



## HONGRIE

### Veille santé et pharmaceutique Hongrie

Avril 2026

#### Secteur public

##### Création d'un ministère indépendant de la Santé

Le nouveau gouvernement Tisza prévoit la création d'un ministère indépendant de la Santé, qui sera dirigé par Zsolt Hegedűs. Ce chirurgien orthopédiste aura la responsabilité de mettre en œuvre un vaste programme de réforme du secteur. Le gouvernement annonce par ailleurs un renforcement important du financement de la santé, avec une enveloppe supplémentaire estimée à 500 Mds HUF par an (1,2 Mds EUR). Cette hausse budgétaire devrait offrir une marge de manœuvre significative pour moderniser le système de soins.

##### Programme de réforme annoncé par Tisza :

- augmentation du financement public de la santé à environ 7 % du PIB d'ici 2030 (contre 4,7–4,9 % actuellement) ;
- hausse annuelle d'au moins 500 Mds HUF (1,28 Mds EUR) pour le système de santé
- développement d'hôpitaux régionaux modernes et bien équipés, tout en maintenant les structures existantes ;
- introduction d'une évaluation systématique de l'impact sanitaire pour chaque décision gouvernementale et droit de veto du ministre de la Santé ;
- réduction des pénuries grâce à des bourses ciblées et à des hausses de salaires pour les médecins et infirmiers, ainsi qu'à une meilleure gestion des capacités
- objectif de listes d'attente limitées à 6 mois pour l'hospitalisation et 2 mois pour les soins ambulatoires d'ici 2027 ;
- amélioration de l'espérance de vie à 80 ans d'ici 2035, avec des politiques de prévention (tabac, alcool, alimentation, activité physique) ;
- renforcement des programmes de santé publique chez les enfants (restriction des publicités pour les aliments malsains, étiquetage, réforme de la restauration scolaire) ;
- généralisation de bilans de santé gratuits tous les 5 ans pour les adultes d'âge moyen ;
- réduction d'au moins 10 % des cancers et augmentation des taux de rémission à 5 ans ;
- amélioration des services d'urgence avec un objectif d'intervention des secours en 15 minutes, renouvellement des ambulances et modernisation de la flotte d'hélicoptères ;
- transparence accrue des données de santé et publication régulière d'indicateurs de performance
- création d'un ministère de la Santé indépendant et renforcement de l'autonomie professionnelle.

##### Réforme annoncée de la Fondation Batthyány-Strattmann et continuité des soins garantie

La Hongrie prépare une réforme structurelle de la Fondation Batthyány-Strattmann László, organisme public clé qui finance des traitements médicaux vitaux non couverts par l'assurance maladie nationale. Cette fondation prend en charge des thérapies individualisées, des médicaments coûteux et des dispositifs médicaux essentiels grâce à un financement mixte, public et issu de dons.

Le futur ministre de la Santé, Zsolt Hegedűs, souhaite transformer en profondeur ce dispositif afin de répondre à plusieurs dysfonctionnements identifiés : manque de transparence dans les critères d'attribution, délais parfois longs de traitement des demandes et gouvernance jugée insuffisamment

lisible. Ces limites sont particulièrement sensibles dans un système où les décisions concernent directement l'accès à des soins potentiellement vitaux.

La réforme envisagée vise à renforcer la transparence, la traçabilité et la lisibilité des décisions. Celles-ci devraient reposer sur des principes explicites et accessibles au public, intégrant des critères éthiques et médico-économiques tels que l'équité d'accès aux soins, l'urgence médicale, l'efficacité clinique et le rapport coût-efficacité. Le ministre souligne également l'importance de la confiance des patients et de leurs familles, souvent fragilisée par le manque d'explications sur les décisions prises.

Le modèle proposé s'inspire d'expériences étrangères, notamment du système britannique (NICE), reconnu pour l'évaluation transparente des technologies de santé, ainsi que du modèle allemand, qui distingue plus clairement les fonctions d'expertise et de décision. Il envisage la création d'un dispositif hybride reposant sur une unité scientifique d'évaluation et un comité décisionnel pluridisciplinaire réunissant professionnels de santé, économistes, experts en éthique et représentants des patients.

Parallèlement, les autorités assurent la continuité du système actuel jusqu'à fin 2026 afin de garantir la sécurité des prises en charge pendant la transition.

### **Vers un encadrement renforcé du privé dans les hôpitaux publics**

Le futur ministre hongrois de la Santé, Hegedűs Zsolt, annonce une révision globale des règles encadrant la cohabitation entre soins publics et activités privées au sein des hôpitaux publics. Cette évaluation portera sur des critères éthiques, économiques et professionnels, avec un accent particulier sur les délais d'attente, l'utilisation des capacités financées par l'État, la transparence des coûts et les risques de conflits d'intérêts.

L'objectif affiché est d'éviter que des structures privées intégrées aux hôpitaux publics ne créent des inégalités d'accès, en permettant à des patients payants d'obtenir des soins plus rapides dans des infrastructures financées par des fonds publics. Le ministre désigné souligne que cette situation soulève une question centrale d'équité dans le système de santé.

