

## **Comment imaginer la production et la consommation de médicaments essentiels ?**

Nous savons que la production et la prescription extensive de médicaments essentiels (ME) n'est pas une utopie puisqu'elle existe en Suède. Nous savons aussi que la Suède n'est pas un pays identique à la France. C'est une banalité de le constater. Ce serait une erreur de ne pas recenser pour l'usage des ME ce qui est proche en Suède et en France et ce qui sépare les deux pays. Chemin faisant, il serait contre-productif de ne pas envisager dès maintenant l'instauration des ME en France, sans faire l'effort d'élargir le projet à l'Europe. En songeant par exemple à établir une *coopération renforcée pour la production et la consommation de ME*.

Mais n'allons pas trop vite, gardons les pieds sur terre. *Qui trop embrasse mal étreint*. Comment peut-on implanter les ME sur le marché dominé par les firmes pharmaceutiques multinationales ? C'est une question majeure qu'il n'est pas trop tôt pour poser. Peut être y a-t-il des options diverses appelant à choisir une ou plusieurs d'entre elles. Nous n'en proposerons qu'une, tout en espérant que parmi nos lecteurs il y en aura, imaginatifs et pragmatiques, qui sauront dessiner une autre manière de faire.

Voyons l'offre immédiate. Pour entreprendre contentons nous d'établir une entreprise de l'économie solidaire et sociale, à but non lucratif, capable de gérer une coopérative d'achat et de distribution, centrée sur la liste des ME, aussitôt qu'elle aura atteint le niveau de maturité nécessaire pour répondre effectivement aux besoins de la grande majorité des patients et des prescripteurs. D'autres formules peuvent être envisagées. Mais les seules qui ne conviendraient pas seraient celles qui donneraient la priorité aux objectifs commerciaux et financiers. En accordant la priorité à la santé des patients et de la population, le concept ME devient fondateur d'un modèle différent des modèles à la mode : blockbusters et nichebusters, dont la logique est de maximiser le retour sur investissement pour les actionnaires. On pourrait ajouter : quoiqu'il en coûte par ailleurs.

En utilisant la liste de ME, on peut raisonnablement escompter une diminution de la consommation totale de médicaments prescrits. Il faudrait donc que l'effort de promotion incite les médecins à prescrire moins de médicaments par ordonnance, à réduire le rapport nombre d'ordonnances/nombre de consultations, à ramener la durée de chaque prescription au temps optimal. Ce qui aura pour conséquence une réduction de la consommation globale dans le pays. Dès maintenant il faut s'interroger sur les conséquences probables sur l'emploi dans cette filière industrielle. Cet aspect des ME doit être pris en considération. Mais il serait criminel au nom d'intérêts financiers ou au nom d'intérêts corporatistes ou des deux, de prétendre défendre contre la santé des citoyens la consommation excessive responsable trop souvent d'une morbidité et/ou d'une mortalité accrues. Nous reviendrons de façon plus précise sur les moyens à envisager sans plus tarder pour prévenir les pertes d'emplois.

*Dr. Jean-Claude Salomon*  
*Février 2015*