

Certains clament à pleins médias que l'augmentation des dépenses de santé est inévitable : vieillissement de la population, nouvelles techniques coûteuses et leur effet bénéfique sur la longévité, etc.

En parallèle, les gouvernants s'agitent : comment combler le "trou" de l'assurance maladie sans fâcher personne, et comment continuer à faire tourner l'industrie, les médecins, les pharmaciens, les assureurs, les hôpitaux, tout un secteur économique ?

Il faudra bien pourtant un jour ou

ment dépassé. S'il l'est, si une alternative procure un mieux, alors oui, déremboursions-le ; ou plutôt, expliquons clairement les faits, et retirons-le du marché. Sinon, payons correctement le service rendu.

Un nouveau médicament n'est pas forcément "innovant". Et même s'il est parfois le fruit d'une "innovation" technique, il ne représente pas obligatoirement un progrès thérapeutique tangible, le but pourtant recherché pour le malade.

Si un nouveau médicament, ou une nouvelle technique de traitement, appor-

É D I T O R I A L

Bluffs en tous genres

l'autre se fâcher peu ou prou avec tout le monde, ne serait-ce que pour dissiper les illusions, et aller à l'encontre d'habitudes ancrées et d'intérêts multiples. Non seulement dans le domaine direct de la santé, mais aussi à propos des divers "fléaux" contemporains aux conséquences sanitaires : pollutions, surconsommations alimentaires, alcool, tabac, conduite automobile, etc.

Pour faire face aux prix très élevés des nouveaux médicaments dits innovants, l'heure est actuellement au déremboursement des médicaments dont le service médical rendu est dit insuffisant.

On ne peut effectivement pas continuer à tout mettre dans le même sac : l'indispensable, l'utile, le superflu, le suranné, le danger inadmissible, etc.

Mais encore faut-il jouer cartes sur table, et chasser les bluffs en tous genres.

Un vieux médicament n'est pas forcé-

ment réellement un progrès thérapeutique, payons-le correctement. Mais si ce n'est pas le cas, refusons d'acheter, cher, un service sans réel avantage au malade.

Les firmes pharmaceutiques sont aujourd'hui confrontées à une raréfaction considérable et durable des progrès thérapeutiques apportés par les nouveaux médicaments. Pour garder des marges bénéficiaires confortables, elles sont conduites à bluffer. Bluffer sur le degré d'innovation, bluffer sur le coût de la recherche, bluffer sur le prix de leurs nouveautés (lire dans ce numéro 244, pages 782-787).

Quitte à entreprendre un grand nettoyage du remboursement, autant nettoyer les règles de prise en charge de tous les médicaments : les anciens, mais aussi les nouveaux ; sans bluff.