



Chers, trop chers médicaments

Comment est fixé le prix des médicaments ?

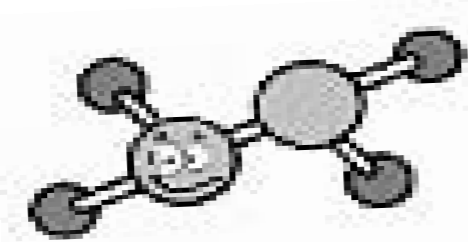
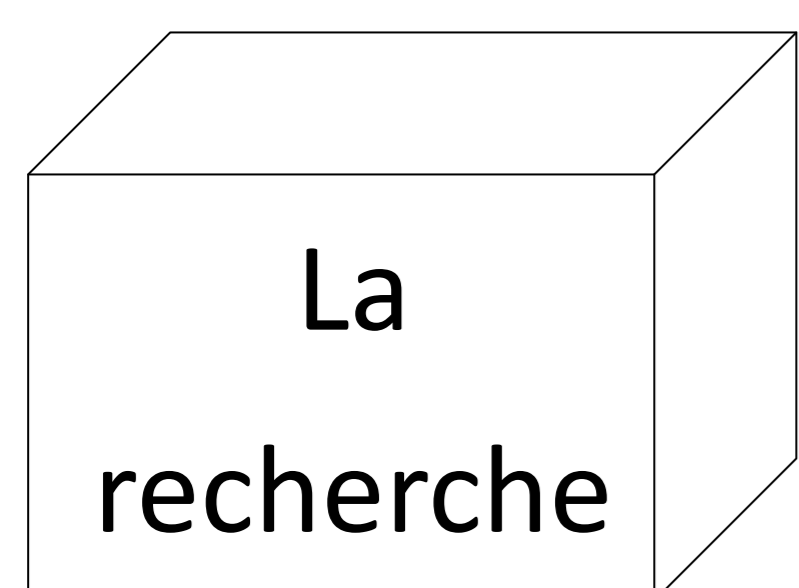
Légende contemporaine : les médicaments sont chers car la recherche coûte cher et qu'il faut investir pour en créer de nouveaux

Le circuit du médicament

Idées reçues

En réalité

Et si ?

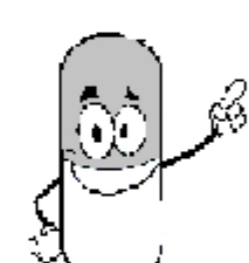
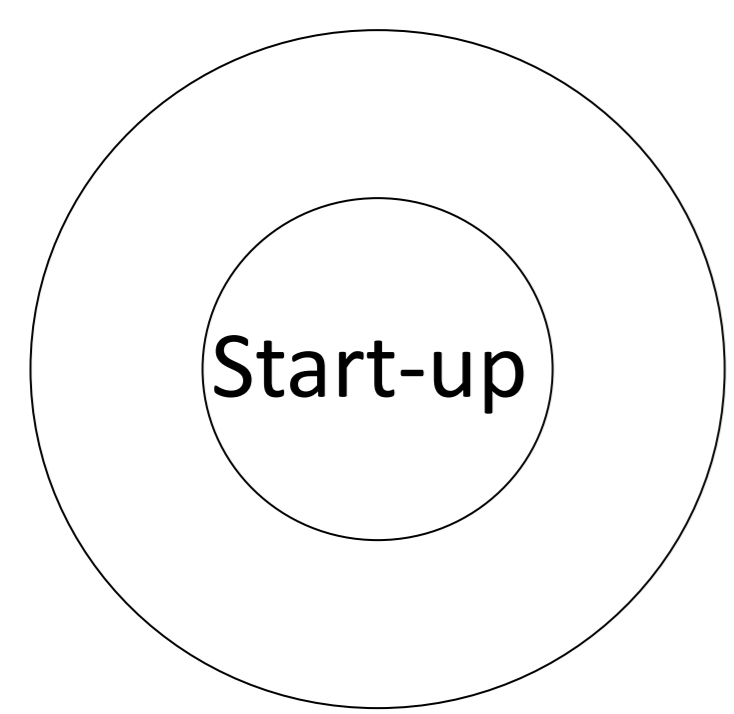


Molécule

C'est l'industrie pharmaceutique qui finance la recherche et découvre les produits innovants.

La recherche fondamentale (et souvent appliquée) est le fait de labos publics^{1,2} ou subventionnée (crédit d'impôt)³.

Et si la recherche était publique et basée sur les besoins de santé ?^{7bis}

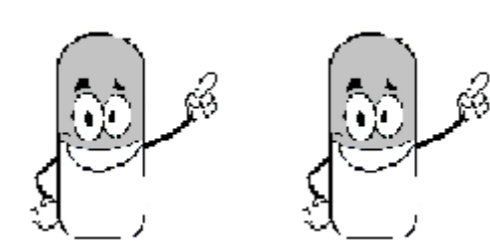
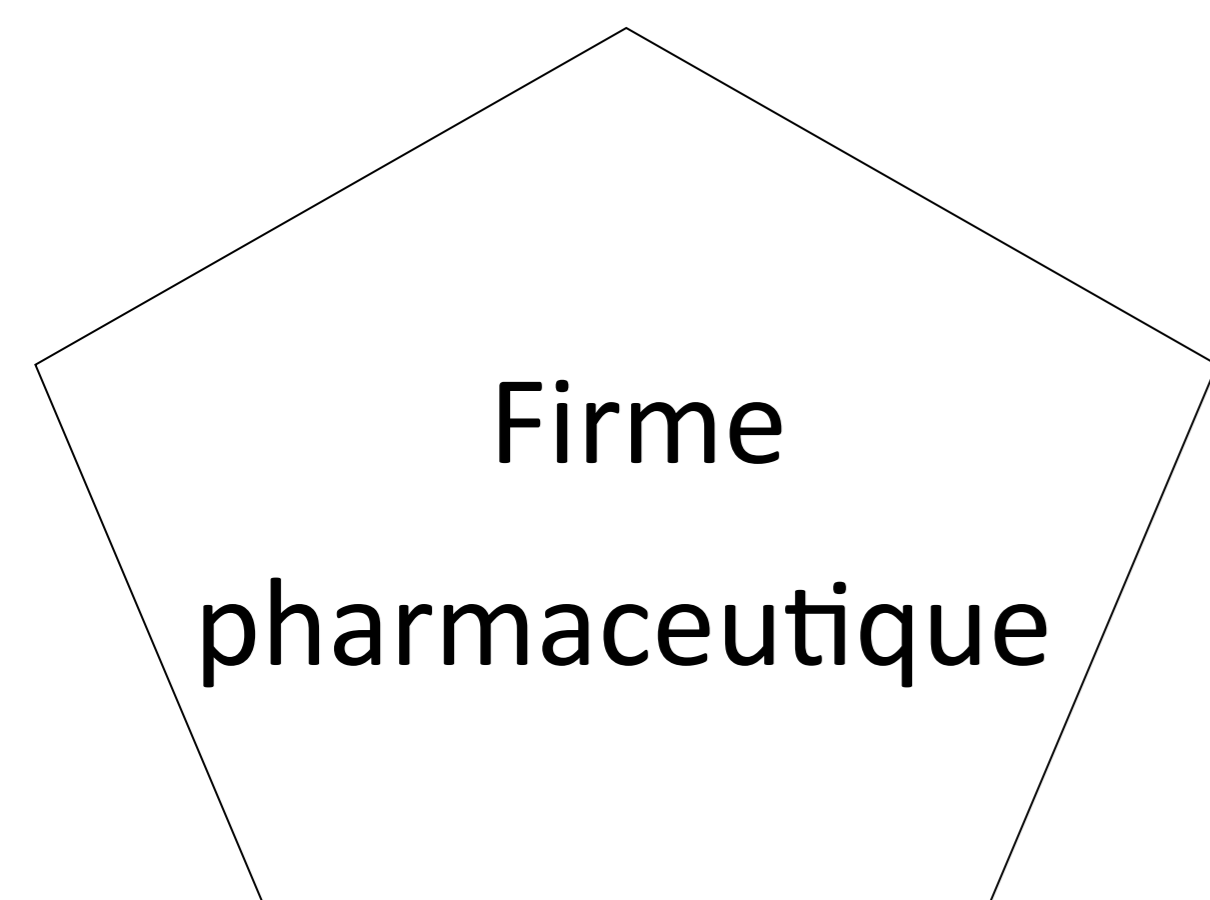


Mise au point du médicament

L'industrie prend des risques pour mettre au point les Médicaments sans savoir s'ils seront commercialisables.

Ce sont le plus souvent les start-ups⁴ qui prennent des risques en mettant au point les médicaments, ensuite rachetés par les firmes.

Et si la mise au point de médicaments était réalisée dans une filière publique de recherche et de développement ?

