VIH : Medicare obtient une baisse de 38 % du prix de Biktarvy

Compte Test - 2026-11-02 12:28:55 - Vu sur pharmacie.ma

Le programme américain Medicare appliquera, à partir du 1er janvier 2028, un prix maximal négocié de 2 600 dollars (25 533 DH) pour trente jours de traitement par Biktarvy, médicament de Gilead contre le VIH. Selon les indications communiquées par le laboratoire, ce montant représente une réduction d'environ 38 % par rapport au prix catalogue dans le circuit Medicare. Cette décision s'inscrit dans le dispositif de négociation instauré par l'Inflation Reduction Act de 2022. Biktarvy figure parmi les quinze médicaments sélectionnés pour le troisième cycle de négociations, dont les nouveaux tarifs entreront en vigueur en 2028. Le mécanisme permet à Medicare de peser directement sur le prix de certains traitements représentant des dépenses importantes pour le programme. Pour Gilead, les conséquences financières seront significatives. Le groupe estime que le nouveau prix et ses répercussions sur d'autres circuits américains pourraient réduire les revenus de Biktarvy d'environ 1,5 milliard de dollars en 2028 par rapport à 2027. Cette estimation reste préliminaire. Le laboratoire prévoit néanmoins une progression globale de ses revenus dans le VIH, portée par les autres produits de son portefeuille. Sur le plan de la politique pharmaceutique, cette évolution illustre la capacité d'un grand acheteur public à négocier les conditions financières d'un traitement chronique majeur. Elle invite également à distinguer le prix catalogue, le prix négocié et le montant effectivement supporté par le patient : une réduction de 38 % du premier ne signifie pas automatiquement une diminution identique du reste à charge. Cette mesure concerne le système américain et n'entraîne aucune baisse automatique au Maroc ou dans les autres pays africains. Son intérêt international tient surtout au débat qu'elle nourrit sur les moyens de concilier financement de l'innovation, soutenabilité des dépenses et accès durable aux traitements. Pour les autorités sanitaires, l'enjeu reste d'obtenir des conditions adaptées à leur propre système de couverture et à leurs ressources.