Parallèlement, le débat est relancé par le cas de l'hôpital Uzsoki à Budapest, où un service VIP est en fonctionnement depuis 2013. La direction de l'établissement affirme que ce dispositif n'impacte pas les patients du système public et que les revenus générés sont réinvestis dans l'hôpital, notamment dans les équipements, les primes et la fidélisation du personnel.

### **Listes d'attente toujours longues malgré une légère amélioration**

En avril 2026, les listes d'attente pour certaines interventions chirurgicales en Hongrie ont légèrement diminué, mais restent à un niveau élevé, avec 33 663 patients en attente pour les principales opérations (prothèses de hanche, de genou et chirurgie de la cataracte).

Les délais sont particulièrement critiques pour les prothèses orthopédiques. Près de 18 900 patients attendent une prothèse de genou depuis plus de 60 jours, avec des délais moyens proches de 10 mois, et pouvant dépasser un an dans certains établissements. Les prothèses de hanche présentent également des retards importants ainsi que de fortes disparités régionales.

La situation est plus favorable pour les chirurgies de la cataracte, avec plus de 43 000 interventions réalisées sur six mois. Le délai médian y est de 27 jours (46 jours en moyenne), mais certaines régions enregistrent encore des délais pouvant atteindre plusieurs mois, voire jusqu'à un semestre.

### **Des dizaines de milliers de décès évitables : un constat alarmant pour la santé publique**

En 2023, près d'un million de personnes de moins de 75 ans sont décédées dans l'Union européenne de causes qui auraient pu être évitées grâce à une meilleure prévention ou prises en charge grâce à des soins plus efficaces. Selon les dernières données d'Eurostat, cela représente en moyenne 238 décès évitables pour 100 000 habitants.

La situation en Hongrie apparaît particulièrement préoccupante. Sur les 44 589 décès recensés dans le pays dans cette tranche d'âge, 28 315 auraient pu être évités par des mesures de prévention, tandis que 16 275 auraient pu être traités grâce à un accès plus efficace aux soins. Avec un taux de mortalité de 472,7 décès évitables pour 100 000 habitants, la Hongrie se classe au deuxième rang de l'Union européenne, derrière la Lettonie (498,5).

Cette surmortalité concerne principalement des pathologies majeures. Les maladies coronariennes y entraînent trois fois plus de décès qu'en moyenne européenne, le cancer du poumon deux fois plus, et les décès liés à l'alcool près de trois fois plus que dans l'UE. Ces écarts traduisent des insuffisances importantes à la fois en matière de prévention et de prise en charge médicale.

À titre de comparaison, les pays les plus performants sont Chypre (152,6), le Luxembourg (157,6) et l'Italie (160,3) décès évitables pour 100 000 habitants, soulignant l'ampleur du retard sanitaire hongrois.

## **Bascule vers le privé et fragilisation croissante du système de santé public selon l'Ordre des médecins**

Une enquête de la Chambre médicale hongroise (MOK) menée fin 2025 auprès de plus de 4 000 médecins met en évidence la transformation rapide du système de santé hongrois, marquée par l'essor du secteur privé et l'érosion progressive de l'attractivité de l'hôpital public.

Selon les résultats, 45 % des médecins exercent à la fois dans le public et le privé, 16 % uniquement dans le privé et 38 % exclusivement dans le public. Ce dernier système repose de plus en plus sur les médecins généralistes. Le temps de travail moyen est de 40 heures hebdomadaire dans le public contre 29 dans le privé, avec des situations de double activité révélant des tensions organisationnelles.

L'étude souligne que la principale motivation des médecins reste le temps accordé aux patients, jugé insuffisant dans le système actuel. Malgré des réserves sur l'essor du privé, la majorité des praticiens s'oppose à toute restriction de cette activité.

Enfin, les perspectives sont jugées préoccupantes, avec une hausse des intentions d'émigration ou de reconversion, notamment chez les jeunes médecins, sur fond de surcharge de travail et d'instabilité réglementaire.

## **Secteur pharmaceutique**

### **Élargissement du remboursement des thérapies innovantes, avec un accès strictement encadré**

La Hongrie a officialisé un élargissement important du financement public des traitements innovants via un décret publié le 17 avril 2026 et détaillé dans le Journal Officiel (règlement 12/2026. IV.17.). La réforme introduit 83 nouveaux principes actifs et indications thérapeutiques dans le remboursement de la sécurité sociale.

Trois domaines sont particulièrement concernés : l'oncologie (immunothérapies et thérapies ciblées), les maladies auto-immunes (biothérapies) et les maladies rares, notamment l'amyotrophie spinale (SMA). L'objectif est de réduire le retard d'accès aux innovations médicales par rapport à d'autres pays européens. Cependant, l'accès reste fortement encadré. Le système de facturation nominative et de désignation des centres limite la prescription à des établissements autorisés par le NEAK, avec validation ministérielle. En pratique, la prise en charge dépend du lieu de suivi du patient, certains centres spécialisés étant dédiés à ces traitements.

