

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

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

É D I T É O R I A L

Assez de blabla !

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,

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