

Sovaldi°, un médicament à base de *sofosbuvir* autorisé dans l'hépatite C, est un médicament extraordinaire. Non pas par son intérêt clinique, mais par son prix : 1 000 dollars par jour aux États-Unis d'Amérique, soit un coût de traitement de 84 000 dollars par personne (lire dans ce numéro pages 726-732 et 757-765).

Ce prix n'a rien à voir avec le coût de production du médicament, ni avec son coût de recherche scientifique. C'est simplement le résultat du "coup" financier

cement, ni des assureurs maladie dits solidaires.

Comment sortir de cette logique suicidaire qui déforme la hiérarchie des besoins sanitaires, se satisfait d'une recherche clinique minimaliste et met en danger les systèmes de protection sociale ?

Patients, citoyens et soignants ont un intérêt commun à lutter contre des prix exorbitants comme celui de Sovaldi°. Des prix qui entretiennent une spirale mortifère de prix de plus en plus élevés, où firmes et spéculateurs sur les marchés financiers

## É D I T O R I A L

# Spirale mortifère

réussi par quelques acteurs résolus à s'enrichir massivement : des dirigeants de firmes et des "investisseurs", ayant spéculé avec la conviction qu'un médicament dans l'hépatite C pouvait leur rapporter une fortune. Avec cette détermination, un peu de savoir-faire en matière de communication, et la sacro-sainte liberté des prix aux États-Unis d'Amérique, le tour était joué. Et la barre placée très haut dans le monde entier.

Ainsi, après bien d'autres exemples de prix de médicaments déconnectés de leurs coûts de recherche et développement ou de leur intérêt thérapeutique, le secteur du médicament devient de plus en plus le théâtre d'opérateurs aux appétits financiers démesurés, néfastes à l'intérêt général. Sans grande réaction en général des responsables politiques, des pouvoirs publics, des agences du médi-

profitent au maximum du fait que les patients ou la collectivité finiront par payer, parce que "la santé n'a pas de prix".

Patients, citoyens et soignants, ont intérêt à pousser les responsables politiques et les assureurs maladie à innover pour créer des conditions propices à l'éclosion de nouveaux modes de financement de la recherche des "produits" de santé. Des modes de financement qui n'encouragent pas la cupidité, mais rétribuent correctement les coûts réels de recherche, orientée vers les besoins prioritaires, et récompensent les vrais progrès thérapeutiques démontrés.

Sans ces nouvelles règles du jeu, les spéculateurs sur la maladie resteront les décideurs de la recherche en santé et du prix des médicaments.

**Prescrire**