ÉDITORIAL

Assez de blabla !

Une nouvelle liste de médicaments moins remboursables par la Sécurité sociale est donc publiée (lire page 424).

Le processus n'est pas nouveau : les gouvernements français successifs cherchent tous à "faire quelque chose" dans ce domaine (lire page 427). Et quel que soit le gouvernement, le résultat est le même : aucune explication préalable digne de ce nom ; des listes truffées d'inexactitudes ; une politique globale de santé incompréhensible.

Au service de la santé des personnes et parfois au détriment du bon état des finances collectives de protection sociale, tous les traitements ne se valent pas. Il faut régulièrement "nettoyer les listes" : les listes d'autorisations de mise sur le marché, et celles des médicaments (et autres produits) remboursables et/ou admis aux collectivités.

Encore faut-il le faire correctement : au grand jour, avec constance, régularité, prospective ; en élaborant des règles du jeu claires ; en prévoyant les solutions de remplacement ; en informant et en motivant les professionnels de santé et les patients ; en faisant primer l'évaluation sereine et régulièrement renouvelée de la balance bénéfices-risques sur les éléments financiers.

Pourquoi "dérembourser" ou moins rembourser des médicaments dont la balance est défavorable ? La santé des patients mérite leur retrait du marché, sans arrière-pensée financière.

Quels choix de société doit-on faire en matière de placebothérapie et de médicaments dits de "confort" ou de "petit risque" ? Les acrobaties mercantiles du genre "homéopathie à 65 % versus topiques antiacnéiques ou antimycosiques à 35 %" sont indéfendables.

Pourquoi accepter des écarts considérables de prix entre les anciens et les nouveaux médicaments, quand le progrès thérapeutique allégué s'avère non démontré ou résolument nul ? Quel argument solide peut justifier le grand écart de prix entre les anti-inflammatoires du groupe des "coxibs" et l'*ibuprofène* ? Quel argument médical peut expliquer les "mégaprix", remboursables à 100 %, des anticancéreux qui n'améliorent ni la durée, ni la qualité de la survie ?

Les ministres de la Santé qui se succèdent se disqualifient en n'osant pas défendre des plans cohérents, à long terme, documentés, équilibrés, justes : des plans "de santé", et non des plans "d'industries de santé", soumis aux groupes de pression les plus puissants du moment.

Assez de blabla et de pseudo-mesures. Des choix politiques clairement étayés et exposés, s'il vous plaît. Afin que chacun puisse comprendre, débattre, puis participer aux décisions collectives.

La revue Prescrire

Téléchargé sur prescrire.org le 07/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement