

Plus de sous pour la santé ?

Plus de sous pour la santé ?

Marianne COUDROY, FOF-BRETAGNE

Le 8 novembre dernier, des manifestations des personnels de la santé et du médico-social ont eu lieu dans tout le pays. Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2017 venait d'être présenté. La Ministre de la Santé et des Affaires Sociales s'était félicitée d'un quasi retour à l'équilibre des comptes de la sécu.

Pourquoi cette bonne nouvelle a-t-elle été si mal accueillie des personnels ?
Quel est le prix de cet équilibre ?

Pour l'assurance maladie, le gouvernement prévoit 4,1 milliards d'euros d' « d'économies » supplémentaires, essentiellement sur le dos des soignants, des aidants et des malades et usagers :

- 2,6 milliards sur les soins de ville,
- 1,3 milliard pour les établissements sanitaires publics et privés, **près de 16 000 lits supprimés en médecine et chirurgie entre 2015 et 2017, 22 000 postes supprimés,**
- 200 millions pour le secteur médico-social.

Un budget d'austérité qui va à nouveau accentuer les inégalités sociales et sacrifier la notion même d'égalité d'accès aux soins et aux services sociaux.

Pour les salarié(e)s, il va provoquer des non renouvellements de contrats, (n'oublions pas le nombre croissant d'emplois non titulaires dans la fonction hospitalière), de la précarité, des bas salaires (suppression des avancements au choix, allongement de la durée des échelons), une dégradation des conditions de travail.

Pour les usagers, cela va entraîner une détérioration de leur prise en charge.

Depuis la rentrée de septembre, une série de suicides parmi les infirmières hospitalières aurait pourtant dû alerter sur la dégradation de leurs conditions de travail.

D'autres pistes d'économies pourraient être explorées telles que le prix des nouveaux médicaments. Médecins du Monde a récemment tenté une campagne pour faire baisser le prix des médicaments, « *le prix de la vie* », censurée par les grands réseaux publicitaires¹.

¹ <https://leprixdelavie.medecinsdumonde.org/fr-FR/la-petition>

Plus de sous pour la santé ?

La mise sur le marché du Sofosbuvir, le premier des antiviraux à action directe efficace contre l'hépatite virale C, a agi comme un révélateur des dysfonctionnements en matière de production et de fixation du prix des médicaments. Le traitement de 12 semaines est en effet vendu 41 000 € par patient alors qu'il ne coûterait que 100 € à produire, selon une étude du chercheur Andrew HILL.

Les traitements contre le cancer sont aussi devenus un marché particulièrement juteux pour les firmes pharmaceutiques. Le Glivec, un traitement contre la leucémie, est aujourd'hui vendu 40 000 € par an et par patient pour un coût de production estimé à seulement 200 €. Le Keytruda, un traitement contre le mélanome, est annoncé à un prix de 100 000 € par an et par patient.

Les laboratoires déterminent le prix des médicaments en fonction de la capacité maximale des États à payer pour avoir accès au traitement. Plus un État est riche, plus le prix sera élevé. Généralement, les autorités qui fixent le prix d'un médicament acceptent de s'aligner sur les exigences des firmes pharmaceutiques. Depuis plusieurs années, le prix des médicaments est en constante augmentation :

Que disent les laboratoires pour justifier de tels prix ?

Les prix sont élevés parce que la recherche coûte cher :

Les coûts de recherche et développement (R&D) correspondent aux frais engagés par les laboratoires pour mettre au point un médicament innovant et efficace. L'industrie pharmaceutique justifie le prix très élevé des médicaments par ces coûts. Mais ils sont surestimés et les montants réels sont classés confidentiels. En réalité, une grande partie de la recherche médicale se fait dans le secteur public (universités, instituts) et est financée par l'argent public (bourses, crédit d'impôt de recherche). La recherche publique a été essentielle pour le développement des médicaments contre l'hépatite C tels que le Sofosbuvir.

Les prix sont élevés parce que le bénéfice thérapeutique est grand :

Plus le bénéfice est grand pour le malade, plus le prix est élevé. Or, depuis les 20 dernières années, 74 % des médicaments mis sur le marché n'apportent que peu de bénéfices thérapeutiques. Pour le Sofosbuvir, on justifie le prix en affirmant qu'il permettrait d'éviter cirrhoses et transplantations du foie dont la prise en charge est très coûteuse. Si cette même logique s'appliquait à d'autres secteurs, on paierait un airbag au prix d'une vie.

Plus de sous pour la santé ?

Les prix sont élevés parce que les coûts de production sont importants :

Les firmes ne communiquent jamais le montant du coût de production réel des médicaments. Pourtant, c'est ce qui devrait déterminer leur prix, pour garantir une marge raisonnable sur les ventes. Dans le cas du Sofosbuvir, le bénéfice est colossal : l'Université de LIVERPOOL a estimé que son coût de production s'élevait à environ 75 € pour 3 mois de traitement. À 41 000 €, le Sofosbuvir est vendu 400 fois plus cher que son coût de production.

« Ces prix exorbitants ne pourront bientôt plus être pris en charge par la sécurité sociale. Demain, qui pourra payer de telles sommes pour se faire soigner ? La mainmise de l'industrie pharmaceutique sur le système de la brevetabilité doit cesser. Les autorités laissent les laboratoires dicter leurs prix et abandonnent leur mission, celle de protéger la santé des populations. Il est maintenant temps que Marisol TOURAINE agisse en ce sens : ce n'est pas au marché de faire la loi, c'est à l'État. » affirme le Docteur Françoise SIMIGNON, Présidente de Médecins du Monde.