comptes du système de santé. Sa valeur, elle, est plus diffuse: une hospitalisation évitée, une complication retardée, des années de vie préservées ou la capacité à continuer à travailler et à conserver son autonomie.

À l'échelle individuelle, ces effets sont parfois difficiles à mesurer. À l'échelle d'une population, ils représentent une valeur considérable.

C'est précisément ce changement de perspective que propose l'étude WifOR. Son raisonnement part du patient et de ses résultats de santé pour analyser ensuite la diffusion des bénéfices de l'innovation thérapeutique dans le système de soins et dans la société.

La valeur des gains de santé ne reste pas concentrée dans la seule ligne budgétaire du médicament.

Dans un contexte où nombre de systèmes de remboursement de soins subissent un déséquilibre budgétaire préoccupant pour les gouvernements, ce changement de regard permet de poser autrement la question de la soutenabilité des dépenses de santé.

Celle-ci ne serait donc pas seulement celle du niveau de dépense, mais aussi celle de la valeur produite par cette dépense. Autrement dit: **que permet-elle d'éviter, de préserver ou de rendre possible?**

Mesurer ce qui se passe après le médicament: la méthode WifOR

L'étude WifOR analyse 29 pays européens, dont le Luxembourg, et trois ensembles thérapeutiques: maladies de l'appareil digestif et du métabolisme, cancers et maladies liées à l'immunomodulation, et maladies respiratoires.

Pour mesurer l'innovation effectivement utilisée, WifOR recourt au *«drug vintage»*: plus les médicaments utilisés sont récents, plus le vintage moyen est élevé. Il mesure donc le déplacement réel des traitements vers des produits plus récents.

WifOR examine ensuite l'association entre cette évolution, la mortalité prématurée et l'utilisation hospitalière. Les gains sont traduits en valeur socio-économique: le travail rémunéré et non rémunéré est préservé, la participation sociale et les frais liés aux hospitalisations sont évités. Cette valeur est enfin comparée à la dépense pharmaceutique incrémentale associée à l'utilisation de médicaments plus récents.

Le «vintage premium», c'est quoi?

Le vintage premium correspond à la part de la dépense pharmaceutique attribuable au déplacement du mix thérapeutique vers des médicaments plus récents. Le ROI de l'étude ne compare donc pas la valeur créée à l'ensemble des dépenses de médicaments, mais à cette dépense pharmaceutique incrémentale.

L'Europe démontre, le Luxembourg révèle

À l'échelle des 29 pays étudiés, le phénomène est significatif. L'utilisation de médicaments plus récents est associée à **1,83 million d'années de vie perdues avant 85 ans évitées** et à **20,9 millions de journées d'hospitalisa-**



tion en moins. Ces gains de santé sont ensuite valorisés à **66,18 milliards d'euros de bénéfices socio-économiques estimés**: 38,10 milliards liés au travail rémunéré, 18,96 milliards au travail non rémunéré et 9,11 milliards correspondant aux économies directes d'hospitalisation.

Face à ces bénéfices, l'étude estime à **11,67 milliards d'euros** la dépense pharmaceutique associée à l'utilisation de médicaments plus innovants, soit un **retour sur investissement moyen de 5,67 fois**. Les seules économies d'hospitalisation représentent environ 80 centimes par euro investi.

Ces chiffres ne signifient pas que chaque médicament ou chaque innovation génère, individuellement, un retour de 5,67 euros. Ils décrivent un effet agrégé sur le périmètre étudié. Ils montrent surtout que la valeur associée à l'amélioration des résultats de santé ne reste pas concentrée dans la ligne budgétaire du médicament.

Au Luxembourg, **13,29 millions d'euros de ventes pharmaceutiques incrémentales sont associés à 136,22 millions d'euros de bénéfices socio-économiques estimés, soit un ROI de 10,2 fois**, parmi les plus élevés de l'étude.

Le ROI luxembourgeois se situe ainsi derrière la Lituanie, l'Estonie, les Pays-Bas et la Lettonie. Le résultat luxembourgeois est également nettement supérieur à la moyenne des 29 pays, soit 5,67 fois.

Ce résultat ne signifie pas que le Luxembourg disposerait, par principe, d'un «meilleur» système d'accès aux médicaments. Le ROI dépend aussi de la démographie, de la structure de l'économie, de la productivité et des économies hospitalières.