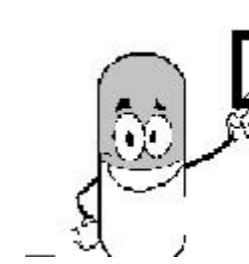
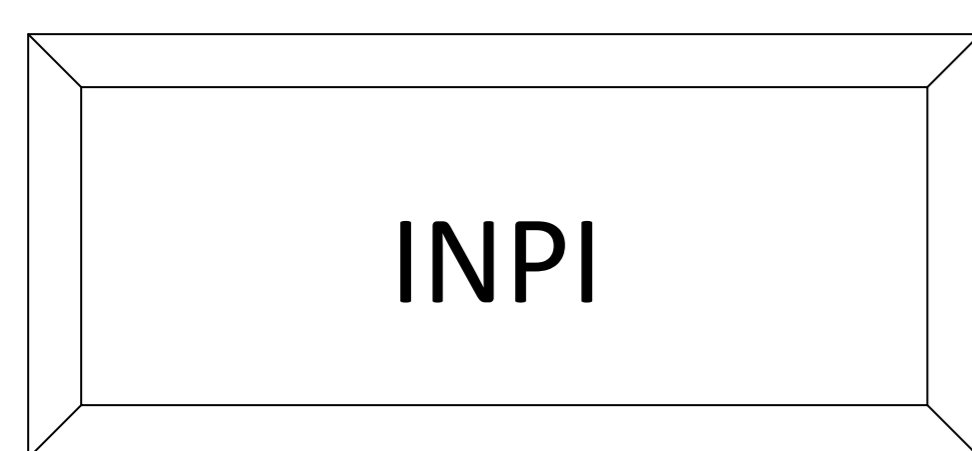


Production promotion

L'industrie pharmaceutique est un secteur moteur pour la production d'un pays et un employeur important.

Les grandes entreprises du secteur battent des records de rentabilité économique (Résultat comptable/chiffre d'affaires)⁵

Et si, soit une industrie publique, soit des partenariats publics-privés produisaient des médicaments à prix et volumes encadrés ?

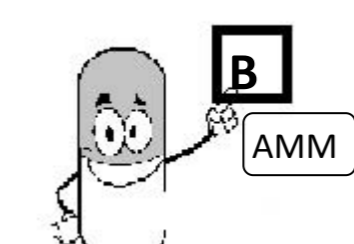


Brevet

Les brevets sont la garantie de l'investissement et de l'innovation thérapeutique. Un découvreur a le droit de protéger son produit.

Les brevets^{6,7} empêchent que des médicaments innovants soient disponibles à tous les pays et entretiennent des coûts très élevés.

Et si les brevets étaient supprimés, et la transparence sur la fabrication des médicaments devenait la règle ?

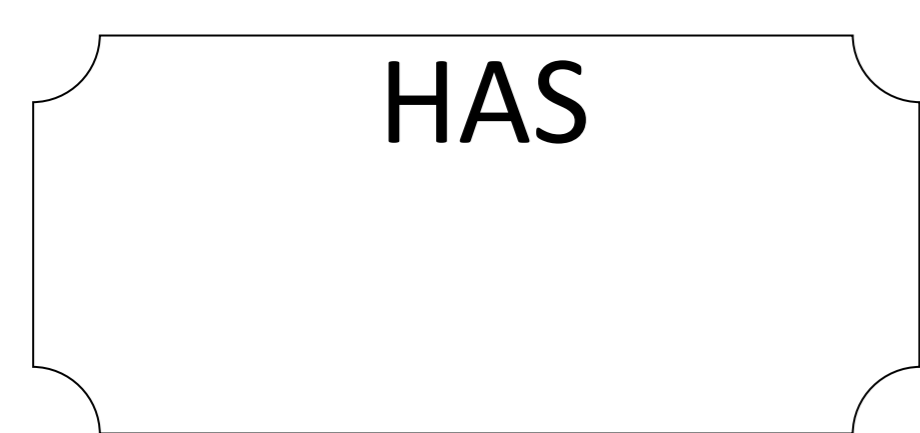


AMM

L'AMM (mise en marché) est la garantie du sérieux des études effectuées.

Des AMM peuvent être obtenues à la suite de pressions de la part des firmes.⁸

Et si l'AMM n'était donnée qu'aux médicaments vraiment utiles et innovants ?

