

Façade

“Haute autorité de santé”, “Commission de la transparence”, “Comité économique des produits de santé”... Cotation du service médical rendu (SMR), de l’amélioration du service médical rendu (ASMR), critères de négociation des prix... La France paraît dotée de multiples moyens et d’institutions pour mettre en œuvre une politique économique du médicament qui favorise des soins de qualité.

Mais quels sont les résultats concrets ? Les avis de la Commission de la transparence sont rendus publics avec retard et de manière irrégulière depuis qu’ils sont mis en ligne via le site de la Haute autorité de santé (lire pages 408, 424 et 425 à propos de la *prégabaline*, de l’association *fluticasone + salmétérol* et du *daclizumab*).

Ces avis ne sont pas forcément suivis quand ils préconisent, de façon justifiée, un taux de remboursement faible (à 35 %) (lire page 420 à propos du remboursement à 65 % de médicaments commercialisés dans BPCO).

La Commission de la transparence ne cote pas forcément l’ASMR d’une nouveauté par rapport aux autres médicaments déjà commercialisés, et employés de fait dans la même indication (lire page 421 à propos d’un avis sur la *fluticasone* dermique qui prend seulement en compte la comparaison avec le placebo).

Les prix des médicaments remboursables ne sont pas notablement revus à la baisse, même quand les indications remboursables s’élargissent, générant des ventes plus importantes (lire page 422 à propos de l’*atorvastatine*).

Les “autorités” n’évoquent même plus les déremboursements annoncés début 2004 pour des médicaments dont le SMR a été réévalué et jugé insuffisant (lire page 421).

Derrière une façade qui vise à faire croire à une volonté de maîtrise des dépenses de santé, il se cache une toute autre réalité : les intérêts immédiats des firmes influentes passent avant une gestion cohérente du système de santé.

Faute d’“autorités” responsables, patients et professionnels de santé ne peuvent compter que sur leurs propres forces.