

## **Les médicaments essentiels (ME) et la liberté de prescription**

*Jean-Claude Salomon (janvier 2015)*

Deux questions ont été posées de façon répétée au cours des trop rares débats sur les médicaments essentiels (ME):

- 1- devront-ils être remboursés à 100% à tous les patients par l'assurance maladie obligatoire ?
- 2- seront-ils opposables, c'est-à-dire leur prescription doit-elle suivre une injonction autoritaire de l'assurance maladie ?

A la première question, nous sommes tentés de répondre non, pour toute une série de raisons, alors que dans un premier élan nous aurions répondu affirmativement. Les ME appartiennent ou devraient tous appartenir à la catégorie remboursée à 65% ou à 100% si leur prescription se fait dans le cadre d'une affection de longue durée ou d'une maladie professionnelle reconnue ou d'un accident du travail. Le reste à charge indirect (assurance maladie complémentaire) ou direct, soit 35% du prix de vente en officine suivra les fluctuations du prix des médicaments génériques, qui constituent la majorité des éléments de la liste des ME.

La décision concernant le prix des génériques est d'une grande simplicité. L'option politique est la suivante : a) maintenir un prix élevé des génériques en puisant dans les ressources des patients. Au risque de voir les patients à faible revenus ne pas se traiter si cette dépense dépasse leurs ressources disponibles. Ces prix élevés sont imposés par le gouvernement aux citoyens pour les contraindre à être solidaires des actionnaires des entreprises pharmaceutiques qui n'ont pas encore eu l'audace d'expliquer la contrainte incontournable des salaires de ses cadres supérieurs et le montant démesuré des dividendes distribués aux détenteurs du capital. b) L'autre option politique serait de fixer le prix des ME à un niveau proche du coût marginal (prix sortie d'usine), c'est-à-dire très bas.

A la seconde question : seront-ils opposables ? Nous n'hésitons pas à répondre par la négative. La seule chance de voir les ME progressivement occuper une large place dans les prescriptions des généralistes d'abord, puis des spécialistes dans un second temps est de trouver les arguments capables de convaincre. Mais surtout sans contraindre. Dans leurs rapports avec l'assurance maladie obligatoire, les praticiens ont, à tort ou à raison, le sentiment d'être soumis à des pressions et qu'ont les exploite.

L'implantation durable de la pratique de prescrire en priorité les ME pour 95% des ordonnances doit pour réussir être l'objet d'un effort majeur de promotion auprès des prescripteurs d'abord, mais aussi auprès de tous les professionnels de santé et des patients. Cet effort doit valoriser les médicaments sélectionnés par tous les moyens disponibles en utilisant les seuls arguments prouvant l'efficacité thérapeutique, la bonne connaissance des effets secondaires indésirables. L'opinion consensuelle positive des médecins indépendants des pressions exercées par les entreprises commerciales et industrielles est bien entendu un élément déterminant. Ces médicaments doivent être mis en valeur par l'excellence des résultats sur la santé, bien plus que par la modestie de leur prix de vente. Les deux sont cependant des atouts majeurs.

Bien sûr cette excellence dépend aussi largement de l'usage qui en est fait, c'est-à-dire de l'opportunité de leur prescription et de la qualité professionnelle du médecin face à son patient. Mais il est parfaitement clair qu'un petit nombre de médicaments, rassemblés dans une liste numériquement limitée, seront mieux maîtrisés par les médecins que des médicaments plus récents, mal étudiés, trompeusement décrits, affublés de qualités non prouvées, destinés souvent à être retirés, parce que d'un usage dangereux tardivement découvert. C'est pour parvenir à supplanter ces médicaments inutiles, qui encombrant les pharmacies, la tête des médecins et contribuent à réduire la confiance qu'il faut placer dans des produits beaucoup moins nombreux, mais minutieusement choisis.