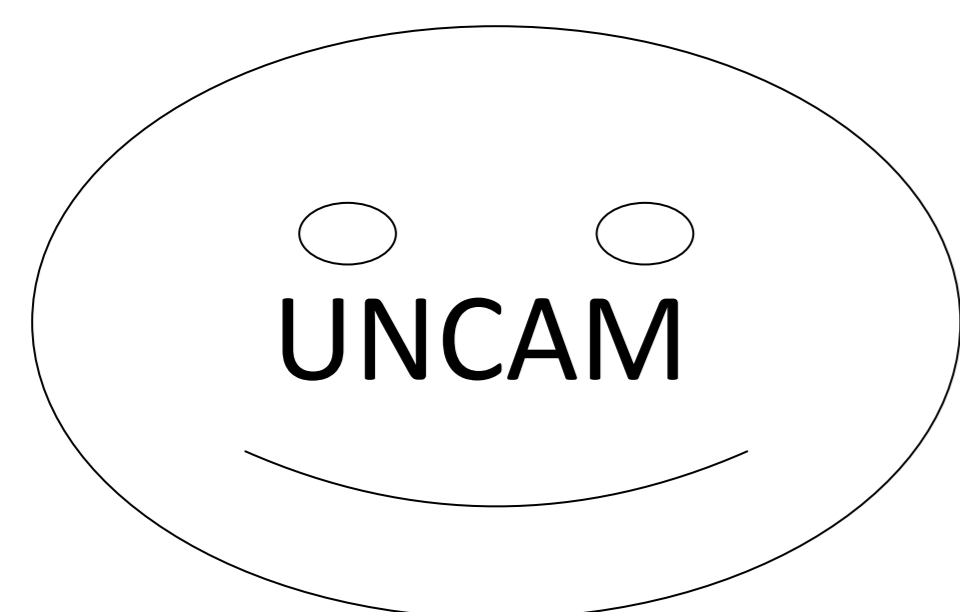


SMR ASMR

L'HAS donne des avis sur l'utilité des produits, en toute indépendance.

Il existe beaucoup de conflits d'intérêt dans toutes ces agences et instances.⁹

Et si un corps d'experts était créé, complètement indépendant des labos ?

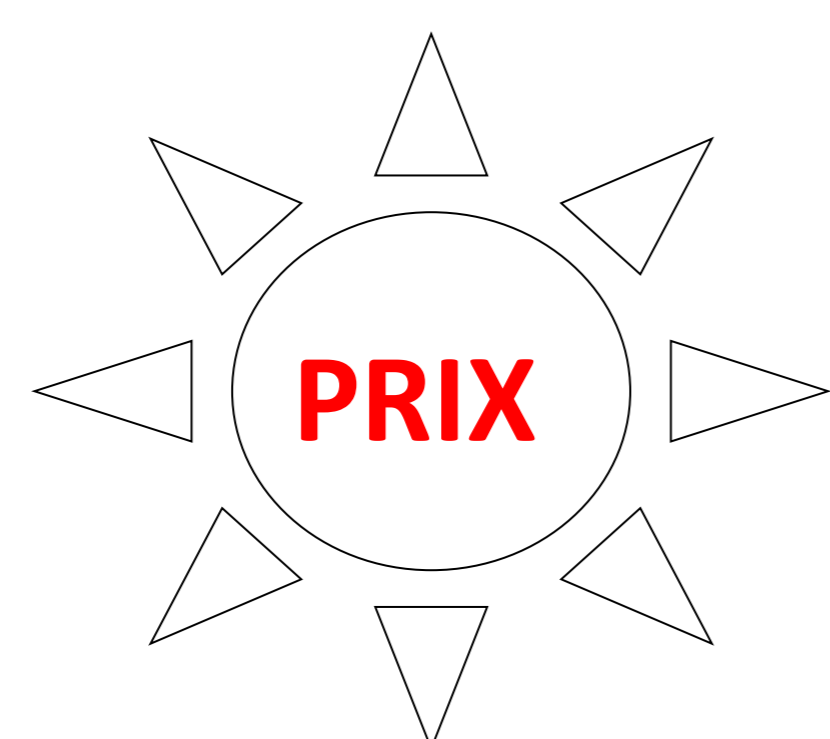
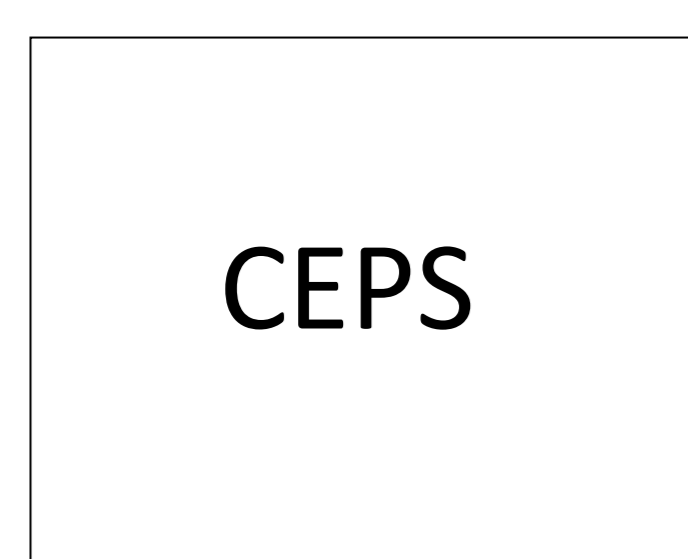