Cette organisation permet un meilleur contrôle médical et financier, mais soulève des enjeux d'équité territoriale. Les autorités et l'industrie saluent néanmoins une avancée majeure, tout en appelant à un système plus prévisible pour l'accès futur aux innovations.

### **Déficit structurel du financement des médicaments et retards d'accès aux thérapies innovantes**

Le système hongrois de financement des médicaments fait face à un déficit chronique estimé à environ 10 Mds HUF (25,6 M EUR), traduisant une sous-budgétisation récurrente et une gestion de court terme.

L'accès aux médicaments innovants est particulièrement pénalisé : l'intégration dans le remboursement prend en moyenne 2,5 à 3 ans, contre environ 180 jours recommandés au niveau européen. Près de 40 nouvelles substances actives sont actuellement en attente, pour un impact budgétaire potentiel d'environ 38 Mds HUF (97,4 M EUR) par an.

Ces délais conduisent fréquemment à des procédures individuelles d'accès, longues et incertaines, réduisant l'équité d'accès aux traitements. Dans un contexte de tensions sur les prix et les chaînes d'approvisionnement, le risque de retard ou de non-disponibilité des innovations reste élevé.

Le secteur appelle à une réforme visant à accélérer les décisions de remboursement, renforcer la prévisibilité réglementaire et consolider le rôle de la NEAK, dans un débat plus large sur la place des médicaments entre coût et investissement de santé publique.

### **Entrée en vigueur du cadre permettant la prescription de médicaments par les pharmaciens**

Un décret publié en mars 2026 encadre la mise en œuvre de la prescription pharmaceutique en Hongrie. Il autorise, sous conditions strictes, les pharmaciens et infirmiers à compétences élargies à prescrire certains médicaments remboursés via ordonnance électronique. Cette réforme, issue d'un cadre législatif adopté en 2025, vise à améliorer l'accès aux traitements tout en garantissant la sécurité des prescriptions. Les pharmaciens habilités doivent exercer en officine ou en pharmacie hospitalière et disposer d'une autorisation spécifique délivrée par le pharmacien responsable. Leur droit de prescription est limité aux médicaments autorisés en Hongrie ou dans l'Union européenne, à l'exclusion des stupéfiants et substances psychotropes.

La prescription est encadrée par plusieurs conditions : le patient doit avoir reçu, dans les six mois précédents, une prescription médicale couvrant au moins 120 jours de traitement et ne pas disposer d'ordonnance électronique en cours. Le pharmacien doit également consulter les données thérapeutiques du patient avant toute décision.

Les quantités prescrites sont limitées à 30 jours de traitement ou au plus petit conditionnement disponible, avec dispensation immédiate. Le texte introduit également des ajustements techniques du système de remboursement, notamment l'obligation d'indiquer le code CIM (BNO) et l'alignement du régime de prise en charge sur celui des prescriptions médicales classiques.

La réforme entrera en vigueur le 21 septembre 2026, soit 180 jours après sa publication officielle.

## Secteur privé

### **Richter Gedeon : transition stratégique vers l'innovation face au recul de Vraylar**

Le groupe pharmaceutique hongrois Richter Gedeon entre dans une phase de transition stratégique, alors que son principal moteur de croissance récent, les revenus liés à Vraylar, arrive progressivement à maturité. Après une forte expansion depuis 2019 - avec un chiffre d'affaires doublé à environ 2,3 Mds EUR en 2024 - le groupe doit adapter son modèle économique à l'essoufflement de ce relais de croissance en neuropsychiatrie.

Cette évolution conduit Richter à accélérer sa diversification vers des sources de revenus plus durables, dans un environnement où la R&D pharmaceutique reste très risquée, avec un taux de succès des projets estimé entre 5 et 7 %. Le groupe réoriente ainsi ses investissements vers l'innovation tout en préservant sa flexibilité financière.

La stratégie s'appuie de plus en plus sur un modèle hybride combinant innovation interne et croissance externe. Richter multiplie les partenariats et opérations ciblées : investissements dans des biotechs européennes (Formycon, Helm), acquisitions comme BCI Pharma en Belgique, collaborations avec AbbVie, développement aux États-Unis via Hikma Pharmaceuticals et Celmatix, prise de participation dans Granata Bio et expansion vers l'Asie avec des partenaires japonais et suisses tels que Fuji et FimmCyte. Le groupe renforce ainsi ses positions en oncologie et en biotechnologies.

Cette dynamique est soutenue par des avancées réglementaires, notamment l'autorisation européenne du biosimilaire du tocilizumab développé par Richter et commercialisé sous le nom de Tuyory, en partenariat avec Mochida Pharmaceutical. Indiqué dans plusieurs pathologies inflammatoires et immunologiques, ce traitement renforce la présence du groupe en rhumatologie à l'échelle européenne. Malgré cette transformation, Richter conserve une situation financière solide, avec un dividende total de 120 Mds HUF (environ 300 M EUR) approuvé pour 2025, incluant un dividende exceptionnel.

Sources : Economx, 24.hu, Nouvelle Gazette, HAC, MTI, Index, Telex, Portfolio, Népszava, HVG