Au Luxembourg: une chaîne de valeur à préserver

Ce résultat revêt une résonance particulière au regard de l'absentéisme. En 2025, **61,1% des salariés non résidents et 59,2% des résidents** ont connu au moins une absence pour maladie; parmi les salariés absents, la durée cumulée moyenne atteint **26,7**

	Europe	Luxembourg
Bénéfices socio-économiques estimés	66,18 Mds €	136,22 M€
Dépense pharmaceutique incrémentale	11,67 Mds €	13,29 M€
Retour sur investissement (ROI)	5,67 x	10,2 x
Journées d'hospitalisation évitées	20,9 millions	—
Coût direct de l'absentéisme en 2025*	—	1,33 Md €

Sources: WifOR Institute, How innovation drives health and growth in Europe, 2026 ; IGSS, Absentéisme pour cause de maladie: ce que disent les chiffres, 2026.

* Le coût de l'absentéisme est une donnée IGSS distincte de l'évaluation WifOR; elle n'entre pas dans le calcul du ROI.

et 23,5 jours, respectivement. Selon un rapport de l'IGSS[4], en 2025, le coût direct de l'absentéisme s'est élevé à **1,33 milliard d'euros**, dont 925,2 millions supportés par les employeurs et l'État via la Mutualité des employeurs et 405,6 millions par la CNS.
Ces données **illustrent l'importance économique de la capacité à rester en bonne santé et à travailler, l'un des mécanismes pris en compte par WifOR**. Ces bénéfices peuvent dépasser le seul cadre du système de soins. À l'échelle d'une population, ils constituent une composante de la performance économique et sociale du pays.

Certes, l'étude présente des limites (identifiées par les auteurs eux-mêmes): certaines catégories de médicaments ne sont pas couvertes et les calculs reposent notamment sur des prix bruts, avant remises et rabais. Ses résultats doivent donc être interprétés comme une estimation modélisée, et non comme une mesure exhaustive de la valeur de l'innovation.

Mais la question de fond demeure: **comment évaluer une dépense de santé lorsque ses bénéfices se manifestent aussi en dehors du budget qui la finance?**



Une meilleure santé économique passe aussi par une meilleure santé de la population. La vraie question n'est peut-être donc plus seulement: **combien coûte l'innovation? Mais aussi: quelle valeur permet-elle de produire pour les patients, le système de santé et la société?**

Références:

1 WifOR Institute, How innovation drives health and growth in Europe: Assessing the Return on Investment of innovative medicines, Research Report – June 2026.
2 WifOR is an independent economic research institute.
3 European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations.
4 Cahier statistique de l'IGSS N° 25 «Absentéisme pour cause de maladie: ce que disent les chiffres», édition 2026.

Interview

Trois questions à Romain Labé, Secrétaire général de l'IML (*Innovative Medicines for Luxembourg*)



1. Comment IML contribue-t-elle concrètement à faire de l'innovation un projet partagé avec les acteurs de santé au Luxembourg?
Notre rôle est de créer du dialogue entre les acteurs du système et de travailler sur des sujets très concrets: accès, disponibilité, processus ou innovations à venir. L'objectif est que chacun comprenne mieux les contraintes des autres et que nous construisions ensemble des solutions adaptées au Luxembourg.

2. Comment IML rapproche-t-elle des acteurs aux priorités différentes autour d'objectifs communs?
Les priorités peuvent être différentes, mais certains objectifs sont communs: garantir l'accès des patients, préserver la qualité du système et assurer sa soutenabilité. Notre rôle est d'objectiver les discussions avec des données et de rechercher les points de convergence plutôt que d'opposer les acteurs.

3. Sur quels sujets IML et ses partenaires peuvent-ils aujourd'hui aller plus loin, et avec quelles actions concrètes?
Nous pouvons encore progresser sur trois sujets: réduire les délais d'accès évitables, mieux mesurer les résultats et la valeur en vie réelle, et renforcer le dialogue en amont des décisions. Concrètement, cela suppose de simplifier les parcours lorsque c'est possible, de mieux utiliser les données disponibles et de travailler davantage ensemble en amont.

Wasabee

Health Solution

MADE IN LUXEMBOURG



Sensibilisation et éducation à la santé
Information fiable, claire et pertinente

Éthique et responsable
En partenariat étroit avec les acteurs luxembourgeois de la santé

Bénéfices mesurables
Plus de 130 000 patients bénéficient chaque mois d'une meilleure littératie en santé

Un réseau innovant, 100% luxembourgeois
Déjà adopté par 245+ professionnels de la santé

En synergie avec

Semper LUXEMBOURG
Mensuel pour médecins, médecins-dentistes et pharmaciens

Letz be healthy

dsb.lu/wasabee