Remboursement

Ne sont remboursés que les médicaments utiles et sûrs.

Bien des médicaments sont remboursés sans balance bénéfique/risque favorable.¹⁰

Et si la décision de rembourser tel médicament par la solidarité nationale devenait plus démocratique ?



Le prix est négocié en fonction du coût de la recherche et de la production et de l'utilité du médicament.

Le prix est négocié par les firmes, avec le CEPS, qui garantit également la bonne santé de l'industrie pharmaceutique.¹¹

Et si le CEPS ne défendait que les intérêts des patients ?

INPI : Institut national de la propriété industrielle
ANSM : Agence Nationale de sécurité du médicament
AMM : Autorisation de mise sur le marché
HAS : Haute autorité de santé
SMR : service médical rendu (classé de 1 à 4)
ASMR : Amélioration du service rendu (1 à 5)
UNCAM : Union nationale de l'assurance maladie
CEPS : Comité économique des produits de santé

1) The Warning : « Réflexions Les dépenses de l'industrie pharmaceutique: recherche ou marketing ? », 26 avril 2015 <http://thewarning.info/reflexion/les-depenses-de-lindustrie-pharmaceutique-recherche-ou-marketing/>

2) Le monde, les décodeurs : « Qui profite du crédit d'impôt recherche ? », 6 septembre 2016 http://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2016/09/06/qui-profitte-du-credit-d-impot-recherche_4993109_4355770.html

3) Cour des comptes : « L'évolution et les conditions de maîtrise du crédit d'impôt en faveur de la recherche », 11 septembre 2013 <http://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/L-evolution-et-les-conditions-de-maitrise-du-credit-d-impot-en-faveur-de-la-recherche>

4) Médecins du monde, « Nouveaux traitements de l'hépatite C et accès aux soins en France », Le Havre, Forum de l'économie positive – 24 septembre 2014 <http://positiveeconomy.co/brand-content/uploads/2014/12/Transcription-atelier-MdM-Hepatitis-C-Le-Havre.pdf>

5) EFPIA : « The Pharmaceutical Industry in Figures », Keys data, 22 juin 2012 http://www.efpia.eu/uploads/Modules/Documents/efpia_figures_2012_final-20120622-003-en-v1.pdf

6) OGM dangers, commission juridique : « Brevets, version argumentaire » 16 janvier 2004 http://www.ogmdangers.org/Actions/brevets/arg_brevets.htm

7) La revue Prescrire : « De nombreuses pratiques anticoncurrentielles des firmes pharmaceutiques en Europe », mai 2009, T29 N°307 p.386 et 7bis) La revue Prescrire : « Recherche et développement de médicaments : changer de système », décembre 2016, T36 N°398 p.933

8) La revue Prescrire : « L'année 2016 du médicament : un système qui favorise l'imitation plutôt que la recherche de réels progrès », février 2017, T37 N°400 p.132 "L'année 2016 du médicament : un système qui favorise l'imitation plutôt que la recherche de réels progrès" Rev Prescrire 2017 ; 37(400) : 132-136. (ouf. accès libre)

9) Cour des comptes : « La prévention des conflits d'intérêts en matière d'expertise sanitaire » mars 2016 <https://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/La-prevention-des-conflits-d-interets-en-matiere-d-expertise-sanitaire>

10) La revue Prescrire : « Pour mieux soigner : des médicaments à écarter : bilan 2017 », février 2017, T37 N°400 p.137 <http://www.prescrire.org/fr/3/31/52690/0/NewsDetails.aspx>

11) Cour des comptes : « La sécurité sociale, chapitre IX : La diffusion des médicaments génériques : des résultats trop modestes, des coûts élevés », 17 septembre 2014 <https://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/La-securite-sociale2>